

Сексуальное образование в Европе и Центральной Азии

Текущее состояние и новейшие тенденции

Сексуальное образование в Европе и Центральной Азии

Текущее состояние и новейшие тенденции

Отчет по 25 странам

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

выполнен Эвертом Кеттингом и Оленой Ивановой

По поручению Федерального центра просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ)
и Европейской сети Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС)

Кёльн, 2018 г.

Введение

Методология

Отчет по региону

Профили стран

Содержание

Перспективы

Приложение

Предисловие	5
Установочное резюме	8
1 Введение	13
2 Методология	19
3 Отчет по региону о текущем состоянии сексуального образования в 25 странах Европейского региона ВОЗ	23
4 Состояние сексуального образования: профили стран ..	37
Албания	38
Австрия	44
Бельгия (Фландрия)	52
Босния и Герцеговина (Сараевский кантон)	58
Болгария	64
Кипр	70
Чешская Республика	74
Эстония	78
Финляндия	84
Грузия	90
Германия	96
Ирландия	104
Казахстан	110
Кыргызстан	114
Латвия	120
Бывшая югославская Республика Македония	126
Нидерланды	132
Российская Федерация	138
Сербия	142
Испания	146
Швеция	152
Швейцария	158
Таджикистан	162
Украина	166
Великобритания (Англия)	174
5 Перспективы Выводы и рекомендации	181
6 Приложение	189
Список использованной литературы	190
Перечень сокращений	193
Глоссарий	194
Образец опросника	196
Публикации ФЦПСЗ и МФПС/ЕС по сексуальному образованию (в Европе и Центральной Азии)	214

Предисловие

BZgA

Сексуальное образование, в идеале построенное на принципах целостности и соответствующее возрасту и стадии развития, является ключевым фактором в охране здоровья и благополучия детей и подростков, а также способствует их сексуальному и общему развитию.

Данный анализ состояния сексуального образования в Европе и Центральной Азии проведен по поручению *немецкого Федерального центра просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ)* в тесном сотрудничестве с *Европейской сетью Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС)*. В рамках сотрудничества этих двух организаций на межсекторальном и межведомственном уровнях стало возможным получить данные правительственных и неправительственных организаций (НПО) о нынешнем состоянии сексуального образования в отдельных странах.

Как показывают результаты исследования, уровень внедрения сексуального образования значительно отличается не только в пределах Европейского региона ВОЗ, но и по странам. Несмотря на эти различия, данный анализ также доказывает, что в большинстве стран Европы и Центральной Азии сексуальное образование постепенно становится нормой. Еще одним важным результатом анализа является тот факт, что в большинстве стран сексуальное образование осуществляется на правовой основе, что является одним из непременных условий его устойчивого развития.

ФЦПСЗ был назначен сотрудничающим центром ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в 2003 г. Германия – одна из стран, где обязательства по данному вопросу закреплены на правовом уровне. В соответствии с законодательством, на ФЦПСЗ и другие соответствующие органы власти 16 федеральных земель возложена задача по организации и внедрению сексуального образования в тесном сотрудничестве с немецкими консультационными учреждениями по делам семьи и другими соответствующими организациями. В процессе данного сотрудничества ФЦПСЗ взяла на себя ответственность за разработку концепций сексуального образования и осуществление контроля его качества. Такой межсекторальный подход помогает обеспечить высококачественное сексуальное образование для разных возрастных и целевых групп.

Цель данного отчета – способствовать внедрению сексуального образования на национальном уровне, а также улучшению его качества в пределах всего Европейского региона ВОЗ – следовательно, внести свой вклад в укрепление здоровья и благополучия детей и молодежи.

Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ), Кёльн, 2018 г.

Предисловие

IPPF EN

МФПС/ЕС считает честью внести свой вклад в это уникальное исследование. Приятно видеть, к каким результатам привело плодотворное сотрудничество с ФЦПСЗ. Это новаторское исследование восполняет важный пробел и предоставляет прочную базу как для научных сотрудников, так и для разработчиков программ и руководителей. Оно вносит реальный вклад в расширение знаний о том, как лучше всего учесть потребности молодежи, чтобы способствовать ее здоровому эмоциональному, физическому, социальному и сексуальному развитию.

Во главу угла в сексуальном образовании ставится потребность в развитии эмоциональной и сексуальной грамотности и способности к здоровой, интимной привязанности и росту. Сексуальное образование основывается на понимании концепций согласия, равенства и проявления уважения по отношению к собственным границам, а также к личным границам других людей – как в контексте интимных отношений, так и в обществе в целом.

При этом родители могут – и, более того, должны – играть ключевую роль, помогая своим детям строить здоровые взаимоотношения. Однако зачастую родители не вправе содействовать формированию таких навыков у друзей своих детей, их сверстников и будущих партнеров – это задача общества. Кроме того, чтобы обеспечить благополучие детей и молодежи в будущем, предупредить насилие, принуждение и гендерное неравенство, общество должно инвестировать в развитие их эмоциональной и сексуальной грамотности сегодня. Первопричиной моральных, физических травм и насилия среди и по отношению к молодежи является социальное давление, основанное на слишком строгом толковании пагубных традиционных взглядов на роль мужчин и женщин, особенно в сфере секса и отношений. Невозможно бороться с дискриминацией и гендерным неравенством, не рассмотрев их причины и следствия. Молодые люди, которым не хватает этих важнейших навыков, неизбежно потеряют в личностном росте и им будет сложнее получать удовольствие, так же как и формировать и развивать стабильные взаимоотношения с другими людьми – взаимоотношения, являющиеся основой социальной жизни и современного общества.

МФПС/ЕС, Брюссель, 2018 г.

Установочное резюме

В данном отчете представлены результаты нового исследования о состоянии сексуального образования в Европейском регионе ВОЗ, куда входят 53 страны Западной и Восточной Европы и Центральной Азии*. Основой исследования послужили главным образом результаты подробного анкетирования, проведенного с респондентами из 25 стран региона, которые считались хорошо осведомленными в вопросах сексуального образования в своих странах. Данный исследовательский проект был инициирован и реализован Федеральным центром просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) и Европейской сетью Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС).

Методология

Авторами был разработан подробный опросник по общим сведениям и особенностям школьного и внеклассного сексуального образования, а также тесно связанным с ним темам. Из 53 стран Европейского региона ВОЗ для данного исследования были отобраны 25. Данная выборка адекватно отражает тенденции во всем регионе. В качестве респондентов выступили представители министерств образования, здравоохранения или министерств по делам семьи, а также сотрудники национальных ассоциаций-членов МФПС/ЕС в отдельных странах. Были заполнены все опросники, из которых 25 были разосланы ассоциациям-членам МФПС и 15 министерствам.

Прогресс в области сексуального образования с 2000 г.

В Европейском регионе достигнут значительный прогресс в разработке и внедрении учебных программ по сексуальному образованию в формальное школьное обучение. На данный момент в 21 из 25 стран существует закон, политика или стратегия по их разработке либо внедрению. Во всех этих странах, за исключением Великобритании, большинство указанных выше нововведений было принято в период с 2000 по 2016 гг. В марте 2017 г. в Великобритании на законодательном уровне было решено ввести сексуальное образование в качестве обязательного предмета – таким образом, во всех школах страны, включая частные, должны проводиться занятия по сексуальному образованию. В трех из оставшихся четырех стран сексуальное образование, в той или иной форме, находится, по меньшей мере, в процессе подготовки или уже внедряется. Следовательно, можно сделать вывод, что в Европейском регионе сексуальное образование уже стало нормой.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) широко использовались для достижения данного прогресса. В восьми странах они использовались в качестве средства информации для политиков или других руководителей, а также в процессе разработки и адаптации учебных программ и планов. Еще в четырех странах они использовались только в процессе разработки или адаптации учебных программ и планов, а в двух других – только в качестве средства информации для политиков и других руководителей.

* Во всем документе название «Европейский регион» употребляется в значении «Европейский регион ВОЗ», т.е. включая Центральную Азию.

Качество сексуального образования

«Всеохватывающее или целостное сексуальное образование» означает «усвоение знаний о когнитивных, эмоциональных, социальных, интерактивных и физических аспектах сексуальности. Сексуальное образование начинается в раннем детстве и продолжается в подростковом и взрослом возрасте. Оно направлено на поддержание и защиту сексуального развития. Давая детям и молодым людям необходимые навыки, информацию и ценностные установки, оно постепенно расширяет их возможности осознания собственной сексуальности и получения удовольствия от нее, помогает им строить здоровые, приносящие удовольствие отношения, а также нести ответственность за сексуальное здоровье и благополучие как самих себя, так и других» (ВОЗ/ФЦПСЗ, 2010).

«Целостные» учебные программы по сексуальному образованию – согласно определению, установленному в «Стандартах» 2010 года (см. также глоссарий) либо в других международных документах, содержащих руководящие принципы, – имеются в 10 странах. Еще в четырех странах они уже почти соответствуют стандарту «целостности». Ниже приведены некоторые ключевые показатели целостности: прежде всего, методика обучения должна соответствовать возрасту и стадии развития, а значит, его необходимо проводить в течение нескольких лет; во-вторых, задачей обучения является не только совершенствование знаний, но и формирование у учащихся необходимых умений, для чего сначала требуется разъяснить ценности, а также социальные и гендерные нормы; в-третьих, целостное образование направлено на формирование поведенческих навыков, ориентированных на принципы защиты и заботы. Наконец, целостность проявляется в широте

охваченных тем, которые непременно должны включать такие аспекты, как гендерные роли, разнообразие сексуальной ориентации и безусловную необходимость взаимного согласия на вступление в половую связь. В семи странах, где сексуальное образование осуществляется в той или иной форме, процесс разработки и внедрения планов в школьную программу еще не завершен или же занятия посвящены исключительно биологическим аспектам.

В 11 из 21 страны, где имеются школьные программы по сексуальному образованию, оно является обязательной дисциплиной, а в шести других странах предмет является полубязательным, т.е. обязательным не во всех регионах определенной страны или не во всех школах. В четырех других странах этот предмет предлагается в качестве факультатива, т.е. учащимся предоставляется выбор между этим и рядом альтернативных предметов. В большинстве стран сексуальное образование вводится в начальной школе и продолжается в средней. В ряде стран, включенных в исследование, занятия по сексуальному образованию в начальной школе, как правило, посвящены знаниям о человеческом теле, его функциях и изменениях во время переходного возраста, а также (интимным) межличностным отношениям. Темы, касающиеся полового контакта, такие как средства контрацепции или профилактика ИППП, освещаются не ранее, чем в средней школе. Почти всегда занятия по данным темам проводятся до начала половой жизни, что в 21% всех случаев происходит в указанном регионе в возрасте 15 лет. Почти во всех странах занятия в рамках сексуального образования интегрированы в более общие дисциплины – в качестве отдельного школьного предмета оно выступает редко.

Подготовка учителей

Зачастую специализированной подготовке учителей по сексуальному образованию не уделяется достаточного внимания. В данной области ощущается острая потребность в изменениях. Тот факт, что учителя не подготовлены надлежащим образом для проведения подобных занятий и стимулирования интереса к обучению у школьников, может отрицательно сказаться на результатах. Подготовка учителей необходима также по причине того, что обсуждение столь деликатных тем может оказаться нелегкой задачей и для самих учителей. Основная цель качественного сексуального образования заключается не только в передаче знаний – оно должно служить поводом для обсуждения социальных и (негативных) гендерных норм и, наряду с этим, развивать критическое мышление, позитивные установки и поведенческие навыки. Чтобы добиться желаемого эффекта, необходимо введение новых интерактивных и партисипативных методик обучения. Современная методика вовлечения учащихся в коллективную работу, в зависимости от модели образования в отдельных странах, может оказаться совершенно новой для учителей, которые до сих пор обучали только по принципу «сверху вниз» (директивному принципу). В действительности только в трех из 25 стран большинство учителей были подготовлены должным образом. В остальных странах они либо не получили никакой подготовки вообще, либо имели возможность пройти однодневный подготовительный курс. В некоторых странах (в частности в Финляндии и Эстонии) методическая подготовка по вопросам, связанным с сексуальностью, включена в учебные планы всех педагогических ВУЗов.

Неприятие сексуального образования

В регионе неприятие сексуального образования все еще является широко распространенным явлением. Только в пяти странах респонденты считают, что внедрение сексуального образования практически не встречает никаких препятствий. В восьми других странах отмечается неприятие «в некоторой степени», в то время как в остальных 12 странах оно, по мнению респондентов, достигает «серьезных» масштабов. Основным аргументом против сексуального образования заключается в том, что оно якобы приводит к более раннему началу половой жизни. Однако результаты международных исследований, в частности, опубликованные ЮНЕСКО, определенно доказывают, что более раннее начало половой жизни не является следствием сексуального образования. Настоящий отчет содержит дополнительные доказательства этому: в двух странах (Нидерланды и Швейцария), для которых характерен самый низкий процентный показатель живущих половой жизнью в 15-летнем возрасте, целостные программы сексуального образования существуют уже много лет.

Кроме того, противники сексуального образования всегда считали и, как выявлено в ходе данного анализа, зачастую до сих пор придерживаются этого мнения, что за просвещение детей по данному вопросу должны отвечать родители, а не школа. Однако в действительности эта ответственность должна распределяться между родителями и школой. В тех странах, где сексуальное образование развито плохо или не развито вообще, в данном отношении подростки и молодежь едва ли могут положиться на своих родителей – вместо этого они часто получают ненадежную или даже искаженную информацию от своих сверстников и/или из Интернета.

Сексуальное образование и состояние здоровья подростков и молодежи

Согласно сведениям, полученным у самих подростков и молодежи, в тех странах, где существует развитая система сексуального образования, школы являются важным источником информации по вопросам сексуальности. В странах с целостными программами высокого качества показатель использования контрацептивов среди подростков обычно довольно высокий, а показатели рождаемости среди них – крайне низкие. В свою очередь, высокие показатели рождаемости среди подростков наблюдаются во всех странах, где сексуальное образование только начало развиваться или вообще отсутствует.

Специальные дружественные к молодежи услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) широко распространены в 10 из 25 стран; еще в 10 не все подростки или молодые люди, нуждающиеся в таких услугах, имеют к ним свободный доступ. В пяти странах дружественные к молодежи СРЗ-услуги полностью отсутствуют. Более чем в половине стран (а точнее в 14) услуги по СРЗ предоставляются подросткам и молодежи бесплатно, а в пяти других странах – на льготных условиях. Только в трех странах доступны бесплатные контрацептивы.

1

Введение

Введение

Настоящий отчет представляет собой анализ состояния сексуального образования в Европейском регионе ВОЗ*, тем самым восполняя значительный информационный пробел в этой области. Исследование проводилось с конца 2016 г. по начало 2017 г. Этот регион состоит из 53 стран, включая пять стран Центральной Азии. В данный отчет включены сведения о половине этих стран (за исключением трех карликовых государств с населением менее 100 000 человек). В географическом отношении выбранные страны равномерно распределены по региону, поэтому результаты исследования можно считать репрезентативными для всего региона. Информация, приведенная в отчете, была получена путем анализа подробных анкет, заполненных респондентами из отдельных стран, и дополнена данными из уже имеющихся публикаций. Основные сведения о респондентах и о методах сбора данных представлены в следующей главе, посвященной методологии.

* Во всем документе название «Европейский регион» употребляется в значении «Европейский регион ВОЗ», т.е. включая Центральную Азию.

О текущем состоянии сексуального образования в Европейском регионе до настоящего времени было известно немного. Ранее, в 2006 г., было опубликовано два отчета. Первый был подготовлен по результатам проекта «SAFE»¹, проводившегося в 26 странах Западной, Северной и Центральной Европы, но страны Восточной Европы и Центральной Азии этим исследованием охвачены не были. Во втором отчете, подготовленном немецким Федеральным центром просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ)², представлены данные по 14 европейским странам и двум странам Средней Азии. Шесть стран, рассмотренных в этом отчете, не входили в отчет по результатам проекта «SAFE». Респондентами ФЦПСЗ были либо представители государственных учреждений, либо неправительственных организаций, в то время как проект «SAFE» проводился только среди членов неправительственных организаций – ассоциаций-членов Европейской сети Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС). Таким образом, настоящий анализ восполняет пробелы в сведениях о сексуальном образовании в Европейском регионе по следующим причинам:

1. Начиная с 2006 г. в данном регионе произошло множество изменений.
2. Респондентами данного исследования являются представители как правительственных, так и неправительственных организаций из выбранных стран.
3. В отличие от двух предыдущих, для данного исследования был разработан более подробный опросник.
4. Настоящее исследование является достаточно репрезентативным для всего Европейского региона.

По вышеизложенным причинам результаты настоящего исследования едва ли сравнимы с результатами двух предыдущих. Данный анализ является совместной инициативой ФЦПСЗ и МФПС/ЕС, а информация, полученная как из государственных, так и неправительственных

источников (в основном ассоциаций-членов МФПС/ЕС) во многих случаях являлась взаимодополняющей.

В конце первого десятилетия текущего столетия международные экспертные организации стали уделять больше внимания вопросам сексуального образования. В 2009 г. ЮНЕСКО опубликовала обзор исследований о влиянии сексуального образования, а также сопутствующее ему издание о темах и учебных целях сексуального образования³. В том же году Совет по Народонаселению, МФПС и некоторые другие организации также опубликовали международное руководство по сексуальному образованию⁴. В 2010 г. ФЦПСЗ, сотрудничающий центр ВОЗ по сексуальному и репродуктивному здоровью, выпустил «Стандарты сексуального образования в Европе» (2010)⁵. А в 2014 г. ЮНФПА выпустил «Рабочее руководство»⁶ по той же тематике.

Это повысило международную заинтересованность в сексуальном образовании и, в свою очередь, способствовало стремительному развитию в этой сфере, в том числе и в Европейском регионе. В результате этого и других изменений, оба упомянутых выше исследования от 2006 г. на данный момент можно считать объективно устаревшими. В 2015 г. ЮНЕСКО опубликовала новый анализ состояния сексуального образования в 48 странах по всему миру⁷, однако в нем представлено лишь незначительное количество европейских стран. Туда вошли девять стран восточной Европы и Центральной Азии, четыре из которых также включены в настоящий отчет (Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация и Таджикистан). Тем не менее сравнение с вышеуказанным анализом будет целесообразным, поскольку показатели, используемые в обоих исследованиях, до некоторой степени совпадают. Наконец, в 2016 г. Европейский региональный комитет ВОЗ принял новый План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья⁸, который в высокой степени поддерживает мнение о необходимости сексуального образования для улучшения СРЗ.

Международные организации дают различные определения сексуальному образованию, хотя его методы и содержание достаточно хорошо согласованы на между-

народном уровне. Упомянутый выше отчет ЮНЕСКО от 2015 г. включает в себя приложение с определением сексуального образования (см. приложение № 2 в ссылке 7). В отдельных странах сексуальное образование обозначается различными терминами. В Европейском регионе чаще всего встречаются следующие: «сексуальное образование», «образование по вопросам секса и взаимоотношений» или «половое воспитание и основы взаимоотношений», «основы безопасной жизнедеятельности», а также «нравственное и половое воспитание». Термин «просвещение по вопросам семейной жизни», используемый в некоторых странах, теперь встречается все реже и, хотя он до сих пор применяется, обычно включает в себя лишь очень немногие из компонентов, которые считаются важнейшими составляющими сексуального образования. Поскольку в Европе сексуальное образование почти всегда полностью интегрировано в другие предметы школьной программы (в качестве отдельного предмета оно встречается очень редко), весьма часто оно не воспринимается как отдельная учебная дисциплина и не имеет собственного названия. Таким образом, «сексуальное образование» преподается в подавляющем большинстве европейских школ, хотя зачастую его наличие не очевидно.

Когда в 2008 г. ФЦПСЗ начал разработку «Стандартов сексуального образования в Европе» (2010 г.)⁵, для обозначения рекомендованной им методики был предложен англоязычный термин «holistic sexuality education». В 2016 г. было решено заменить его на «comprehensive sexuality education», который к тому времени начали использовать все соответствующие международные организации. В русскоязычной литературе в обоих случаях используется термин «целостное сексуальное образование» (прим. переводчика). Его определение включено в глоссарий (см. выше).

Однако в данном отчете используется исключительно термин «сексуальное образование» по двум причинам: во-первых, на национальном уровне определения «комплексное» и «целостное» либо не применяются вовсе, либо встречаются очень редко. Во-вторых, оба они обозначают сексуальное образование, характери-

зующееся набором четко определенных критериев его качества. На практике же, сексуальное образование соответствует большинству этих критериев менее чем в половине европейских стран, то есть большинство программ сексуального образования не могут быть названы ни «комплексными», ни «целостными». По той же причине аббревиатура «CSE»^{**} не используется в качестве общего термина для *всех* региональных программ и не могла бы применяться по отношению к большинству таких программ, о чем свидетельствует данный отчет.

^{**} В Великобритании невозможно использовать аббревиатуру «CSE» для обозначения термина «целостное сексуальное образование» (на англ.: «comprehensive sexuality education», прим. переводчика), так как она в первую очередь используется для обозначения термина «сексуальная эксплуатация детей».

Структура исследования

Отчет по результатам исследования структурирован следующим образом. В главе 2 дается краткое описание методологии, использованной для сбора представленной информации. Глава 3 представляет собой сопоставительный анализ основных результатов исследования по Европе. В последующих главах содержатся результаты исследования по отдельным странам. Насколько это возможно, ситуация в сфере сексуального образования в отдельных странах представлена по общему образцу.

Далее, глава 4 посвящена следующим вопросам:

- последние законы, политика и стратегии, относящиеся к сексуальному образованию;
- организация и внедрение сексуального образования;
- внешкольное сексуальное образование;
- неприятие сексуального образования (если таковое установлено);
- передовой опыт и инициативы (если таковые имеются);
- дружественные к молодежи СРЗ-услуги; а также
- данные исследований по СРЗ подростков и молодежи, в т.ч. по сексуальному образованию.

В главе 5 представлены некоторые центральные выводы, а также рекомендации по повышению качества и дальнейшему распространению сексуального образования в Европейском регионе. Наконец, в приложении представлен опросник, использованный в ходе данного исследования, а также обзор зарубежных публикаций ФЦПСЗ и МФПС/ЕС.

Примечания

- 1 The SAFE project [Проект «SAFE»] (2006). Sexuality education in Europe; a reference guide to policies and practices [Сексуальное образование в Европе. Руководство по разработке политики и действий]. Brussels: IPPF European Network.
- 2 BZgA [ФЦПСЗ] (2006). Country Papers on Youth Sex Education in Europe [Национальные доклады о сексуальном образовании молодежи в Европе]. Cologne: BZgA.
- 3 UNESCO [ЮНЕСКО] (2009). International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators [Международное техническое руководство по половому просвещению. Фактологически обоснованный подход для школ, учителей и специалистов по санитарному просвещению]. Paris: UNESCO.

Русская версия данной публикации доступна по ссылке <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf>

- 4 Population Council et al. [Совет по народонаселению и др.] (2009). It's all one curriculum [Все в одном плане обучения]. New York: Population Council.
- 5 WHO Regional Office for Europe and BZgA [Европейское региональное бюро ВОЗ и ФЦПСЗ] (2010). Standards for sexuality education in Europe . A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists [Стандарты сексуального образования в Европе. Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения]. Cologne: BZgA.

Русская версия данной публикации доступна по ссылке https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/WHO_BZgA_Standards_russisch.pdf

- 6 UNFPA [ЮНФПА] (2014). UNFPA Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: a focus on human rights and gender [Рабочее руководство по целостному сексуальному образованию]. New York: UNFPA.
- 7 UNESCO [ЮНЕСКО] (2015). Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive, Sexuality Education: a Global Review 2015 [Новейшие данные, опыт и методы комплексного сексуального образования: глобальный обзор за 2015 г.]. Paris: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf>
- 8 WHO Regional Office for Europe [Европейское региональное бюро ВОЗ] (2016). Action Plan for Sexual and Reproductive Health: towards achieving the 2030. Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind [План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания]. Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf?ua=1

Русская версия данной публикации доступна по ссылке http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/323210/Action-plan-sexual-reproductive-health-ru.pdf?ua=1

2

Методология

Методология

Настоящий отчет основан главным образом на результатах, полученных путем анализа опросника, специально разработанного для этого исследования. Дополнительная информация была собрана из ранее опубликованных материалов по этой теме.

Опросник

Опросник (см. образец в приложении) был разработан основной группой, состоящей из научных исследователей и сотрудников ФЦПСЗ и МФПС/ЕС. Два предыдущих отчета о состоянии сексуального образования в Европе стали важными источниками при составлении данного опросника. В 2006 г. ЕБР ВОЗ и ФЦПСЗ опубликовали «Национальные доклады о сексуальном образовании молодежи в Европе» – документ, впервые давший оценку состоянию сексуального образования в Европе. Главным образом он основывался на результатах опросника из 19 пунктов. Большинство респондентов представляли сотрудники министерств образования стран, включенных в исследование. Вторым структурным элементом разработки опросника стал список вопросов, использованный в рамках проекта «SAFE». В первом отчете по результатам проекта, также вышедшем в 2006 году, представлена классификация сексуального образования в европейских странах. Настоящий проект осуществлялся МФПС/ЕС, Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в Европе, а также Лундским университетом (Швеция). Информация была собрана ассоциациями-членами МФПС/ЕС в Европе.

Опросник был апробирован в двух странах (Боснии и Герцеговине (Сараево) и Нидерландах), после чего в него были внесены соответствующие изменения.

Опросник был переведен на русский язык для использования (главным образом) в русскоговорящих странах (Российская Федерация, Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан).

Опросник, использованный в ходе настоящего исследования, акцентирует внимание на следующих пяти аспектах:

1. законы и политика в сфере сексуального образования;
2. внедрение сексуального образования;
3. неприятие сексуального образования и существующие препятствия;
4. дружественные к молодежи СРЗ-услуги; а также
5. статистические данные по подростковому СРЗ.

Выборка стран

Проект ФЦПСЗ и ВОЗ от 2006 г. осуществлялся в 16 из 53 стран Европейского региона. Проект «SAFE», в свою очередь, был реализован в 26 странах, в то время как в настоящем отчете представлен обзор 25 стран-членов Европейского региона, которые были выбраны, чтобы как можно лучше представить общую ситуацию по региону. Главное отличие от проекта «SAFE» заключается в количестве стран ЕС, охваченных в ходе исследования: в настоящей выборке их меньше. В нее включены четыре балканских страны, которые отсутствовали в выборке исследования в рамках проекта «SAFE». Кроме того, были включены три страны Центральной Азии, а также Грузия – все они не участвовали в проекте «SAFE».

Особенно важно отметить, что респонденты, чьи ответы использовались в данном исследовании, являются как представителями министерств образования (в некоторых случаях также министерств здравоохранения или других государственных органов), так и наиболее значимых неправительственных организаций, в то время как два предыдущих исследования практически полностью опирались на сведения, полученные от представителей лишь одной из этих двух групп. В некоторых случаях информация была предоставлена локальными бюро ЮНФПА по запросу респондентов данного исследования.

Результаты анализа опросника

В каждой стране опросник для заполнения получили два респондента: представитель ассоциации-члена МФПС/ЕС*, представляющую неправительственный сектор, а также осведомленный по данному вопросу представитель Министерства образования или здравоохранения, в зависимости от его обязанностей в каждой отдельной стране. Все НПО заполнили данные опросники. Десять стран не предоставили опросники, которые должны были быть заполнены представителями Министерства образования: Болгария, Кипр, Ирландия, Казахстан, Кыргызстан, Бывшая югославская Республика Македония, Сербия, Испания, Таджикистан и Украина. В двух случаях (Германия и Швейцария) опросник заполнялся сотрудником Министерства образования (Швейцария) либо Министерства по делам семьи (Германия) совместно с представителями

НПО. Главной причиной того, что опросники не были заполнены, видимо, является то, что правительства соответствующих государств (на тот момент) почти не занимались вопросами сексуального образования или не занимались ими вообще, из-за чего оказалось сложно или вовсе невозможно определить, кто бы мог стать подходящим респондентом и, в пределах своих возможностей, заполнить опросник. С выявлением осведомленных респондентов в НПО такой проблемы не возникло, так как ассоциации-члены МФПС/ЕС во всех странах, где сексуальное образование еще не было широко представлено, выступали за его развитие либо внедрение, а значит, владели необходимой информацией о его текущем состоянии.

В странах, где участие в анкетировании приняли оба респондента, обнаружилось некоторое несоответствие их ответов. Лишь в одном случае были отмечены расхождения в ответах о фактических данных, однако они были окончательно устранены в ходе общения с респондентами. В ответах на вопросы, где требовалось высказать личное мнение, проявились более существенные различия. Авторы данного отчета попытались учесть оба мнения, хотя в большинстве случаев ответы дополняли друг друга: информация, полученная от представителей органов государственной власти, выражала главным образом официальную позицию правительства, в то время как НПО рассматривали вопросы с позиции информационно-разъяснительной деятельности.

В случае неоднозначных ответов соответствующие вопросы были отправлены респондентам повторно, вследствие чего респонденты дали дополнительные разъяснения. Как только были составлены черновые версии отчетов по странам, они были разосланы для окончательной проверки респондентам, в зависимости от страны, одному респонденту или обоим сразу. В некоторых случаях, когда представители локальных бюро ЮНФПА принимали активное участие в проекте, их также привлекали к проверке. Такой подход оказался весьма полезным, так как во многих случаях это позволило скорректировать неверную или предвзятую интерпретацию ответов.

* За исключением Грузии, потому что другая НПО, «Танад-гома», проводила более активную деятельность в сфере сексуального образования.

3

Отчет по региону

Отчет по региону

о текущем состоянии сексуального образования в 25 странах Европейского региона ВОЗ

В настоящем отчете представлены сопоставительные данные о текущем состоянии сексуального образования в 25 странах Европейского региона ВОЗ. Вышеуказанные данные были получены путем анкетирования, проведенного в рамках текущего исследования. Число переменных показателей, по которым имеется сравнительная информация, ограничено, так как большинство имеющихся данных поддаются правильной интерпретации только в контексте конкретной страны, то есть не все данные непосредственно сопоставимы между собой. Кроме того, некоторые данные, включенные в этот анализ, следует воспринимать с осторожностью, так как они являются приблизительными.

Анализ дополнен наиболее актуальными демографическими показателями, а также данными о поведении подростков и молодежи, имеющими отношение к теме исследования. Источниками таких данных послужили публикации ООН о подростках, а также последнее издание отчета по результатам исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) Европейского региона ВОЗ, который публикуется каждые 4 года. Этим исследованием охвачено большинство стран Европейского региона. Наконец, в настоящем отчете также представлены важные данные о дружественных к молодежи СРЗ-услугах, полученные путем проведенного для данного исследования анкетирования.

Ключевые данные по сексуальному образованию

В таблице 3.1 представлен обзор ключевых показателей по состоянию сексуального образования в 25 странах, участвовавших в исследовании. В основном собранная информация представлена в виде бинарных ответов (да или нет) и реже или никогда – в виде суммарного балла, поскольку переменные параметры по своей сути являются качественными, а результаты поддаются правильной интерпретации только в контексте ответов на другие вопросы.

Возьмем, к примеру, такой вопрос: «Регулируются ли вопросы сексуального образования национальным законодательством в Вашей стране?» Этот вопрос не так прост, как кажется, поскольку подобные законы имеются не во всех странах – в некоторых странах принята только национальная политика или национальная стратегия. В других странах может не существовать отдельного закона о сексуальном образовании, но к нему могут иметь отношение другие законы, регулирующие порядок обучения основам здорового образа жизни или другим подобным предметам. По этой причине данные, представленные в таблице, следует понимать в качестве «наиболее точного приблизительного показателя» ситуации или явления, связанных с определенным параметром. Сложность классификации стран согласно таким переменным параметрам является одной из причин того, что в настоящем отчете рассмотрено только восемь аспектов, касающихся сексуального образования.

В завершение следует отметить, что в большинстве стран, охваченных исследованием, поддерживается внедрение школьного сексуального образования на политическом либо правовом уровне. Только в четырех странах (Грузия, БюР Македония, Российская Федерация и Сербия) не существует закона, политики либо стратегии в области сексуального образования. Однако в трех из этих стран уже происходит внедрение той или иной формы школьного сексуального образования либо подготовка к нему. В Грузии ЮНФПА и местная НПО («Танадгома»), специализирующаяся в этой области, в тесном сотрудничестве с Министерством образования начали разработку национальной

учебной программы по сексуальному образованию. В Сербии (в автономном крае Воеводина) успешно реализован пилотный проект по внедрению сексуального образования, хотя еще неизвестно, будет ли возможным продлить эту программу и/или осуществить этот проект в других регионах. В Российской Федерации существуют некоторые формы сексуального образования, однако они в основном нацелены на предупреждение ВИЧ/ИППП.

В 18 из 25 стран имеется прозрачная нормативно-правовая база по внедрению сексуального образования в школах. В некоторых других странах (Боснии и Герцеговине, на Кипре и в Латвии) принята политика либо стратегия относительно сексуального образования, хотя не всегда можно провести четкую границу между законом, с одной стороны, и политикой либо стратегией, с другой. Во многих случаях имеющаяся нормативно-правовая база регулярно обновлялась, в результате чего почти во всех странах новейшие поправки были внесены в течение последних десяти лет*.

Респондентов также просили указать, использовались ли «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010 г.) в целях продвижения сексуального образования или в процессе разработки учебных планов по нему. Результаты представляют смешанную картину: в настоящее время «Стандарты» переведены на 10 европейских языков, и на протяжении последних 6 лет они использовались в нескольких странах. В 11 странах этот документ использовался для разработки или адаптации учебных планов, а как минимум

* Англия является исключением, хотя следует отметить, что 1 марта 2017 г. было принято решение о признании сексуального образования «нормативной дисциплиной», т.е. обязательным школьным предметом, с 2019 г.

Таблица 3.1. Ключевые данные по сексуальному образованию

Страна	Закон/ политика ¹ + год утверждения	Использование европейских «Стандартов» ²	Целостный подход ³	Обязательный предмет ⁴	Подготовка учителей ⁵	Взаимосвязь с сектором ДМУ ⁶	Мониторинг и оценка ⁷	Общественное неприятие ⁸
Албания	L, 2012	A+C	+++	Y	++	N	Y	Y
Австрия	L, 2015	A+C	+++	Y	+	Y	N	S
Бельгия (Фландрия)	L, 2010	A+C	+++	Y	+	Y	Y	N
Босния и Герцеговина*	S, 2016	A+C	+++	O	+++	Y	Y	Y
Болгария	L, 2016	A+C	N.A.	O	+	N	N	Y
Кипр	P, 2011	C	++	P	?	P	N	Y
Чешская Республика	L, 2013	C	++	Y	++	N	P	S
Эстония	L, 2011	A+C	+++	Y	+++	Y	Y	N
Финляндия	L, 2016	C	+++	Y	+++	Y	Y	N
Грузия	N	N	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Y
Германия	L, 2002	C	+++	Y	+	Y	N	S
Ирландия	L, 2010	?	+	P	+	N	Y	S
Казахстан	L, 2009	?	+	O	++	?	P	Y
Кыргызстан	L, 2015	?	++	O	+	N	?	Y
Латвия	P, 2013	?	+	Y	+	Y	P	Y
Македония (БюРМ)	N	A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	S
Нидерланды	L, 2012	A+C	+++	Y	+	P	P	N
Российская Федерация	N	?	+	P	N	N	N.A.	Y
Сербия	N	N	N.A.	N.A.	+	N.A.	N.A.	Y
Испания	L, 2010	N	+	P	N	Y	N	Y
Швеция	L, 2011	N	+++	Y	++	Y	N	N
Швейцария	L, 2008– 2014	A+C	+++	P	++	Y	N	S
Таджикистан	L, 2015	?	+	P	+	?	N	Y
Украина	L, 2013	A	+	Y	+++	P	Y	S
Великобритания (Англия)	L, 1996	A	+	P	++	P	Y	S

? недостаточно информации; N.A. – неприменимо

* Только Сараевский кантон

1 Наличие закона или политики относительно сексуального образования и год официального утверждения (в последней редакции); L = закон/указ/подзаконный акт; P = только политика; S = только стратегия; N = нет

2 «Стандарты сексуального образования в Европе» (2010) использовались: A = в целях продвижения сексуального образования; C = в процессе разработки учебных планов; N = использовались очень мало или не использовались вообще

3 Суммирующий показатель по наличию нормативно-правовой базы, практики сексуального образования, а также различий в пределах страны; основывается на шести показателях опросника: - = (почти) нецелостное; + = в некоторой степени целостное; ++ = довольно целостное; +++ = в высокой степени целостное

4 Исключая ответ «только в рамках биологии»: Y = да, для всех учащихся; P = частично (возможность освобождения или не во всех школах); O = (в основном) факультативный

5. N = программы по подготовке учителей отсутствуют; + = специально подготовленных учителей недостаточно; ++ = некоторые учителя прошли подготовку; +++ = большинство или все учителя обучены особенностям преподавания сексуального образования

6. Существует ли прямая связь между сексуальным образованием и предоставлением ДМУ (дружественных к молодежи услуг, прим. переводчика) по СРЗ? Y = да; P = частично; N = нет

7. Существует ли система мониторинга и оценки? Y = да; P = частично; N = нет

8. Наблюдается ли какое-либо неприятие по отношению к сексуальному образованию в обществе? Y = да, серьезное; S = в некоторой степени; N = незначительное или не наблюдается

в 10 странах он использовался (в том числе) в целях продвижения. В Грузии его также использовали для разработки учебного плана, но поскольку данный процесс еще не завершен, результаты по Грузии не входят в обзор, представленный в таблице. Кроме того, следует отметить, что в ряде стран «Стандарты» использовались в незначительной мере либо не использовались вообще, хотя они переведены на национальные языки этих стран. Данную ситуацию нагляднее всего иллюстрирует пример перевода на русский язык. «Стандарты» на русском языке использовались только в БюР Македония, а также в Грузии, однако в странах Центральной Азии и в Российской Федерации они не были приняты во внимание. В Ирландии, Латвии и Испании «Стандарты» почти не использовались или не использовались вообще, несмотря на то, что они изданы на английском, латышском и испанском языках.

В какой мере программы по сексуальному образованию соответствуют критериям качества, установленным «Стандартами», – другими словами, насколько они соответствуют требованиям целостности – оценить сложно. Это обусловлено прежде всего тем, что спектр таких критериев качества довольно широк, а также тем, что зачастую в пределах одной страны наблюдаются большие различия. Например, в Боснии и Герцеговине разработана целостная программа, но на сегодняшний день она внедряется только в Сараевском кантоне, к тому же сексуальное образование там является факультативным предметом и большинство учащихся его не посещает. Большинство критериев, установленных «Стандартами», до определенной степени соблюдаются в скандинавских странах, Нидерландах, Бельгии, Германии, Австрии, Швейцарии, а также, что интересно, с недавнего времени в Албании. Программы по сексуальному образованию постепенно совершенствуются – в отношении их целостности – в ряде других стран (например, в тех, которые обозначены знаком «+++» в таблице).

Лишь в 11 из 25 стран сексуальное образование является обязательным школьным предметом во всех школах. В остальных странах оно либо предоставляется в качестве факультатива, либо является обязательным в отдельных регионах и школах. Например, в Англии и Ирландии на сегодняшний день предмет является обязательным в государственных (муниципальных) школах, но не в частных (т.е. он не является «нормативным»).

Специальная подготовка учителей для проведения уроков сексуального образования является слабым звеном во многих странах. Лишь в некоторых из них (следует особенно отметить Финляндию и Эстонию) специальная подготовка учителей по сексуальному образованию приобрела настолько официальный статус, что ее включили в учебные планы педагогических ВУЗов. В большинстве других стран подготовка учителей осуществляется на курсах повышения квалификации, хотя, как правило, на практике их посещает небольшое количество учителей. Лишь в нескольких странах, таких как Албания и Сараевский кантон, подобные курсы прошло значительное число учителей. Есть и страны, где практически нет ни одного учителя, прошедшего специальную подготовку.

Почти в половине стран четко прослеживается взаимосвязь между сексуальным образованием и сектором дружественных к молодежи СРЗ-услуг. Это означает, что информация о таких услугах предоставляется на занятиях по сексуальному образованию либо что сотрудники учреждений по СРЗ проводят занятия в школах. Наконец, в некоторых странах (например, в Швеции и Эстонии) школьные классы регулярно посещают занятия в молодежных клиниках – дополнительное преимущество такого подхода заключается в том, что учащиеся могут ознакомиться с клиниками и знать, куда обратиться за помощью.

Только в трети стран реализация сексуального образования на практике подвергается систематическому

мониторингу, а иногда даже оценке. В этой связи необходимо подчеркнуть, что сексуальное образование крайне редко является дисциплиной, по которой предусмотрена какая-либо форма оценки знаний, в результате чего школьные экзамены по сексуальному образованию проводятся довольно редко. Чаще всего на стадии разработки программ сексуального образования мониторингу и оценке уделяется мало внимания, кроме тех случаев, когда требуется оценить результаты пилотного проекта. В таких случаях процедуры мониторинга и оценки хорошо подходят для того, чтобы определить компоненты предварительной версии программы, нуждающиеся в изменениях и доработке, и учесть их при подготовке окончательной версии.

Следует отметить, что в половине всех стран сексуальное образование (до сих пор) является деликатной, а иногда весьма спорной темой. Как правило, в этих странах сексуальное образование развивается (очень) медленно или не развивается вообще. При этом лишь в пяти странах (Бельгия, Нидерланды, Эстония, Финляндия и Швеция) респонденты отметили, что сексуальное образование почти или совершенно не имеет противников. Тем не менее весьма обнадеживает тот факт, что программы по сексуальному образованию разрабатываются и внедряются на практике, в том числе и в странах, где наблюдается его серьезное неприятие. Одним из таких примеров является Албания. Наиболее распространенный аргумент против сексуального образования – утверждение о том, что оно является причиной более раннего начала половой жизни, хотя все результаты исследований опровергают это предположение. Противники сексуального образования также утверждают, что оно должно оставаться задачей родителей, а не школы, и что оно «снижает уровень морали» у подростков и молодежи.

Демографические данные

В таблице 3.2 представлен обзор ключевых демографических данных, имеющих отношение к сексуальному образованию. Поскольку беременность среди девушек-подростков обычно является незапланированной и зачастую нежелательной, рождаемость среди них является всемирно признанным показателем состояния национального подросткового СРЗ. Показатель абортс среди подростков не рассматривался, так как в европейских странах национальные данные по этому вопросу, как правило, (очень) неполные. Именно по этой причине ВОЗ и Институт им. Гутмахера в Нью-Йорке с недавних пор предоставляют такие данные только на региональном и субрегиональном уровнях на основе модели оценивания¹.

Как показано в таблице 3.2, средние показатели рождаемости среди подростков существенно отличаются в разных странах: от 3 рождений на 1000 девушек в возрасте 15–19 лет в Швейцарии до 39 в Кыргызстане и 38 в Грузии и Таджикистане. Для стран Северной и Западной Европы характерны низкие показатели, а для стран Юго-Восточной Европы и Центральной Азии – высокие. В Великобритании, по сравнению с другими странами Западной Европы, по-прежнему отмечается относительно высокий уровень рождаемости, хотя за последние два десятилетия он сократился вдвое. В Юго-Восточной Европе исключением является Кипр, где уровень рождаемости среди матерей-подростков очень низок. Почти во всех странах на протяжении последних 15 лет наблюдается тенденция к снижению показателя рождаемости среди подростков. Исключением является Албания, хотя здесь необходимо дополнить, что согласно самым последним имеющимся оценкам, в Грузии также наблюдается тенденция к росту: с 40 рождений на 1000 девушек в возрасте 15–19 лет в

2000 г. до 51,5 в 2014 г.* В целом в странах, где данный показатель уже был довольно низким, наблюдалось резкое снижение уровня рождаемости среди подростков (обозначено как «---»), в то время как в странах, где он был и остается высоким, рождаемость среди подростков снижается более низкими темпами, либо остается на том же уровне. В заключение можно сказать, что в тех странах, где существуют целостные национальные программы по сексуальному образованию, обычно наблюдается очень низкий показатель рождаемости среди подростков, а в странах, где программы по сексуальному образованию все еще находятся на ранней стадии развития, он (крайне) высок.

* National Centre for Disease Control and Public Health [Национальный центр по контролю и профилактике заболеваний]. Health Care; Statistical Yearbook 2014 Georgia [Показатели здравоохранения в 2014 г. Статистический сборник; Грузия]. Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi 2015. Примечание: эти показатели являются более актуальными, чем показатель «38» в табл. 3.2, в то же время, данный показатель несопоставим с другими показателями, использованными в табл. 3.2.

Таблица 3.2. Общая численность населения, население в возрасте 15–19 лет, тенденции и показатель рождаемости среди подростков в 25 странах Европы и Центральной Азии (самые актуальные сопоставительные данные)

Страна	Общая численность населения (в тыс.)	Население в возрасте 15–19 лет (в тыс.)	Доля населения в возрасте 15–19 лет от общей численности населения (%)	Рождаемость на 1 000 девушек в возрасте 15–19 лет	
				Показатель	Тенденция ¹
Албания	2 896	257	8,9%	22	+
Австрия	8 508	470	5,5%	7	---
Бельгия (Фландрия)	11 204	631	5,6%	8	--
Босния и Герцеговина	3 843	279	7,3%	8	---
Болгария	7 246	319	4,4%	37	-
Кипр	840	56	6,6%	5	---
Чешская Республика	10 539	463	4,4%	10	--
Эстония	1 313	60	4,6%	12	---
Финляндия	5 451	313	5,6%	6	--
Грузия	4 490	273	6,1%	38	--
Германия	80 767	4 054	5%	6	---
Ирландия	4 635	283	6,1%	10	--
Казахстан	17 161	1 229	7,2%	27	-
Кыргызстан	5 957	520	8,7%	39	--
Латвия	1 994	90	4,5%	13	--
Македония (БюРМ)	2 066	137	6,6%	17	--
Нидерланды	16 829	996	5,9%	4	---
Российская Федерация	143 202	7 392	5,2%	23	--
Сербия	7 147	375	5,3%	19	--
Испания	46 512	2 140	5,1%	8	-
Швеция	9 645	544	5,6%	6	-
Швейцария	8 238	439	5,3%	3	---
Таджикистан	8 074	863	10,7%	38	-
Украина	45 309	2 405	5,3%	23	--
Великобритания	64 308	3 864	6%	14	---

Источники: статистические данные ООН (за 2016 г.), см. <http://data.un.org/Data.aspx?d=POP&f=tableCode%3A22> (распределение населения по возрастным группам).

Всемирный Банк (2016), см. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT> (показатель рождаемости среди подростков).

1 Период 2000–2015 гг.: + = вырос до 20 %; - = сократился до 20 %; -- = сократился на 20–39 %; --- = сократился на ≥ 40 %

Сексуальное поведение 15-летних в Европе

Найден всего один источник, в котором сопоставляются данные по сексуальному поведению подростков из большого числа европейских стран, а именно, исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC), проведенное Европейским региональным бюро ВОЗ. Поскольку во всех странах, принявших участие в данном исследовании, были заданы одни и те же вопросы, его результаты сопоставимы на международном уровне. Опрос впервые проводился в 1993–1994 гг. Он повторяется каждые 4 года. Последний опрос проводился в 2014–2015 гг., а международный отчет по его результатам был опубликован в 2016 г.

Опрос включал три вопроса о сексуальном поведении 15-летних:

1. Был ли у Вас хоть один половой акт?
2. Использовали ли Вы презерватив во время последнего полового акта?
3. Приняли ли Вы противозачаточную таблетку во время последнего полового акта?

Семь из 25 стран, принявших участие в представленном опросе, (пока еще) не принимали участие в последнем исследовании «HBSC»: Босния и Герцеговина, Сербия, Кипр, Грузия, Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан. В таблице 3.3 представлен обзор той части результатов опроса последнего исследования «HBSC» (2016 г.), в которой были заданы вопросы по сексуальному поведению.

Настоящий обзор дополняется средним общим для юношей и девушек показателем, поскольку в некоторых странах доминирует так называемый «двойной стандарт»*, т.е. среди юношей наблюдаются устойчивая тенденция к преувеличению своего сексуального опыта, в то время как среди девушек – к его преуменьшению. Следовательно, рассматривая такие данные в совокупности, можно получить более правдивую картину подросткового сексуального поведения.

Как показывают результаты исследования, около 20% подростков в возрасте 15 лет уже имели половые связи: самый низкий показатель составляет 15% в Нидерландах и Швейцарии, а самый высокий – 30% в Болгарии. Во всех странах половина или более половины подростков сообщили, что они сами (либо их партнер или

партнерша) воспользовались презервативом во время последнего полового акта, этот показатель колеблется в пределах от 50% в Албании и до 81% в Швейцарии. Из них две трети в среднем действительно пользовались презервативом. Не прослеживается никакой определенной региональной тенденции относительно использования презервативов (т.е. различий между севером и югом или востоком и западом). Вероятно, относительно высокие показатели использования презервативов указывают на то, что почти во всех европейских странах они являются доступными и недорогими. В отношении частоты использования оральных контрацептивов («противозачаточной таблетки»), напротив, в пределах Европы заметны различия. В среднем только чуть больше четверти всех 15-летних девушек (или партнерш юношей) воспользовались этим способом контрацепции. Примечательно, что наиболее высокий показатель по использованию противозачаточных таблеток в столь раннем возрасте наблюдается в Германии, Бельгии (Фландрии) и Нидерландах. Он также выше среднего в следующих странах (в порядке убывания): Австрия, Финляндия, Швейцария, Швеция, Великобритания и Чешская Республика. Однако в странах Южной и Восточной Европы, а также в Прибалтике, употребление противозачаточных таблеток нехарактерно для данной демографической группы. Причиной может являться недостаток надежной информации об этом методе контрацепции, его недоступность или слишком высокая для подростков цена.

В нескольких странах общий показатель использования презервативов и противозачаточных таблеток во время последнего полового акта превышает 100%, что свидетельствует о том, что многие подростки одновре-

* «Двойной стандарт» означает, что в целом юношам разрешается – или их поощряют – вступать в половые сношения, в то время как девушкам это не разрешается (или не приветствуется).

менно прибегают к обоим способам контрацепции. Это прежде всего заметно в Германии и Нидерландах (134%), Австрии (125%), Бельгии (124%) и Швейцарии (116%). Именно в этих странах отмечается очень низкий уровень рождаемости среди подростков. Для стран с высокими показателями характерен низкий общий процент использования презервативов и противозачаточных таблеток.

Таблица 3.3. Сексуальное поведение и использование контрацептивов 15-летними юношами и девушками в Европе (%)

Страна	Сексуальный опыт			Использование презервативов			Использование противозачаточной таблетки		
	Юноши	Девушки	Ю+Д*	Юноши	Девушки	Ю+Д	Юноши	Девушки	Ю+Д
Албания	39	2	20	63	38	50	19	7	13
Австрия	24	20	22	77	74	75	57	43	50
Бельгия (Фландрия)	20	18	19	64	52	58	60	68	64
Болгария	40	21	30	66	56	61	18	6	12
Чешская Республика	23	24	23	74	66	70	29	30	29
Эстония	20	21	20	72	71	71	19	13	16
Финляндия	25	24	24	73	57	65	30	40	35
Германия	22	19	20	72	67	69	69	62	65
Ирландия	21	14	17	64	65	64	23	25	24
Латвия	22	14	18	71	69	70	9	9	9
Македония (БюРМ)	36	3	19	64	48	56	29	15	22
Нидерланды	15	16	15	78	65	71	60	66	63
Российская Федерация	26	11	18	67	67	67	-	-	-
Испания	24	19	21	63	77	70	10	14	12
Швеция	24	26	25	61	47	54	32	32	32
Швейцария	17	13	15	82	80	81	35	36	35
Украина	24	9	17	80	73	76	17	13	15
Великобритания	18	23	20	62	57	59	32	33	32
Средний показатель «НБС»	24	17	21	68	62	65	30	27	28

Источник: НБС (2016). Примечание: дополнено общим средним показателем по юношам и девушкам (округленным в меньшую сторону). См. ссылку № 2 в примечаниях.

* Юноши и девушки вместе взятые

Ключевые показатели по молодежному СРЗ и связанным с ним услугам

Помимо сексуального образования на состоянии молодежного СРЗ особенно серьезно сказывается наличие и доступность связанных с СРЗ услуг. По этой причине в опросник было включено несколько соответствующих вопросов. В сопоставительном анализе, который содержится в таблице 3.4, рассматриваются не все данные, полученные в ходе анкетирования, так как некоторые из этих данных не поддаются количественной оценке или же являются качественными. Дополнительные данные включены в профили стран в гл. 4.

Центры, предоставляющие СРЗ-услуги, или специализированные клиники для молодежи имеются в подавляющем большинстве стран. Примечательно, что между наличием таких услуг в стране и состоянием подросткового СРЗ, показателем которого может, например, являться уровень подростковой рождаемости, никакой взаимосвязи не прослеживается. В Швейцарии и Нидерландах, где наблюдается самый низкий показатель рождаемости среди подростков, такие услуги не предоставляются, ровно как и в некоторых странах с очень высоким показателем рождаемости среди подростков, например, в Кыргызстане (услуги по СРЗ полностью отсутствуют) и Грузии (молодежные услуги по СРЗ предоставляются в очень малом объеме). Следовательно, причины низких показателей подростковой рождаемости, вероятно, более тесно связаны с общей позицией по отношению к подростковому сексуальному поведению в стране, что может, например, измеряться степенью неприятия сексуального образования (низкая степень или отсутствие его).

К примеру, в Нидерландах с 1960-х до начала 1990-х годов существовала обширная сеть независимых центров по предоставлению дружественных к молодежи СРЗ-услуг, однако позже все эти центры закрылись, так как спрос на подобные услуги резко снизился, а их функция была возложена на участковых врачей.* Это стало возможным только в силу того, что существовавшее ранее табу на все, что было связано с подростковой сексуальностью, практически исчезло и подросткам перестали «отказывать» в праве на половую жизнь. В

этих меняющихся социально-культурных условиях подростки больше не нуждались в специализированных анонимных услугах, предназначенных только для них. Обратиться к участковому врачу было гораздо проще, и стыдиться было уже нечего. Противоположной крайностью является Грузия. Это – наглядный пример страны, где в связи с культурными традициями подросткам строго запрещается вести половую жизнь до брака. С 2006 по 2009 год в рамках обширного проекта по СРЗ было открыто несколько дружественных к молодежи СРЗ-центров. Однако вскоре после их открытия выяснилось, что они не пользовались спросом, и их содержание стало нерентабельным. Одна из главных причин низкого спроса на услуги, предоставляемые СРЗ-центрами, заключалась в том, что большинство девушек не решались за ними обращаться; как следствие, начиная с 2009 г. все эти центры постепенно закрылись.**

В отношении стоимости услуг СРЗ-центров в Европе складывается смешанная картина. В половине стран большинство или все СРЗ-услуги для молодежи бесплатны: они либо предоставляются бесплатно всему населению, либо являются бесплатными для подростков и молодежи до определенного возраста. В четверти стран, охваченных исследованием, не все молодые люди должны оплачивать СРЗ-услуги. Например, они должны платить только по достижении определенного возраста или лишь за некоторые услуги. Почти во всех странах аборт для подростков и молодежи является платной операцией.

* Личная информация, предоставленная Е. Кеттингом, бывшим членом совета «Рутгерс Стихтинг» ('Rutgers Stichting') – НПО, на которую возложено руководство дружественными к молодежи клиниками.

** Отчет делегации по оценке результатов, проведенной Е. Кеттингом в 2016 г. Делегация состоялась по поручению регионального офиса ЮНФПА в Грузии (внутренний отчет ЮНФПА).

**Таблица 3.4. Ключевые показатели по наличию и доступности
СРЗ-услуг для молодежи**

Страна	Наличие ДМУ ¹	Необходимость оплаты СРЗ-услуг ²	Необходимость оплаты контрацептивов ³	Наличие ЭЖ ⁴	Возраст согласия на А&С ⁵	Школа как источник информации ⁶
Албания	Недостаточно	Нет	Нет	Да	A:16 C:N	?
Австрия	Широко распространены	Нет	Да	Да	A:14 C:14	84%
Бельгия (Фландрия)	Широко распространены	Частично	Частично	Да	A:N C:N	86%
Босния и Герцеговина*	Недостаточно	Частично	Да	Нет	A:18 C:18	?
Болгария	Недостаточно	Частично	Да	Да	A:18 C:14	25%
Кипр	Нет	Да	Да	Да	A:17 C:17	?
Чешская Республика	Недостаточно	Нет	Да	Да	A:15 C:15	?
Эстония	Широко распространены	Частично	Да	Да	A:N C:N	76%
Финляндия	Широко распространены	Нет	Да	Да	A:N C:N	?
Грузия	Недостаточно	Да	Да	Да	A:18 C:14	10%
Германия	Широко распространены	Нет	Нет	Да > 13 лет	A:14 C:14	83%
Ирландия	Недостаточно	Да	Да	Да > 15 лет	A:16 C:16	?
Казахстан	Широко распространены	Нет	Да	Нет	A:18 C:16	50%
Кыргызстан	Нет	Да	Да	Да	A:16 C:N	18%
Латвия	Нет	Частично	Да	Да	A:16 C:16	?
Македония (БюРМ)	Недостаточно	Частично	Да	Нет	A:18 C:N	2%
Нидерланды	Нет	Частично	Частично	Да	A:16 C:N	93%
Российская Федерация	Широко распространены	Нет	Частично	Да > 16 лет	A:15 C:N	?
Сербия	Недостаточно	Нет	Да	Да	A:16 C:N	?
Испания	Недостаточно	Нет	Частично	Да > 15 лет	A:18 C:16	22%
Швеция	Широко распространены	Нет	Да	Да	A:N C:N	50%
Швейцария	Нет	Нет	Да	Да	A:N C:N	?
Таджикистан	Широко распространены	Нет	Частично	Да	A:18 C:15	?
Украина	Недостаточно	Нет	Да	Да	A:14 C:14	33%
Великобритания (Англия)	Широко распространены	Нет	Нет	Да	A:N C:N	40%

* Только Сараевский кантон

1 Доступны ли (и в какой степени) дружественные к молодежи СРЗ-услуги? недостаточно = в основном лишь немногие услуги, предоставляемые НПО

2 Являются ли дружественные к молодежи услуги по СРЗ платными для подростков?

3 Являются ли средства контрацепции платными для подростков?

4 Доступна ли ЭЖ для подростков без рецепта, выписанного врачом?

5 Какой возраст установлен в качестве возраста согласия? А = аборт; С = средства контрацепции. # = возраст; N = возраст согласия не установлен

6 Какая доля подростков отмечает школу в качестве источника информации по СРЗ (%)? (по данным соцопросов)

В выборке выявлено только три страны, где подросткам предоставляются бесплатные контрацептивы. Во всех остальных странах они платные, в некоторых случаях они продаются по сниженной цене в рамках льготных программ для молодежи. Несколько респондентов из стран с более низким доходом сообщили, что цена на контрацептивы зачастую служит для подростков и молодежи препятствием к их использованию, что подтверждает результаты недавнего исследования МФПС/ЕС о доступности современных средств контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии³.

В 2015 г. Комиссия ЕС приняла постановление о предоставлении средств экстренной контрацепции (ЭК) без рецепта, изменив при этом установленный в 2009 г. порядок регистрации данных препаратов.⁴ Как результат, почти во всех государствах-членах Европейского Союза можно легко приобрести ЭК в аптеках без рецепта. Тем не менее в некоторых странах (Германия, Ирландия и Испания) существует возрастное ограничение на покупку ЭК. Только в трех странах выборки, не входящих в ЕС (Босния и Герцеговина, БюР Македония и Казахстан), средства ЭК не отпускаются без рецепта.

Менее чем в половине охваченных опросом стран отмечено, что из-за установленного законом возраста согласия приобретение контрацептивов (в основном противозачаточных препаратов и ВМК), может оказаться для подростков затруднительным. Однако эта проблема касается главным образом представителей ранней подростковой группы, так как возраст согласия, как правило, наступает в 16 лет или ранее. Только в Боснии и Герцеговине и на Кипре он составляет 18 и 17 лет соответственно. На практике большинство живущих половой жизнью подростков предпочитают презервативы другим методам контрацепции, которые доступны во всех странах. Настоящей проблемой для подростков является возрастное ограничение на искусственное прерывание беременности без разрешения хотя бы одного из родителей. В четверти стран, охваченных исследованием, подростки могут принять решение сделать аборт без разрешения родителей. В 10 странах они могут принять это решение самосто-

ятельно по достижении 16 лет (и ранее). Только в 7 странах возраст согласия – 17 или 18 лет. Необходимо также отметить, что в некоторых странах девушкам позволяется самостоятельно принимать решение об аборте еще до достижения возраста согласия, если врач считает девушку достаточно для этого взрослой.

Респондентов также просили указать, проводились ли соцопросы (среди подростков) для оценки роли школы как источника информации по вопросам, касающимся сексуальных отношений. В последнее время исследования по данному вопросу проводились немногим более чем в половине стран. Однако следует с осторожностью относиться к результатам, представленным в последнем столбце таблицы 3.4, так как они по различным причинам практически несопоставимы в международном контексте, – например, в силу того, что в выборку были включены разные возрастные группы, вопросы были сформулированы по-разному и т.п. Например, в Эстонии, где 97% 16- и 17-летних получают школьное сексуальное образование, результаты исследования значительно варьируются в зависимости от возрастной группы респондентов.⁵ 76% 16–17-летних девушек отметили, что в школе с ними были проведены исчерпывающие (иногда даже слишком) дискуссии на темы, связанные с сексуальностью; доля девушек в возрасте от 18 до 24 лет составила 70%; а среди девушек в возрасте от 25 до 34 лет – всего лишь 48%. Повышение этого показателя по мере убывания возраста, возможно, свидетельствует о том, что в Эстонии в период с 2000 по 2014 гг. качество сексуального образования улучшилось, а его охват увеличился. Помимо Эстонии, сексуальное образование в рамках школьных занятий рассматривается в качестве очень важного источника информации по вопросам, касающимся сексуальных отношений, в Бельгии, Австрии, Германии и Нидерландах. Кроме того, это страны с высоким уровнем развития сексуального образования. Школа является важным источником информации для приблизительно половины подростков в Англии, Казахстане и Швеции и, по-видимому, не является важным источником в остальных странах, по которым была предоставлена соответствующая информация.

Примечания

- 1 Sedgh G., Bearak J., Singh S., et al. [Седгх Г., Беарак Й., Сингх С., и др.] (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends [Частота абортов с 1990 по 2014 гг.: международные, региональные и субрегиональные уровни и тенденции]. The Lancet, Published online May 11, 2016. Available at [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4)
- 2 World Health Organization, Regional office for Europe [Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро] (2016). Growing up unequal: gender and socio-economic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study. International report from the 2013/14 study. [Неравенства в период взросления: гендерные и социально-экономические различия в показателях здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC). Международный отчет по результатам исследования 2013/2014 гг.]. World Health Organization: Copenhagen. Available at <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/growing-up-unequal.-hbsc-2016-study-20132014-survey>
Русская версия данной публикации доступна по ссылке http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/331711/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report-ru.pdf?ua=1
- 3 IPPF European Network [Европейская сеть МФПС] (2016). Access to modern contraceptive choice in Eastern Europe and Central Asia [Доступность современных средств контрацепции в Восточной Европе и Центральной Азии]. Available at <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2016-12/Access%20to%20Modern%20Contraceptive%20Choice%20in%20Eastern%20Europe%20and%20Central%20Asia.pdf>
- 4 ECESC (European Consortium for Emergency Contraception) [ЕСЕС (Европейский консорциум по вопросам экстренной контрацепции)]. Emergency Contraception Availability in Europe [Наличие экстренной контрацепции в Европе] (2015). Available at <http://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-europe/emergency-contraception-availability-in-europe/>
- 5 Lippus H., Laanpere M., Part K. et al. [Липпус Х., Лаанпере М., Парт К. и др.] (2015). Estonian women's health 2014. Sexual and reproductive health, health behavior, attitudes and use of healthcare services [Здоровье эстонских женщин в 2014 г. Сексуальное и репродуктивное здоровье, поведение в отношении здоровья, использование услуг здравоохранения и отношение к ним]. Tartu: University of Tartu. Available at <http://www.digar.ee/arhiiv/en/books/55150>

4

Отчет по региону



Состояние сексуального образования: профили стран*

Албания	38
Австрия	44
Бельгия (Фландрия)	52
Босния и Герцеговина (Сараевский кантон)	58
Болгария	64
Кипр	70
Чешская Республика	74
Эстония	78
Финляндия	84
Грузия	90
Германия	96
Ирландия	104
Казахстан	110
Кыргызстан	114
Латвия	120
Бывшая югославская Республика Македония	126
Нидерланды	132
Российская Федерация	138
Сербия	142
Испания	146
Швеция	152
Швейцария	158
Таджикистан	162
Украина	166
Великобритания (Англия)	174

* согласно английскому варианту документа, прим. переводчика.

АЛБАНИЯ

Необходимо отметить значительный прогресс Албании в развитии и внедрении целостного сексуального образования, что стало возможным главным образом благодаря усилиям Министерства образования, Института развития образования (при Министерстве), а также финансовой и технической поддержке бюро ЮНФПА в Албании. Важную роль в продвижении сексуального образования сыграли Албанский центр народонаселения и развития (АЦНР – ‘ACPD’; ассоциация-член МФПС) и другие НПО. Начиная с 2015 года приблизительно 3 000 учителей получили специальную подготовку по сексуальному образованию. В настоящее время программа внедряется только в государственных школах.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

8 июня 2012 г. Министерство здравоохранения приняло подзаконный акт «О принятии установочного документа о целостном сексуальном образовании молодежи в Албании». Согласно этому документу, Управлению общественного здравоохранения при Министерстве образования, а также Институту общественного здравоохранения поручается направлять и обеспечивать информацией здравоохранительные учреждения, партнеров и ГОО в их работе по дальнейшему развитию сексуального образования. В документе сформулированы принципы сексуального образования, которое должно быть целостным и основываться на правах человека. В нем также определены основы сотрудничества на межведомственном уровне и аспекты просвещения по вопросам профилактики. Данный подзаконный акт несомненно поддерживает внедрение целостного сексуального образования. Разработанная программа по сексуальному образованию, т.н. «жизненные навыки и сексуальное образование», состоит из нескольких модулей, которые должны быть включены в учебные планы трех соответствующих предметов: биологии, основ охраны здоровья и физкультуры. В процессе разработки данной программы активно использовались три международных руководства: Совета по народонаселению¹, Юнеско² и «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПС (2010). Эти документы применялись как в целях продвижения сексуального образования, так и в процессе разработки учебной программы. «Стандарты» оказались полезными для разработки учебных планов по возрастным категориям: 10–12, 12–16 и 16–18 лет. В общей сложности полная образовательная программа для всех возрастных групп рассчитана на 140 часов. Сексуальное образование является обязательной дисциплиной для всех учащихся, так как оно интегрировано в учебные планы трех указанных выше предметов. Эта дисциплина внедряется с 2015 г.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

ЮНФПА и Министерство образования (Институт развития образования – ИРО) начали деятельность по развитию школьного сексуального образования в 2005 году, причем ИРО отвечал за разработку учебных планов, хотя другие заинтересованные стороны также были задействованы. Работа АЦНР и других местных НПО, занимающихся продвижением СРЗ подростков, включая образовательную деятельность в школах, финансировались ЮНФПА. Учителя и специалисты в сфере образования участвовали в тестировании и пересмотре учебных планов. Молодежь и специалисты в сфере здравоохранения также приобщались к работе через консультации и круглые столы.

Созданная Министерством образования экспертная группа отвечает за разработку учебных материалов и руководств, которые главным образом уделяют внимание методикам партисипативного обучения. Родители школьников не участвовали в работе на систематической основе, однако в стране растет понимание того, что в ближайшем будущем их необходимо привлекать к этому процессу на регулярной основе. Дополнительную роль тут сыграли НПО, включая АЦНР, «Стоп СПИД», «Аксион+» и организации ЛГБТ. Некоторые из них проводят отдельные занятия, например, о сексуальных правах молодежи, гендерном равенстве, дружественных к молодежи услугах и т.д. По мнению НПО, следует оказывать поддержку учителям с тем, чтобы они согласовывали внедрение модулей с НПО, работающими в области СРЗ и ВИЧ/СПИДа, демонстрировали проделанную работу и предоставляли достоверную, основанную на научных и фактических данных информацию о влиянии услуг, которые они предлагают.

Сексуальное образование на практике

Санкционированная Региональными управлениями образования программа «жизненные навыки и сексуальное образование» была впервые апробирована в 4–6 классах (т.е. в возрастной группе 10–12 лет) в течение четырех дней в двух школах в Тиране и в двух во Влоре. Результаты свидетельствовали о положительных изменениях: уровень ложных представлений среди учащихся сократился на 80%, что, в свою очередь, привело к соответствующему (т.е. тоже на 80%) повышению осведомленности по данному вопросу; также укрепились положительные ценности и установки. Как показали результаты, специально обученные для данного пилотного проекта учителя были достаточно подготовлены к преподаванию модулей сексуального образования в соответствии со стандартами. Согласно полученным сведениям, дети поняли концепцию целостного сексуального образования и усвоили знания и умения по данной теме. По окончании проекта учащиеся про-

явили осведомленность о том, что сексуальность – это знания не только о сексе, но и об основах общения, силе и осознанном выборе. Они также сообщили о готовности принимать осознанные решения в отношении своей сексуальной жизни. Оценка программы обучения преподавателей показала высокий уровень удовлетворенности среди учителей, принявших в ней участие. Они дали высокую оценку программе и констатировали, что им стало легче говорить о сексуальности с учащимися, многие барьеры были преодолены.

Учебный план включает широкий спектр тем, как указано в таблице.

Некоторая часть предоставляемой информации косвенно относится к учреждениям, предлагающим СРЗ-услуги, а также услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом, но прямой связи с этим сектором нет.

Основные темы	Степень освещения темы	
	Подробно	Кратко
Биологические аспекты и знания о теле	X	
Беременность и роды	X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X	
ВИЧ/СПИД	X	
ИППП	X	
Любовь, брак, партнерство	X	
Сексуальное удовольствие		X
Сексуальная ориентация	X	
Гендерные роли	X	
Интернет-СМИ и сексуальность	X	
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства	X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь	X	
Сексуальные домогательства/насилие		X
Бытовое насилие		X
Права человека и сексуальность	X	



Подготовка учителей

С 2011 г. ИРО внедряет обширную подготовительную программу по сексуальному образованию для учителей и проводит ее мониторинг. Инструкторы данной программы прошли одногодичный подготовительный курс, составивший в общей сложности 110 часов. После 3–4 дней формальной подготовки инструкторов, они раздали домашнюю работу, провели открытые уроки и затем начали тренировать других учителей (как правило, группами по 10–30 человек). ИРО и ЮНФПА проводили мониторинг и оценку этого процесса. К концу 2016 г. по всей стране было проведено 150 подготовительных курсов, охвативших 13 Региональных управлений образования. Таким образом, повышение квалификации прошло около 3 000 учителей. До сих пор подготовка проводилась только для учителей, работающих в государственных школах, однако организаторы осознают, что ее нужно проводить и в частных школах. К настоящему времени охвачено около 20% всех государственных школ.

Внешкольное сексуальное образование

Молодежные центры АЦНР и некоторые другие организации также осуществляют сексуальное образование. Они проводят мероприятия по темам, касающимся СРЗ, ВИЧ/СПИДа, сексуального удовольствия, половой идентичности (гендера) и прав, а также насилия. АЦНР и некоторые другие НПО также распространяют информацию в Фейсбуке. Школьные учебные планы уделяют некоторое внимание уязвимым группам населения, однако необходимо уделить больше внимания потребностям данных групп. Они только упоминаются в общем как уязвимые группы без уточнений и каких-либо указаний по работе с ними.

АЦНР проводит круглые столы, конференции и информационные кампании; он также разработал информацию для социальных сетей, а его представители выступали в телевизионных передачах, чтобы создать позитивное восприятие сексуальности в молодежной среде.

Неприятие сексуального образования

Школьное сексуальное образование в стране сталкивается с серьезным неприятием со стороны родителей и попечителей, представителей общественности, а также учителей, которые считают его одним из факторов, ведущих к раннему началу половой жизни среди молодежи. Они также утверждают, что оно противоречит устоям албанской культуры, что школы должны способствовать укреплению ценностей, а не проводить сексуальное образование. Противники школьного сексуального образования считают, что половое воспитание молодежи допустимо, но не в начальных классах.

Рекомендации

Было бы целесообразным принять следующие меры по улучшению состояния сексуального образования:

- усилить систему мониторинга и оценки (М&О), для чего требуется соответствующая подготовка;
- установить контакт с молодежью, не имеющей полного доступа к соответствующим услугам;
- обращаться к таким темам, как гендер, удовольствие и насилие;
- обновить конкретную информацию об организациях и учреждениях, предоставляющих СРЗ услуги;
- координировать обучающую деятельность, приглашая внештатных лекторов – представителей организаций, предоставляющих различные услуги;
- организовать информационные и образовательные мероприятия для родителей и общественности.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги и услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом, предоставляет исключительно АЦНР и несколько других НПО. Однако общие СРЗ-услуги, как и контрацептивы, доступны

бесплатно и без возрастных ограничений. Тем не менее в ходе исследований выявлено, что молодым людям не хватает соответствующей информации, а отношение организаций, предоставляющих подобные услуги бесплатно, может помешать доступу к ним; это, в свою очередь, приводит к тому, что молодым людям проще купить контрацептивы в аптеках или супермаркетах. При отсутствии медицинской страховки для молодых людей в возрасте 18 лет и старше аборт является платной операцией. Она стоит около 45 долларов США. Возраст согласия на аборт – 16 лет. Экстренная контрацепция доступна без рецепта и возрастных ограничений. Точно так же презервативы можно легко купить в аптеках и супермаркетах.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

В Албании не проводилось никаких опросов о подростковой сексуальности. Единственный имеющийся в наличии источник информации – это «Албанский опрос по демографии и здравоохранению» за 2008/2009 гг.³, то есть опрос восьмилетней давности. С тех пор показатели могли измениться. Вышеназванное исследование показало, что 12,3% девушек в возрасте 15–19 лет и 52,9% в возрасте 20–24 лет уже имели половой контакт. Менее 1% девушек и молодых женщин сообщили, что впервые вступили в половую связь, не достигнув возраста 15 лет, в то время как более трети (36%) имели первый половой контакт до 20 или по достижении двадцати лет. Средний возраст, когда происходит первый половой контакт у женщин – 20 лет и старше, что достаточно поздно по сравнению с другими европейскими странами, где начало половой жизни у девушек приходится, как правило, на возраст от 16 до 18 лет.

Показатель неудовлетворенной потребности в планировании семьи составил 16,6% случаев среди девушек в возрасте 15–19 лет и 17,7% – 20–24 лет соответственно. Процентная доля респондентов, сообщивших о наличии у них ИППП, составила 0,6% среди мужчин и 1,1% – среди женщин. Согласно Национальному институту общественного здравоохранения Албании (2016 г.), показатель распространения ВИЧ-инфекции составил 35,1 новых случаев инфицирования на 100 000 населения; 8,9% всех случаев инфицирования ВИЧ приходилось на 16–24-летних⁴.



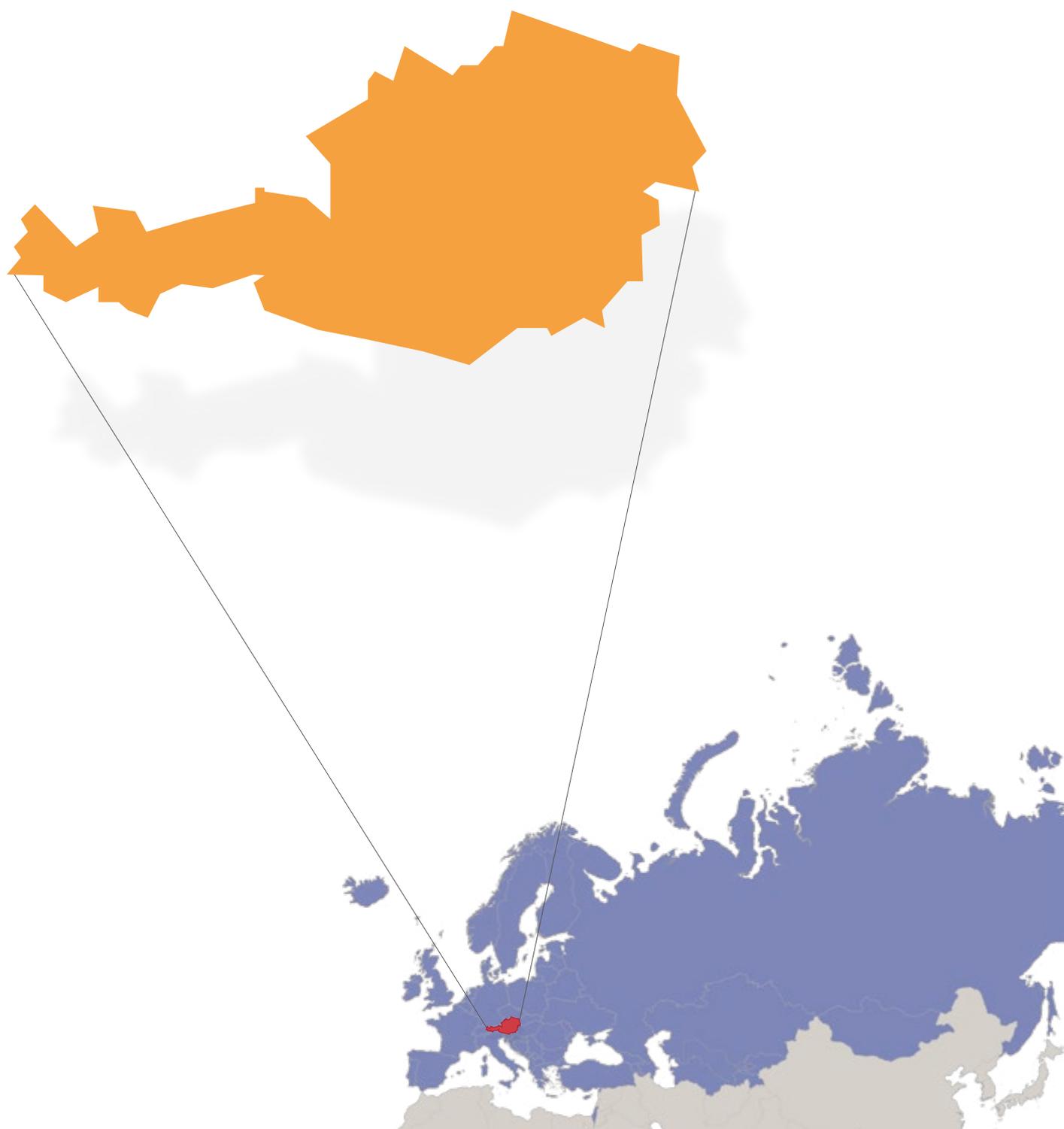
Примечания

- 1 The Population Council (et al.) [Совет по народонаселению (и др.)]. (2009). It's All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education [Все в одном плане обучения. Руководства и мероприятия для разработки единого подхода к проведению сексуального и гендерного образования, ВИЧ-образования и образования в области защиты прав человека]. New York: Population Council.
- 2 UNESCO [ЮНЕСКО] (2009). International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators [Международное техническое руководство по половому просвещению. Фактологически обоснованный подход для школ, учителей и специалистов по санитарному просвещению]. Paris: UNESCO.

Русская версия данной публикации доступна по ссылке <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf>
- 3 Institute of Statistics, Institute of Public Health and ICF Macro [Институт статистики, Институт общественного здравоохранения и ИСФ Макро] (2010). Republic of Albania; Albania Demographic and Health Survey 2008-09 [Республика Албания, Албанский опрос по демографии и здравоохранению за 2008-09 гг.]. Tirana: Calverton.
- 4 Personal communication [личное сообщение]. For more details see <http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/hiv-aids-surveillance-europe-2015.pdf>.

АВСТРИЯ

В Австрии принят специальный закон о сексуальном образовании. В частности, целевым положением является обеспечение «развития соответствующих навыков в сфере сексуальности, а также положительной самооценки». Сексуальное образование начинается еще до того, как ребенку исполнится 10 лет, продолжается до окончания средней школы и является обязательным. Сексуальное образование в Австрии встречает лишь незначительное сопротивление.





АВСТРИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Нормативно-правовой базой сексуального образования является Декрет «О сексуальном образовании» ('Grundsatzlerlass Sexualpädagogik'), принятый в 2015 г. Он представляет собой переработанный вариант более ранних постановлений, первое из которых было принято в 1970 г. Сексуальное образование осуществляется в рамках предмета под названием «охрана здоровья и физическая активность». Австрийская ассоциация планирования семьи (ААПС – 'ÖGF'; ассоциация-член МФПС), финансируемая Министерством семьи и молодежи и муниципальными органами по делам женщин в Вене, наряду с другими НПО, принимала участие в процессе пересмотра постановлений. Общая цель данного декрета – обеспечить «адекватное развитие навыков, связанных с сексуальностью, а также развитие положительной самооценки»¹ с учетом «Стандартов сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) и «Рамочных положений целостного сексуального образования МФПС».

Сексуальное образование является частью различных школьных предметов, в рамках которых оно должно служить общим руководящим принципом. В начальной школе сексуальное образование входит в курс естествознания ('Sachkunde'); в средней – биологии и/или религиоведения. Оно также включено в комплекс школьных мероприятий по санитарному просвещению и часто – на усмотрение учителя – осуществляется в форме проектов с участием внештатных специалистов. Программа обязательна для всех учащихся. Она начинается в начальной школе (приблизительно с 10 лет) и продолжается до конца средней школы, хотя общая длительность всей программы не уточняется. Программа является целостной и использует методику партисипативного обучения.

В 2016 г. при Университете образования им. Стефана Цвейга в Зальцбурге был основан Федеральный центр сексуального образования². Его целью является внедрение и поддержка сексуального образования во всех школах Австрии. В долгосрочной перспективе данный центр также будет отвечать за оценку сексуального образования в Австрии.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

За разработку учебной программы отвечает Министерство образования, при участии представителей других министерств, а также специалистов в сфере образования и здравоохранения, входящих в состав рабочей группы по подготовке учебной программы. На разработку проекта учебной программы пытались оказать влияние и другие стороны, в частности религиозные группы и представители родительских комитетов, иногда принимающие участие в практическом осуществлении сексуального образования в рамках так называемых «конференций учителей и родителей». Некоторые внешкольные программы, проводящиеся НПО, обязывают родителей более активно принимать участие в процессе, в частности, посещать специальные информационные мероприятия и семинары-практикумы. Если родители не согласны с учебным планом (или его частями), они могут запретить ребенку посещать соответствующие занятия (право отказа).

Сексуальное образование на практике

Темы, входящие в учебный план, перечислены в таблице.

Необходимо отметить, что данный обзор тем должен восприниматься с осторожностью, так как формулировки в учебном плане являются общими, оставляя достаточно много свободы учителям при планировании уроков. Сексуальное образование официально является обязательным во всех типах школ, однако его реализация все еще зависит от конкретной школы и учителя. Связь с сектором услуг по СРЗ устанавливается на уроках и практических занятиях, когда учащиеся получают информацию о подобных услугах, но и это зависит от учителей.

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды	X		
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X		
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП		X	
Любовь, брак, партнерство	X		
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли	X		
Интернет-СМИ и сексуальность		X	
Доступ к безопасным абортам в рамках национального законодательства		X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X	
Сексуальные домогательства/насилие	X		
Бытовое насилие	X		
Права человека и сексуальность	X		

Подготовка учителей

Как правило, учителя не получают специальной подготовки по сексуальному образованию. Лишь немногие прошли 2–3-дневные подготовительные курсы. В Венском университете студенты-педагоги могут выбрать факультативный курс по сексуальному образованию в качестве дополнительного предмета. НПО уже разработали некоторые учебно-методические материалы, кроме того, Федеральный центр сексуального образования в Зальцбурге сейчас разрабатывает новые, однако официально утвержденные материалы пока отсутствуют. ААПС также разработала методические материалы, включающие демонстрационный набор контрацептивов.

Некоторое неприятие по отношению к сексуальному образованию в обществе обычно исходит от религиозных и других консервативных групп, а также групп т.н. «обеспокоенных родителей».

В стране нет системы мониторинга внедрения сексуального образования.

Внешкольное сексуальное образование

Некоторые НПО распространяют среди молодежи информацию о СРЗ на базе молодежных центров, где сексуальное образование является важным аспектом, а также через социальные сети. Особенно подчеркивается важность предотвращения нежелательной беременности и ИППП. Ниже приводятся некоторые примеры:

- Проект ААПС по проведению консультаций «First Love, First Love Mobil, First Love Online»³;



АВСТРИЯ

- Федеральная сеть информации для молодежи Австрии ('Bundesnetzwerk Österreichischer Jugendinfos'⁴);
- Венский институт педагогики сексуального образования ('Institut für Sexualpädagogik Wien'⁵);
- Зальцбургское объединение уверенности в себе ('Verein Selbstbewusst Salzburg'⁶);
- Центр сексуального образования «Радость любви» ('Liebenslust, Zentrum für sexuelle Bildung'⁷);
- 'Rat auf Draht' (консультации в режиме онлайн⁸);
- Кампания «RDN WR KLRSEX» Федерального представительства молодежи ('Kampagne RDN WR KLRSEX der Bundesjugendvertretung'⁹); и
- 'queerconnection'¹⁰ – эта организация проводит практические занятия в школах.

Также имеется ряд дотационных программ для различных уязвимых групп и групп риска, например:

- «СПИД-помощь» ('Aids Hilfe') предоставляет таким группам некоторые услуги в ограниченном объеме. Названия, цели и содержание могут различаться в зависимости от региона.
- 'Courage' – самый важный партнер в работе с юными ЛГБТИ. У этой организации есть службы поддержки в четырех федеральных землях, в том числе в Вене.
- 'HOSI' в Вене является важным партнером в работе с молодыми людьми гомо- и бисексуальной ориентации.
- Самый лучший контакт с молодыми работниками секс-индустрии установлен Центром сексуального здоровья «LEFÖ and SOPHIE!»
- Организация «FEM/MEN» и ААПС предлагают практические семинары для незарегистрированных мигрантов в Вене, несовершеннолетних бежен-

цев без сопровождения и других незащищенных групп. Эти мероприятия всегда проводятся двумя экспертами, мужчиной и женщиной, а подход определяется в соответствии с возрастной группой участников.

- Использование комплекта контрацептивов (первая версия которого была собрана ААПС в 1987 г.), включая образцы всех средств контрацепции. ААПС разработала множество информационных материалов, предназначенных для распространения.
- В 2017 г. ААПС планирует издать «Методическое руководство по сексуальному образованию» для педагогов, работающих в этой сфере.

Следует еще упомянуть инициативу «СексТокс» ('SexTalks'¹¹), организующую семинары-практикумы для молодежи, где молодые люди могут научиться отличать надежные источники информации о любви и сексуальности в Интернете от ненадежных. Эта инициатива частично финансируется Министерством по делам семьи и молодежи Австрии.

Рекомендации

Ниже приводятся рекомендации ААПС и Министерства по делам семьи и молодежи:

- Декрет «О сексуальном образовании» стал хорошей отправной точкой, но в нем не хватает конкретных формулировок, касающихся уровня знаний учащихся по окончании школы, а также инструкций по внедрению.
- Сексуальное образование должно стать частью университетской учебной программы профподготовки всех педагогов, включая воспитателей детских садов, а также всех специалистов сферы здравоохранения, работающих с вопросами, связанными с СРЗ. Необходимо также организовать курсы повышения квалификации, базовые педагогические мероприятия и подготовку учителей.

- Для выявления существующих пробелов в сфере сексуального образования необходимо регулярно проводить мониторинг и оценку его состояния.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Австрии, особенно в Вене, предоставляется множество дружественных к молодежи СРЗ-услуг. Они являются одним из элементов сектора услуг здравоохранения, в частности, в отдельных больницах на уровне федеральных земель. Ниже приводится список важнейших организаций, предоставляющих такие услуги:

- молодежные информационные центры¹²;
- центры «first love» под эгидой ААПС¹³;
- семейные консультации, которые также важны для молодежи¹⁴;
- сайт «Молодежный Портал»¹⁵.

Анонимные и бесплатные дружественные к молодежи СРЗ-услуги предоставляет исключительно ААПС – исключительно в Вене. За исключением аборт и контрацептивов, все СРЗ-услуги для молодых людей являются бесплатными. Согласно ААПС, стоимость контрацептивов является препятствием к их использованию для некоторых молодых людей. ААПС предоставляет некоторое количество бесплатных контрацептивов людям с низким доходом или без дохода. Средства экстренной контрацепции продаются в аптеках без рецепта и ограничений, но являются относительно дорогими (€13–32). Презервативы продаются в супермаркетах и других точках розничной торговли.

Официальный возраст согласия на получение контрацептивов или аборт – 14 лет. В исключительных случаях доктор, убедившись, что подросток в возрасте до 14 лет «способен понять и принять решение» ('Einsichts- und Urteilsfähigkeit'), может выдать рецепт на контрацептивы или сделать аборт.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

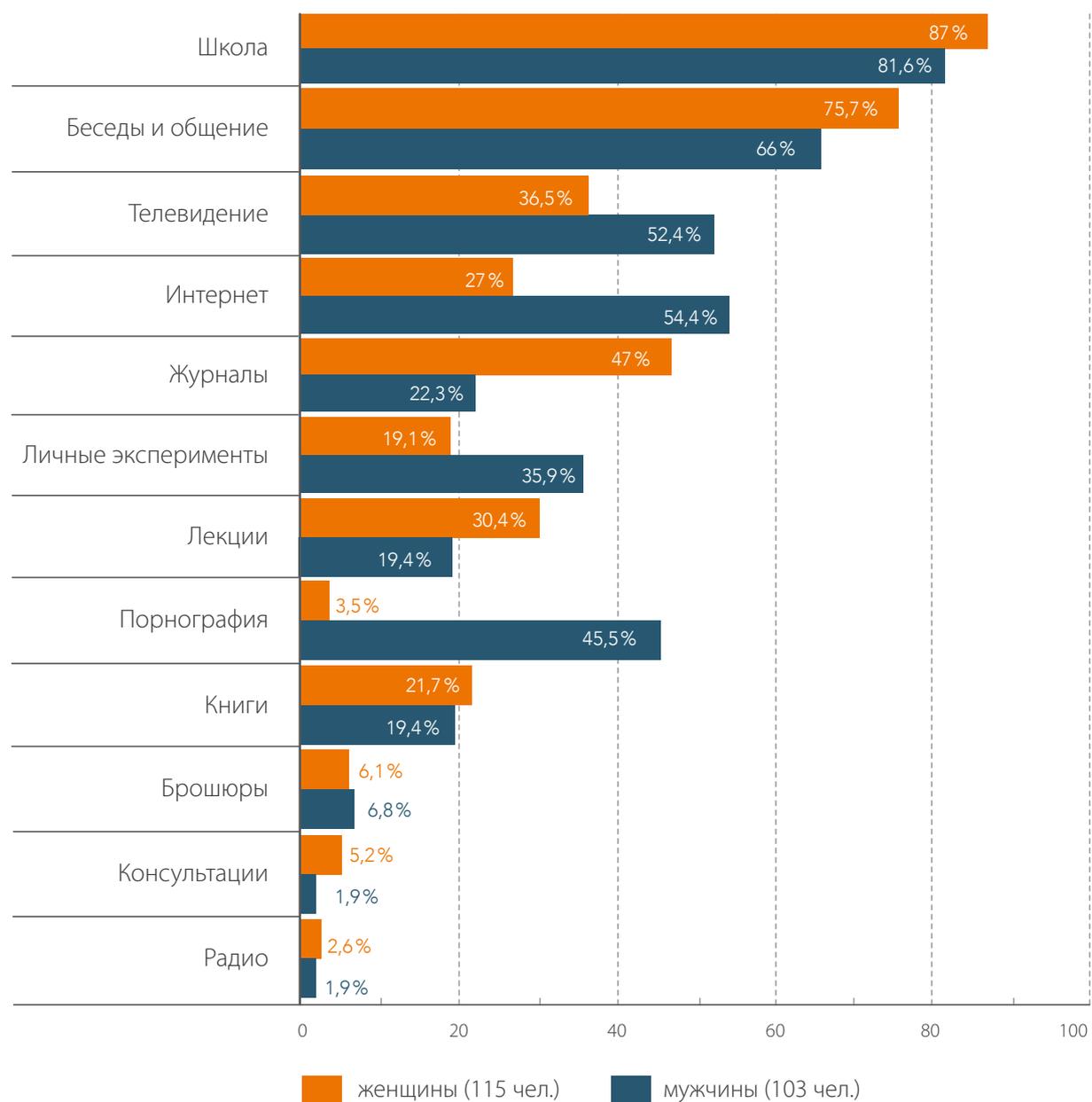
Согласно рис. 1, для подростков школа является наиболее важным источником информации о сексуальности, в отличие от молодежных и семейных консультаций.

Рис. 2 показывает, что друзья являются наиболее важным источником, в то время как учителя занимают третье место.



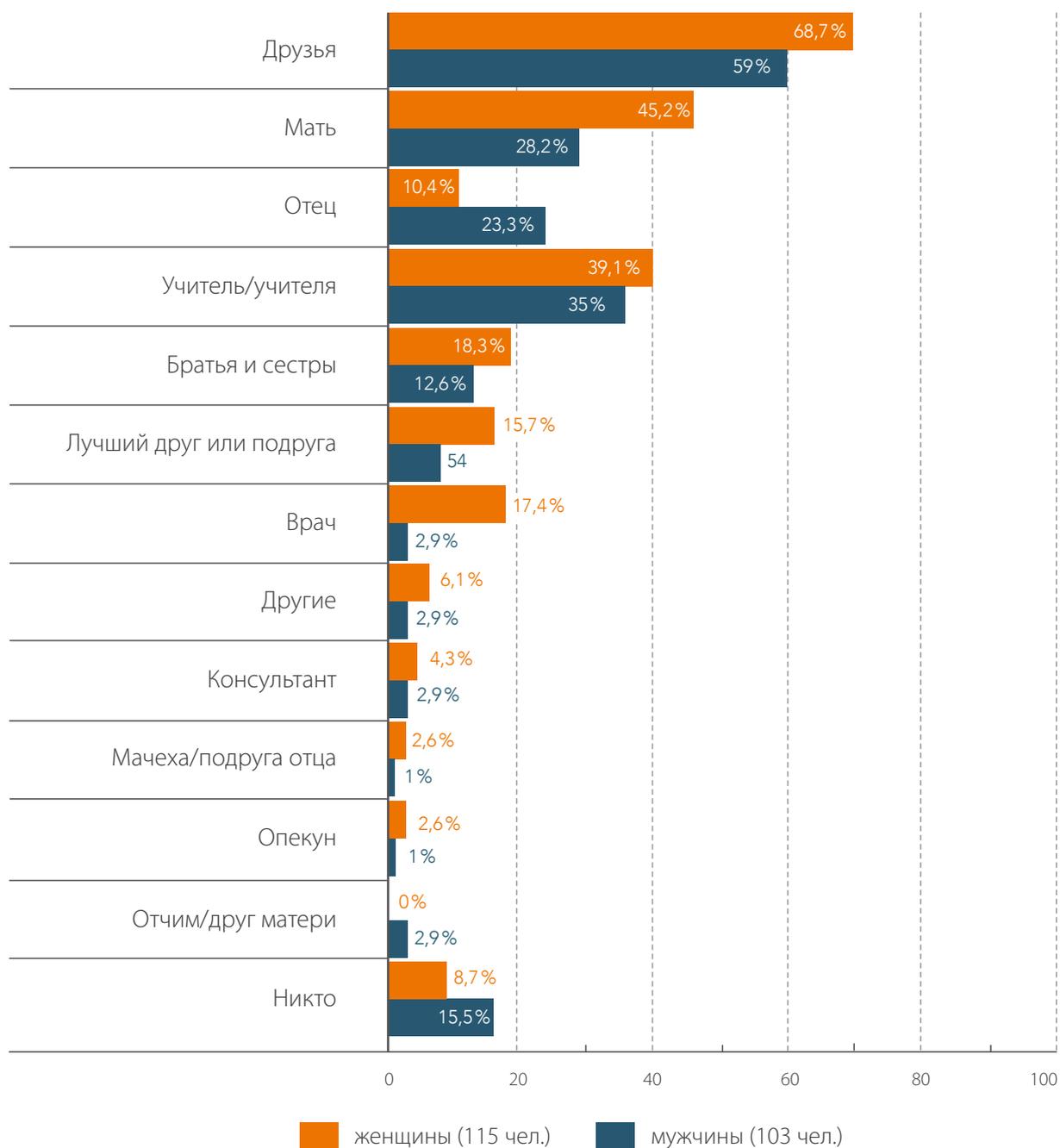
АВСТРИЯ

Рисунок 1. Источники знаний о сексуальности*



* Согласно данным опроса¹⁶ молодых людей 13–19 лет (средний возраст: 15 лет для девочек, 16 лет для мальчиков) за 2012 г. (Примечание: текст в рисунках переведен с немецкого на английский авторами.)

Рисунок 2. Близкие и окружающие, играющие важную роль в сексуальном образовании*



* Согласно данным опроса¹⁶ молодых людей 13–19 лет (средний возраст: 15 лет для девочек, 16 лет для мальчиков) за 2012 г. (Примечание: текст в рисунках переведен с немецкого на английский авторами.)



АВСТРИЯ

Примечания

- 1 См. https://www.bmb.gv.at/ministerium/rs/2015_11.pdf?SI5357
- 2 См. <http://www.phsalzburg.at/index.php?id=990>
- 3 См. www.firstlove.at
- 4 См. <http://www.jugendinfo.at/publikationen/erster-sex-und-grosse-liebe/>
- 5 См. www.sexualpaedagogik.at
- 6 См. www.selbstbewusst.at
- 7 См. www.liebenslust.at
- 8 См. <http://www.rataufdraht.at/themenubersicht/sexualitat>
- 9 См. <https://www.bjv.at/kinderjugend/sexualitaet/>
- 10 См. <http://www.queerconnexion.at/>
- 11 См. <http://sextalks.at>
- 12 См. <http://www.jugendinfo.at/>
- 13 См. <http://www.firstlove.at/>
- 14 См. www.familienberatung.gv.at
- 15 См. <http://www.jugendportal.at/>
- 16 Strilić Mag.^a Martina [Стрилич Мар. Мартина] (2012). Einstellungen zu Sexualität bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen [Отношение к сексуальности у подростков и молодежи]. ÖGF: Vienna.

БЕЛЬГИЯ (Фландрия)

Во Фландрии, голландскоязычной части на севере Бельгии, порядок внедрения курса «основы отношений и сексуальности» регулируется указом от 2010 года, определяющего общие и образовательные цели этой дисциплины. Она входит в учебные планы более общих предметов, таких как биология, точные науки, религиоведение и язык. Планы занятий и выбор тем остаются на усмотрение школ. Сексуальное образование не вызывает противоречий в обществе.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В период с 1997 г. по 2010 г. был принят ряд Королевских указов о целях школьной учебной программы, предусматривающих определенные результаты и/или работу по улучшению у школьников знаний, связанных с сексуальностью, а также формированию у них соответствующих установок и навыков. В последнем указе (от 2010 г.) сформулированы учебные цели сексуального образования, которые должны быть достигнуты в средней школе¹. В указе излагаются определенные Министерством образования задачи и цели в области развития. Задачи, связанные с сексуальным образованием, являются частью требований таких школьных дисциплин, как природоведение, естественные науки и занятия по социальным навыкам. Особое внимание уделяется тому, чтобы дать учителям методические навыки, необходимые для преподавания основ отношений и сексуальности. Указы поддерживают инициативу «Стандартов сексуального образования» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010), а именно «целостного сексуального образования». Данные стандарты используются в процессе обсуждения введения новых учебных планов и, таким образом, служат в первую очередь целям продвижения сексуального образования, хотя наряду с этим они также оказывают влияние на формулировку планов.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Во Фландрии ответственность за политику в сфере образования возлагается на региональные власти, в данном случае – фламандское правительство. Оно проводит инспекцию школ, контролируя выполнение задач и достижение целей в области развития. Разработка планов занятий и набора тем остаются за школами. Они также обладают определенной автономией в вопросах организации процесса обучения в рамках общепринятых задач и целей развития.

Различные группы и организации, в том числе специалисты в сфере образования, молодежь, религиозные группы (в религиозных школах), специалисты в сфере здравоохранения, НПО и родители, оказывают влияние на процесс обучения и сексуального образования. В 2016 г. новый учебный план стал предметом широких дискуссий, в ходе которой все заинтересованные стороны могли высказать свои идеи (не только в отношении сексуального образования, но и по всем остальным предметам). Отчет по результатам дебатов был представлен парламенту одним из консалтинговых агентств.

Участвуя в школьных советах, которые имеются при каждой школе, родители могут оказывать влияние на обучение по вопросам сексуальности. Рекомендовано привлекать родителей и к формированию политики школ в области здравоохранения.

Сексуальное образование на практике

Уроки сексуального образования являются обязательными для всех учащихся. В результате отсутствия конкретных возрастных ограничений, преподавание отдельных компонентов сексуального образования начинается с разного возраста и на разных этапах школьного обучения. Как правило, сексуальное образование вводится в программу учащихся еще до 10 лет и продолжается до 16 лет или дольше. Общее количество учебных часов, выделяемых на сексуальное образование, также не имеет строгих предписаний.

Предмет «основы отношений и сексуальности» ('Relationele en Seksuele Vorming') в основном является частью программ школьного здравоохранения. Аспекты сексуальности также затрагиваются на занятиях по другим предметам (см. выше), а иногда являются темой «проектных недель». Решение о том, в какие именно предметы включать не относящиеся к биологии аспекты сексуальности, остается на усмотрение отдельных школ.

Учебные планы предусматривают подробное изучение биологических аспектов сексуальности и знаний о собственном теле, беременности и родах, контрацепции, ИППП, а также доступа к безопасным абортam. Более кратко освещаются такие темы, как ВИЧ/СПИД, любовь, брак и отношения, сексуальные домогательства и насилие, а также бытовое насилие. Все эти темы включены в содержание нескольких методических пособий и публикаций для школ. Иногда уроки проводятся представителями НПО, однако средств на это выделяется недостаточно. Во Фландрии сексуальное образование не встречает серьезного неприятия.

Подготовка учителей

Большинство учителей не получают никакой специальной подготовки по сексуальному образованию, и не все учителя считают, что их квалификации достаточно для преподавания данного предмета. Считается, что преподавательские коллективы школ должны сами организовывать занятия по сексуальному образованию. Учебные материалы и методические руководства для учителей были разработаны по инициативе издательств и НПО, таких как, например, региональной экспертной организацией «Сенсоа» ('Sensoa'; ассоциация-член МФПС Фландрии) и др. Материалы и руководства, разработанные НПО, отражают партиципативный подход к сексуальному образованию. Следует подчеркнуть, что используемые методики варьируются в зависимости от отдельных учителей и школ.

Мониторинг и оценка

Процесс внедрения сексуального образования не подвергается внешнему мониторингу либо оценке, поэтому точная информация о его реализации отсутствует.

По мнению экспертных организаций, в учебных программах должно быть более четко прописано, что именно ожидается от школьного сексуального образования; кроме того, правительству следует занять более активную позицию, оценив фактическое содержание процесса обучения. Помимо этого существует мнение, что нужно уделять больше внимания аспекту отношений, а также базовой подготовке учителей.

Внешкольное сексуальное образование

Существует множество других организаций и каналов коммуникации, предоставляющих информацию и осуществляющих образовательную деятельность по вопросам сексуальности среди молодых людей, не посещающих школу, однако систематический анализ подобных инициатив и освещаемых тем отсутствует. Примером является деятельность молодежных центров и специализированных организаций по поддержке молодежи (например, организации «Сенсоа»). По радио и телевидению также иногда транслируются передачи о молодежной сексуальности. Однако новые цифровые СМИ, включая YouTube, влоги и сайты, посвященные молодежной сексуальности, приобретают все более важное значение. Проводятся специальные образовательные мероприятия для уязвимых или входящих в группы повышенного риска молодых людей (в частности, из числа ЛГБТ, с физическими и умственными недостатками, находящихся в исправительных учреждениях, а также для незарегистрированных мигрантов). Существуют НПО, которые работают именно с такими молодыми людьми и организуют образовательные мероприятия для перечисленных выше групп. Они используют материалы, разработанные некоммерческими организациями, нередко адаптируя их по мере необходимости.



Передовой опыт и инициативы

Необходимо отметить несколько примеров инициатив и новаторских проектов по укреплению СРЗ молодежи во Фландрии.

- «О чем Вам следует знать» ('Weetewa') – видеоролики на YouTube, снятые в рамках конкурса влогеров по разным темам. Первые два выпуска были посвящены гендерной тематике.
- «Под одеялом» ('Tussen De Lakens') – наглядные материалы о теле, его строении и функциях, контрацепции, ИППП и сексуальном насилии.
- «Занзу» ('Zanzu') – многоязычный сайт, представляющий информацию преимущественно в форме инфографики и в картинках, при этом текста на нем совсем мало. На сайте можно получить знания практически обо всем, что касается сексуального здоровья. Данный сайт, разработанный совместно с ФЦПСЗ, особенно полезен для мигрантов с недостаточными знаниями фламандского языка.
- «Система флажков» ('Het Vlaggensysteem') – методическое пособие для организации и проведения дискуссий в рамках школьной системы обучения о границах сексуального поведения.
- «Все о сексе» ('Allesoverseks.be') – сайт для молодежи, на котором публикуются различные истории и большое количество информации практически обо всем, что касается секса и отношений.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Существует (в т.ч. косвенная) взаимосвязь между школьным сексуальным образованием и сектором СРЗ-услуг для молодежи. В целях обеспечения услуг в области обучения, карьеры в школе, профилактического здравоохранения и социального и психологического развития, школы сотрудничают с Центром ориентации учащихся (ЦОУ). Они также организуют медицинские осмотры, обязательные для учащихся определенных классов. ЦОУ сотрудничают с другими внешними подрядчиками – партнерскими институтами социального обеспечения и медицинскими учреждениями, например, консультационными центрами по жестокому обращению с детьми или по прерыванию беременности. Учащиеся, родители, учителя и школьные советы могут обращаться в ЦОУ за инструкциями, информацией или рекомендациями, в том числе и по вопросам, касающимся сексуальности.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги предоставляются различными учреждениями, хотя многие из них не соответствуют всем требованиям, например, в силу труднодоступности или отсутствия анонимности. Они входят в более общий набор услуг сферы здравоохранения и социального обеспечения и могут предоставляться в поликлиниках, консультационных центрах для молодежи ('JAC'), организациях по трудоустройству молодежи и центрах поддержки студентов, связанных со школьными группами ('CLB'). Однако работа многих центров организована таким образом, что обсуждению личных вопросов в их рамках невозможно уделить достаточно внимания. Услуги консультационных центров включены в медицинское страхование, но страховые компании ставят в известность родителей (по финансовым причинам) в случае, если подросток проживает (либо прописан) с ними. Таким образом,

родители могут узнать о том, что их ребенок посещал врача. Также специалистам сложно установить контакт с молодыми людьми, принадлежащими к какой-либо уязвимой группе, если они не участвуют в мероприятиях по работе с молодежью.

В качестве еще одной проблемы может рассматриваться тот факт, что некоторые СРЗ-услуги для молодых людей – платные, включая обследование на ИППП и их лечение, гинекологические услуги, пренатальный уход и даже консультации по подбору контрацептивов. И хотя существует возможность получить эти услуги бесплатно, молодым людям часто неизвестно об этом.

Оральные контрацептивы и ВМК можно получить бесплатно. Средства экстренной контрацепции продаются в аптеках без рецепта, а по рецепту предоставляются бесплатно. Презервативы продаются в аптеках, супермаркетах и других точках продажи. Молодые люди в возрасте до 21 года получают около €3 в месяц в качестве компенсации расходов на контрацептивы, причем такая скидка действует непосредственно при покупке, в результате чего большинство средств контрацепции для них достаточно дешевые.

Официального возраста согласия на получение контрацептивов или на аборт не существует. Врач может решить, что пациент способен принять правильное решение, и в этом случае он не обязан информировать родителей. Существуют учреждения по преждевременному прерыванию беременности, где не регистрируется имя пациента и гарантируется анонимность.

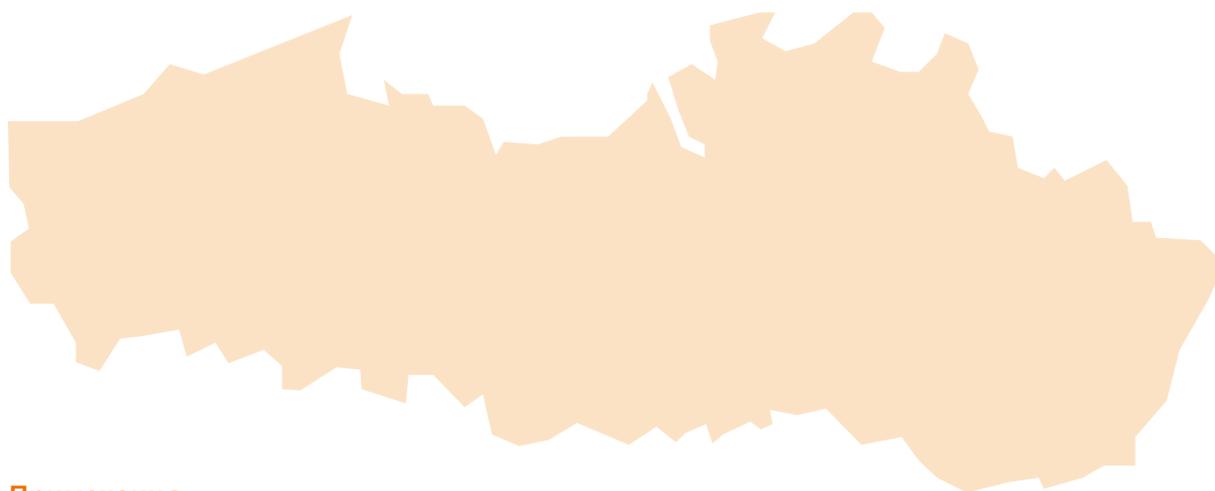
Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Некоторые данные по СРЗ приводятся в результатах опроса молодежи, проведенном в 2013 г.² Более 50% респондентов в группе 16–17-летних имели как минимум один или несколько половых контактов, при этом 90% респондентов в этой возрастной группе использовали современные методы и средства контрацепции (презерватив и/или противозачаточную таблетку). 98% респондентов в возрасте 20–24 лет имели сексуальный опыт. Показатель распространенности хламидиоза в этой возрастной группе составил 181 случаев заболевания на 100 000 женщин и 41 – на 100 000 мужчин. 15% всех случаев инфицирования ВИЧ в Бельгии приходится на молодых людей до 25 лет (в абсолютном выражении 500 случаев). Коэффициент рождаемости среди подростков в Бельгии довольно низок – 8,4 на 1 000 девушек в возрасте от 15 до 19 лет. Данные последнего отчета по результатам исследования среди 15-летних «НБС» (от 2016 г.) показали, что 68% используют оральные контрацептивы, что является вторым самым высоким показателем в Европе (после Германии). Это подтверждает результаты вышеупомянутого опроса.

По результатам опроса 4 339 молодых людей в возрасте 17–19 лет, проживающих в Бельгии³, главным источником информации по вопросам, связанным с сексуальностью, являются уроки биологии (о чем сообщили 85,9% респондентов).



БЕЛЬГИЯ



Примечания

- 1 Vlaamse overheid [Правительство Фландрии] (2010). VOET@2010. Nieuwe vakoverschrijdende eindtermen voor het secundair onderwijs [Актуальные перекрещивающиеся окончательные цели среднего школьного образования]. Available at <https://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/voet-2010-nieuwe-vakoverschrijdende-eindtermen-voor-het-secundair-onderwijs>
- 2 SENSOA [СЕНСОА] (2016). Seksualiteitsbeleving van Vlaamse jongeren: feiten en cijfers [Сексуальный опыт фландрийской молодежи: факты и цифры]. Available at <http://www.sensoa.be/printpdf/550>
- 3 Klaï T. [Клаи Т.] (2005). Intergenerationeel onderzoek naar de communicatie over seksualiteit: een studie bij ouders en jongeren van 15 tot 21 jaar [Исследование коммуникации о сексуальности в разрезе поколений: исследование среди родителей и молодежи в возрасте от 15 до 21 лет]. VUB: Brussels.

БОСНИЯ И ГЕРЦЕГОВИНА (Сараевский кантон)

В Боснии и Герцеговине сексуальное образование и проблемы, связанные с ним, значительно различаются по регионам (кантонам). В настоящем отчете речь идет только о Сараево – единственном кантоне, где на сегодняшний день было введено сексуальное образование. Целостная программа по сексуальному образованию является факультативной.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Процесс разработки школьных программ по сексуальному образованию начался сравнительно недавно. В настоящий момент законы, регулирующие сексуальное образование, отсутствуют, однако имеется стратегия правительства, рекомендующая преподавание «основ сексуального и репродуктивного здоровья и прав». Ее цель – «популяризация сексуального и репродуктивного здоровья в контексте здорового образа жизни, направленная на сокращение риска заболеваний, передающихся половым путем и числа преждевременных родов, а также содействие развитию толерантности по отношению к отличающимся взглядам на вопросы сексуального и репродуктивного здоровья; кроме того, повысить уровень знаний в сфере сексуального и репродуктивного здоровья посредством как формального, так и неформального обучения». Эта стратегия была принята в 2010 г. и обновлена в 2016. Ее осуществление планируется в контексте Закона «О начальном образовании», действие которого распространяется на всю страну. Сексуальное образование является частью дисциплины, которая называется «основы здорового образа жизни» (ОЗОЖ) и включает в себя пять отдельных предметов («глав»). Официальное название главы, посвященной сексуальному образованию, – «Охрана репродуктивного здоровья и гендерные вопросы – развитие бережного отношения и ценностей». Таким образом, сексуальное образование входит в структуру формального образования, которое находится в ведении Министра образования, науки и молодежи Сараевского кантона.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

При Министерстве образования, науки и молодежи была создана рабочая группа для разработки образовательной программы по ОЗОЖ. Учебный план по сексуальному образованию был подготовлен с участием различных лиц из этой группы. Набор тем, включенный в проекты, подготовленные ее участниками, был пересмотрен сотрудниками министерства, которые дали свои рекомендации по его содержанию. Проекты программы были также пересмотрены и прокомментированы учителями, исследователями и другими специалистами. Молодежь также была привлечена к тестированию и оценке отдельных модулей плана. Все материалы по СРЗ были пересмотрены и утверждены специалистами в сфере здравоохранения. «Родительский комитет» и отдельные родители также были задействованы в разработке планов и внедрении сексуального образования. Их задачей было проконсультировать разработчиков учебного плана относительно того, будет ли он соответствовать потребностям родителей и учащихся. В результате рекомендованное ими «письмо родителям» вошло в рабочую тетрадь для учащихся. Наконец, помощь в разработке оказал один из авторов документа «Все в одном плане обучения» ('It's All One Curriculum'¹). Помимо этого, Министерство образования, науки и молодежи было задействовано в процессе организации, надзора и внедрения образовательных мероприятий для директоров, методистов и психологов, а также учителей в школах. Совместно

с «Ассоциацией ХУ» ('Association ХУ'; национальная ассоциация-член МФПС) Министерство обеспечивает техническую поддержку и ряд мер по наращиванию потенциала в подготовке школ к внедрению сексуального образования. С этой целью – преимущественно «Ассоциацией ХУ» – был разработан учебный план для кантона, включая методическое руководство для учителей и рабочую тетрадь для учащихся. «Стандарты сексуального образования в Европе» (2010), широко использовались в целях продвижения, в процессе подготовки учителей, а также в процессе разработки учебного плана.

Сексуальное образование на практике

ОЗОЖ является факультативным – это один из трех предметов, предоставляющихся на выбор, наряду с религиоведением и предметом «общество, культура и религия». Большинство учащихся (в настоящее время более 90%, хотя их число сокращается) выбирают одну из двух последних опций. Учебные планы по ОЗОЖ предназначаются для учащихся 5–9 классов (10–14 лет) и состоят из 175 уроков по 45 минут. В 8 и 9 классах раздел о сексуальном образовании преподается в течение целого учебного года в каждом из этих классов, в то время как в 5–7 классах – лишь частично.

Обзор тем, вошедших в учебную программу сексуального образования Сараевского кантона

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды		X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X	
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП	X		
Любовь, брак, партнерство	X		
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли	X		
Интернет-СМИ и сексуальность	X		
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства			X
Взаимное согласие на вступление в половую связь	X		
Сексуальные домогательства/насилие		X	
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность	X		



Эксперты «Ассоциации ХУ» отвечали за формулировку ожидаемых учебных результатов и обучающих стратегий, учебных планов, а также методического руководства для учителей и рабочей тетради для учащихся. В рамках интеграции сексуального образования в формальное образование Министерством образования, «Ассоциацией ХУ», а также ЮНФПА Боснии и Герцеговины были организованы информационные мероприятия для директоров и методистов всех начальных школ Сараевского кантона. Эти мероприятия не только служили образовательным целям, но и способствовали дискуссии о введении предмета и о мерах, которые необходимо принять в школах, прежде чем приступить к внедрению сексуального образования, а также о работе по улучшению качества данного процесса. Наряду с подготовкой учителей, эти организации также занимались оценкой и анализом насущных потребностей учителей и/или школ, возникших с началом процесса внедрения сексуального образования. На основе полученных отзывов созданное при участии «Ассоциации ХУ» Объединение учителей смогло предоставить дополнительную поддержку.

Как показано в таблице, учебный план по сексуальному образованию носит целостный характер.

Налажена прямая связь с сектором СРЗ-услуг для молодежи. В разных секциях рабочей тетради учащимся рекомендуется посещать и пользоваться услугами существующих молодежных и консультационных центров и других медицинских учреждений. Все учителя, получившие подготовку в области сексуального образования, были ознакомлены с различными молодежными СРЗ-услугами, а основной задачей некоторых подготовительных мероприятий было объяснение их важности для здоровья подростков. Учителям было рекомендовано ознакомить учащихся с возможностями доступа к таким услугам. Наконец, существуют учебные мероприятия (исследования, интервью и т.д.), в рамках которых учащимся предлагается посетить медицинские учреждения и их сайты в Интернете. Обучение по методике «равный обучает равного» (взаимное обучение среди сверстников) и школьные акции дополняют учебную программу по сексуальному образованию.

Подготовка учителей

Почти все учителя, отвечающие за реализацию сексуального образования, прошли специальные 2–3-дневные подготовительные курсы. Однако для повышения эффективности образовательных мероприятий, необходимых в ходе улучшения компетенций учителей, существует серьезное препятствие в виде недостаточного финансирования. Вышеупомянутое Объединение учителей предоставляет всевозможную поддержку при внедрении различных уроков, связанных с сексуальным образованием, большинство из которых основаны на партисипативных методиках.

Мониторинг и оценка

Одним из этапов разработки школьной программы по сексуальному образованию был этап ее оценки – учебная программа прошла через четыре ступени оценивания, проведенных «Ассоциацией ХУ» и одну – проведенную ЮНФПА Боснии и Герцеговины. По итогам было отмечено, что учебный план по ОЗОЖ основан на современных и эффективных педагогических стандартах, а также, что раздел о сексуальном образовании является важной и актуальной частью ОЗОЖ. Отчеты по итогам данных проверок широко использовались для составления дополнительных рекомендаций по введению и реализации учебной программы.

Ответственность за мониторинг и оценку состояния сексуального образования возложена на Министерство образования, науки и молодежи Сараевского кантона, но из-за недостатка средств такие мероприятия еще не проводились.

В целом внедрение сексуального образования в качестве компонента ОЗОЖ оказалось успешным благодаря нескольким проектам, осуществленным при поддержке извне, в т.ч. при поддержке МФПС/ЕС. Эти проекты привели к признанию сексуального образования и его интеграции в формальное начальное образование. Успехом одного из проектов Глобального фонда стало интенсивное сотрудничество между правительством и гражданским обществом, которое, однако, ослабело по завершении проекта.

Внешкольное сексуальное образование

Существует множество внешкольных образовательных мероприятий, включающих взаимообучение среди сверстников, консультации на базе молодежных центров, телевизионные программы для родителей и других заинтересованных лиц, образовательные сайты и статьи в журналах для студентов. Как и многие другие, большинство этих мероприятий внедряются «Ассоциацией ХУ». Кроме того, существует познавательный сайт ('Pazi Sex'²²), предоставляющий дополнительные образовательные возможности, а также консультационные услуги в пяти Балканских государствах, включая Боснию и Герцеговину.

Уязвимые группы и специальные услуги

В рамках проекта Глобального фонда различные НПО участвовали в программах, посвященных вопросам просвещения в сфере СРЗ и предоставлению услуг молодежным маргинальным группам, а также группам повышенного риска. Проект завершился в первой половине 2016 г.; на данный момент «Ассоциация ХУ» – одна из немногих НПО, которые продолжают работать с вышеуказанными группами.

Неприятие сексуального образования

Внедрение сексуального образования было встречено неприятием в традиционном обществе Боснии и Герцеговины. Многие родители и другие заинтересованные стороны не принимают положительных аспектов сексуального образования. Недостаток понимания влияет на их восприятие актуальности сексуального образования. В течение последних двух лет Исламская политическая партия также пытается добиться исключения сексуального образования из программы начальной школы. И даже внутри самого Министерства образования существует неофициальная группа, которая работает над ограничением возможностей, связанных с сексуальным образованием, и ратует за его полную отмену. Ту же позицию заняли и учителя религиоведения – предмета, который предлагается на выбор наряду с сексуальным образованием.

Проблемы и рекомендации

В целях укрепления позиций сексуального образования и улучшения его качества могут быть рекомендованы следующие меры:

- укреплять и впредь осуществлять программы учительской подготовки;
- организовать обучающую онлайн-платформу для учителей;
- разработать дополнительные учебно-методические пособия и руководства;
- просвещать родителей;
- учредить национальную политику по сексуальному образованию;
- углубить понимание актуальности сексуального образования для подросткового здоровья в обществе.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги предоставляются лишь в двух центрах, находящихся в управлении «Ассоциации ХУ». Они зарегистрированы как отделения правительственных учреждений, но финансируются МФПС/ЕС. Все население имеет доступ к СРЗ-услугам через систему первичного медико-санитарного обслуживания, но молодежь не является основной целевой аудиторией учреждений этой системы. Чтобы получить различные СРЗ-услуги, молодые люди, пользующиеся ими, вынуждены посещать различные клиники, например, для тестирования на ИППП и ВИЧ и гинекологического осмотра.

Тестирование и лечение ИППП (за исключением ВИЧ), гинекологические услуги, включая аборт, осуществляются платно, что затрудняет доступ молодежи к ним. Кроме того, средства контрацепции тоже являются платными. Согласно одному исследованию, самая бедная часть населения, а это 60%, не может позволить



себе большинство оральных контрацептивов, имеющих в продаже. Молодым людям не возмещаются расходы на контрацепцию. Более того, официальный возраст согласия как на аборт, так и на получение контрацептивов, составляет 18 лет.

Презервативы можно приобрести в аптеках и супермаркетах, однако средства экстренной контрацепции без рецепта не отпускаются.

Данных национальных (субнациональных) опросов о состоянии СРЗ молодежи нет. Босния и Герцеговина пока не участвует в опросах исследования ЕРБ ВОЗ о поведении детей школьного возраста в отношении здоровья «HBSC».



Примечания

- 1 The Population Council (et al.) [Совет по народонаселению (и др.)]. (2009). *It's All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education* [Все в одном плане обучения. Руководства и мероприятия для разработки единого подхода к проведению сексуального и гендерного образования, ВИЧ-образования и образования в области защиты прав человека]. New York: Population Council.
- 2 Pazi sex [Пази секс]. См. <http://pazisex.net/hr/>

БОЛГАРИЯ

По состоянию на январь 2017 г. вопрос внедрения сексуального образования в школьное обучение все еще находился на стадии обсуждения на политическом уровне. Хотя сексуальное образование упоминается в новом законе об образовании от 2016 г., условия для его реализации пока не созданы. В связи с политически нестабильной обстановкой в стране все еще неизвестно, войдет ли сексуальное образование в школьную общеобразовательную программу в ближайшем будущем.





БОЛГАРИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В 2014 г. началась разработка нового проекта Закона «О школьном и дошкольном образовании». Его окончательная редакция была принята правительством в 2015 г. и одобрена парламентом в 2016 г. Закон включает в себя Государственный образовательный стандарт, однако на начало 2017 г. практические рабочие программы все еще находились на стадии разработки. Был подготовлен Государственный образовательный стандарт предмета «гражданское, межкультурное, санитарное и экологическое образование», включающий раздел «охрана здоровья и сексуальное образование». Этот раздел должен быть интегрирован в различные предметы, главным образом биологию и психологию. Предмет «охрана здоровья» является обязательным, в то время как содержание «сексуального образования» будет факультативным. Следует подчеркнуть, что еще неизвестно, станет ли предмет «охрана здоровья и сексуальное образование» частью учебного плана всех школ. С одной стороны, закон от 2016 г. поддерживает сексуальное образование более интенсивно, чем когда-либо (с точки зрения законодательства). После нескольких лет борьбы и парламентских слушаний новый стандарт был принят. И все же, с другой стороны, огромная потребность в дальнейших усилиях сторонников сексуального образования по его продвижению остается актуальной, так как всегда существует риск, что стандарт не будет подкреплён соответствующим планом реализации. В настоящее время ответственность за его разработку возложена на министерскую комиссию; она занимается внедрением стандарта, а в ее состав входят представители Болгарской ассоциации планирования семьи и сексуального здоровья (БАПС – 'BFPA'; ассоциация-член МФПС) и некоторых других НПО.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Местные органы власти играют ключевую роль в процессе внедрения сексуального образования. Именно они должны выделять бюджетные средства на реализацию программ по охране здоровья и сексуальному образованию, тем не менее для этого все еще требуется дополнительная работа по продвижению сексуального образования. Сам факультатив предназначен для учащихся средних школ, начиная с 12 лет. Учебный план разрабатывается вышеупомянутой министерской комиссией при участии представителей университетов, школ, НПО, специалистов в сфере здравоохранения и других учреждений.

Сексуальное образование на практике

Подсчитать общее количество часов сексуального образования не представляется возможным, поскольку на него выделяется только 1 час в неделю, причем в этот час также входит «гражданское и межкультурное образование».

Неизвестно, останется ли подраздел учебного плана по охране здоровья и сексуальному образованию целостным по своему характеру в конечной редакции. Его проект, который по своей сути определенно является целостным, еще не обсуждался. «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) использовались как в целях продвижения сексуального образования, так и в процессе разработки учебного плана.

Предложенный в январе 2017 г. учебный план по сексуальному образованию выглядел следующим образом.

Проект учебного плана по сексуальному образованию, предложенный на обсуждение в январе 2017 г.

Основные темы	Степень освещения темы	
	Подробно	Кратко
Биологические аспекты и знания о теле	X	
Беременность и роды		X
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X	
ВИЧ/СПИД	X	
ИППП	X	
Любовь, брак, партнерство	X	
Сексуальное удовольствие		X
Сексуальная ориентация		X
Гендерные роли		X
Интернет-СМИ и сексуальность		X
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства	X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь	X	
Сексуальные домогательства/насилие	X	
Бытовое насилие		X
Права человека и сексуальность		X

В настоящее время НПО, инструкторы из числа сверстников и другие партнеры проводят в школах занятия по сексуальному образованию. Они также предоставляют информацию о доступных СРЗ-услугах. Эту же информацию можно найти в социальных сетях и на других сайтах в сети Интернет. В некоторых школах реализуется достаточно обширная программа по сексуальному образованию, в то время как в других школах уроки могут проводиться редко или не проводиться вообще. Это зависит от школьной администрации, уровня подготовки и готовности учителей и администрации, а также от их компетентности.

В некоторых случаях дети могут участвовать в школьных и внешкольных образовательных мероприятиях только с согласия своих родителей. Некоторые мероприятия проводятся в присутствии родителей, осо-

бенно в тех случаях, когда речь идет о молодых людях с особыми образовательными потребностями или когда, например, затрагиваются такие темы, как агрессия и издевательства в Интернете. В других случаях родители задействованы не так активно.

Подготовка учителей

Некоторые учителя уже прошли подготовку по сексуальному образованию в рамках текущих пилотных программ ООН и различных НПО. В будущем такая подготовка должна войти в программы педагогических ВУЗов.

Подготовительные и учебно-методические материалы были разработаны в рамках пилотных программ ЮНФПА, других агентств ООН, БАПС и других



БОЛГАРИЯ

НПО, однако их использование пока не является обязательным. В основу этих материалов положен целостный подход и методика партисипативного обучения.

Так как сексуальное образование в Болгарии еще не стало официальным, то его мониторинг не проводится.

Внешкольное сексуальное образование

Внешкольное сексуальное образование осуществляется при участии нескольких организаций. Красный Крест и сеть организаций «У-реег» проводят внеклассные занятия как по СРЗ в общем, так и по профилактике сексуальных заболеваний в частности. БАПС проводит занятия по общему СРЗ, в то время как Болгарский центр по делам женщин занимается обучением гендерным вопросам. На таких платформах как Loveguide.bg и сайте БАПС Safesex.bg также содержится информация о СРЗ. Кроме того, уделяется внимание образовательным потребностям различных уязвимых групп и групп риска. БАПС разработала руководство для молодых людей с ограниченными возможностями. В рамках программы Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, БАПС и Национальное объединение посредников по вопросам здравоохранения также разработали руководство для молодых представителей этнической группы рома, а другие организации разработали руководства для ПИН и ЛГБТ.

Неприятие сексуального образования

Три года тому назад в результате серьезной оппозиционной кампании против разработанного руководства по сексуальному образованию, проводившейся главным образом религиозной группой «Нео-протестанты», два автора руководства попали под следствие. Православная церковь также выступает против целостного сексуального образования. Объектом возражений являются в основном право на безопасный аборт и темы, связанные с ЛГБТ. Некоторые ультраконсервативные организации выражают протест даже против контрацепции, использования презервативов и искусственного оплодотворения.

Проблемы и рекомендации

В первую очередь, БАПС рекомендует создать и поддержать по меньшей мере два научных центра, которые могли бы готовить и аккредитовывать учителей по охране здоровья и сексуальному образованию. Вторая рекомендация заключается в выделении муниципальными органами власти бюджетных средств и разработке местных стратегий по внедрению сексуального образования как отдельного предмета школьной программы. Наконец, в будущем следует проводить соответствующую подготовку учителей в педагогических ВУЗах.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Болгарии некоторые СРЗ-услуги предоставляются НПО, такими как БАПС, а в некоторых случаях – муниципальными больницами, что стало ответной реакцией на инициативу ЮНИСЕФ и Национального объединения по вопросам детей по введению «детских и дружественных к молодежи больниц». Под эгидой различных программ, таких как Норвежский финансовый механизм, разработаны услуги для молодых рома – они объединены под названием «СРЗ для уязвимых групп молодежи».

Большинство (общих) СРЗ-услуг являются бесплатными для тех, у кого есть медицинская страховка (все граждане Болгарии до 18 лет и все учащиеся до 26 лет застрахованы государством). БАПС проводит бесплатные консультации по контрацепции, но не в государственных учреждениях. В отличие от последних, такие НПО как «Анимус» ('Animus') и другие проводят консультации по вопросам гендерного насилия. Средства экстренной контрацепции доступны в аптеках без рецепта и других ограничений, а презервативы продаются в разных местах. В 2016 г. по телевидению в прайм-тайм транслировались ролики кампании БАПС, целью которой было предоставить населению информацию об использовании презервативов. Кампания проводилась совместно с производителем презервативов Durex.

Расходы на контрацепцию не покрываются страховкой, т.е. контрацептивы для молодежи являются платными. Более того, определенные социальные группы, например, рома, не имеют медицинского страхования. Стоимость контрацептивов является препятствием для большинства молодых людей. БАПС – единственная организация, которая предоставляет бесплатные презервативы и ВМК, причем ВМК наиболее часто используется женщинами рома, а также в сельской местности. Возраст согласия на получение контрацептивов составляет 14 лет, а на аборт – 18. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в настоящее время закрывает свои программы в стране, в результате чего ситуация с добровольными консультациями и анализами на ВИЧ и гепатит В и С усложнится.

Данные опросов и исследований

В основном молодые люди ищут информацию о сексуальности в (современных) средствах информации, при этом важную роль играют также друзья и сверстники.

Роль школы незначительна, а на родителей в вопросах сексуальности молодые люди полагаются еще меньше. Они хотели бы, чтобы школа играла более важную роль в таких вопросах.

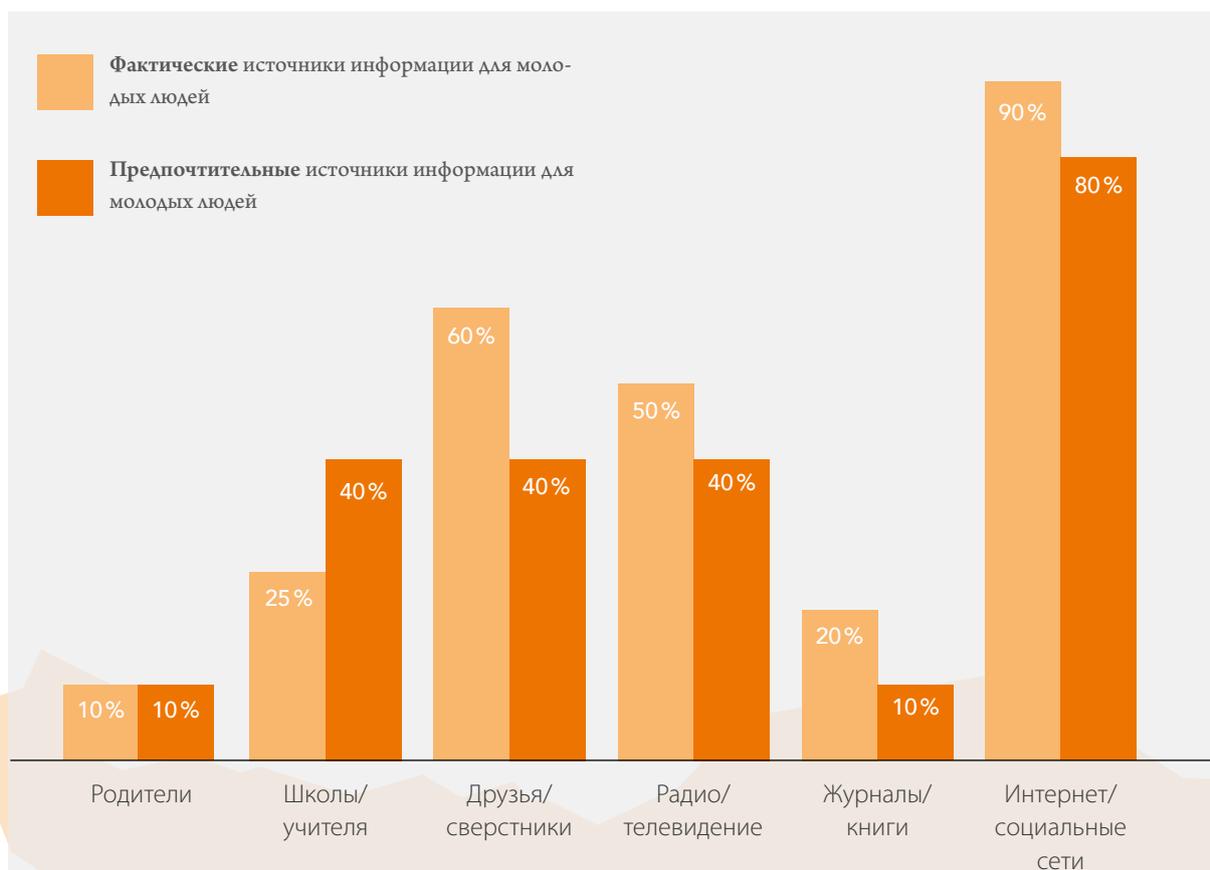
Около 60% подростков до 17 лет имеют сексуальный опыт, из них только 40% использовали какой-либо современный метод контрацепции. Почти все молодые люди в возрасте 18–29 лет имеют сексуальный опыт; в этой возрастной группе также около 40% респондентов использовали современные методы контрацепции.

Распространенность ВИЧ находится на низком уровне: в 2016 г. зарегистрированных случаев диагностирования ВИЧ среди подростков до 18 лет не было, а в возрастной группе 19–29 лет общее число новых случаев составило 66 по всей стране.



БОЛГАРИЯ

Фактические и предпочтительные источники информации по вопросам сексуальности для молодых людей



Год сбора данных: 2011
Возрастная группа: 14–29 лет

Источник: Grekova M. [Грекова М.] (2012)¹

Категории вопросов данного исследования несколько отличались от представленных здесь. Поэтому результаты являются приблизительными. Процентный показатель превышает значение 100, так как допускалось одновременно несколько ответов.

Примечания

- 1 Grekova M. [Грекова М.] (2012). Reproductive attitudes and behavior in Bulgaria (Analysis of results of representative sociological survey) [Репродуктивные установки и поведение в Болгарии (Анализ результатов репрезентативного социологического исследования)]. Sofia: Bulgarian Family Planning and Sexual Health Association, UNFPA.

КИПР

На Кипре сексуальное образование впервые появилось в школьной программе в 2011 г. в рамках нового предмета «основы охраны здоровья». Сексуальное образование вошло в один из его тематических разделов – «Планирование семьи – сексуальное и репродуктивное здоровье». Теоретически программа носит целостный характер, но ее практическое внедрение проходит медленно. Сексуальное образование предназначено для учащихся начальной и средней школы в возрасте от 7 до 15 лет.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В 2010 г. Министерство образования и культуры (МОК) провело новую реформу образования, в рамках которой и был введен школьный предмет «основы охраны здоровья», для которого в 2011 г. была разработана учебная программа. В нее также вошло сексуальное образование, а именно, в тематический раздел под названием «Планирование семьи – сексуальное и репродуктивное здоровье». Содержание этого раздела было подготовлено в соответствии со «Стандартами сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010). Учебная программа по основам охраны здоровья осуществляется путем включения его компонентов в другие предметы, например, биологию.

Вопросы сексуального образования не регулируются законодательством напрямую, но Кипр подписал и ратифицировал многие международные и европейские конвенции, договора и другие соглашения, которыми утверждается право каждого ребенка на получение сексуального образования, а также гарантии реализации этого права. В национальном законодательстве имеются лишь общие ссылки на ответственность МОК за предоставление детям информации о сексуальности и за надлежащую подготовку педагогических кадров. В частности, это относится к национальным законам (1) «О насилии в семье» (предотвращение и защита жертв; от 2000 и 2004 гг.), а также (2) «О предотвращении и борьбе с сексуальными домогательствами и сексуальной эксплуатацией детей и детской порнографией» (№ 91(I)/2014).

В описании тематического раздела «Планирование семьи – сексуальное и репродуктивное здоровье», содержащегося в учебной программе предмета «основы охраны здоровья», подробно излагается набор тем, предназначенных для изучения на различных образовательных уровнях. Раздел должен изучаться во 2-ом классе (в возрасте 7–8 лет), 3-ем классе (в возрасте 8–9 лет), и 6-ом классе (11–12 лет) начальной школы, а также в 1-ом классе (12–13 лет), 2-ом классе (13–14 лет) и 3-ем классе (14–15 лет) средней школы. В средней школе второй ступени это факультативный предмет для учащихся 2-го класса (16–17 лет). Хотя в теории эта

программа хорошо разработана и полностью соответствует требованиям целостности, на практике она не отвечает всем требованиям и внедряется неудовлетворительно. Количество учебных часов не определено.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Ответственность за разработку учебной программы возлагается на МОК. Степень и значение участия в разработке программы других заинтересованных сторон неизвестна, как и то, какие темы изучаются на практике. Нет фактических данных и о том, участвовали ли родители учащихся в подготовке базисного учебного плана.

Сексуальное образование на практике

Школьное сексуальное образование все еще находится в процессе развития. Оно изучается не в качестве отдельного предмета, а в рамках различных дисциплин, в основном биологии и домоводства в средней школе. В программе начальной и средней школы программа является обязательной, а в училищах – факультативной.

Как упоминалось выше, школьное сексуальное образование стало обязательным в сентябре 2011 г., когда его включили в учебную программу по основам охраны здоровья, однако это касается только государственных школ. Частные школы не обязаны соблюдать учебные программы МОК. Сведения о наличии сексуального образования в негосударственных школах отсутствуют. Возможно, работающие по программам государственных школ частные учебные заведения осуществляют сексуальное образование, в то время как другие включают лишь некоторые отдельные темы, связанные с сексуальным образованием, в собственные учебные программы и планы. Как государственные, так и частные школы регулярно приглашают представителей НПО, особенно Кипрской ассоциации планирования семьи (КАПС – ‘CFPA’; ассоциация-член МФПС), проводить уроки или семинары-практикумы по сексуальному образованию, хотя в школах на это отводится очень

мало времени. В некоторых случаях НПО сотрудничают с МОК в рамках реализации проектов ЕС, включающих семинары-практикумы и другие мероприятия по вопросам сексуального образования, например, по сексуальному насилию, гендерному насилию, травле и издевательствам и т.д.

В рамках обучения предоставляется некоторая информация по доступным СРЗ-услугам для молодежи. Однако большинство таковых предоставляются НПО, включая ссылки на доступные службы поддержки.

Подготовка учителей

Данные о количестве учителей, которые прошли специальную подготовку в сфере сексуального образования, а также о содержании и длительности программ такой подготовки отсутствуют. Сами программы не являются обязательными. Под эгидой МОК Кипрский педагогический институт (ПИ) иногда проводит факультативные курсы подготовки по отдельным темам, связанным с сексуальным образованием, например, по сексуальному и гендерному насилию, гомофобии и др. для учителей всех уровней образования. Как правило, такая деятельность осуществляется совместно с НПО. Помимо этого в рамках нескольких обязательных программ проводятся курсы повышения квалификации, а также факультативные семинары/семинары-практикумы. Цель института – обеспечить постоянную подготовку учителей на всех уровнях, поощряя их профессиональный и личностный рост. Кроме того, ПИ отвечает за разработку учебных планов, а также за разработку, дизайн и печать учебно-методических материалов.

Методические руководства предоставляются в качестве одной из частей учебного плана. Совместно с МОК и кипрским ПИ, КАПС разработал два методических пособия по сексуальному образованию: для учителей начальной и средней школы соответственно. Наряду с ними доступны и тематические учебные материалы по правам человека, правам ребенка, гендерным вопросам и т.д., разработанные другими НПО. В МОК имеются также готовые планы уроков по отдельным темам. Разработанные КАПС учебно-методические материалы основаны на программе МОК по основам охраны здоровья; они отражают целостный подход и включают интерактивные методики преподавания.

Мониторинг и оценка

Система мониторинга и оценки (М&О) отсутствует, в результате чего оценка программ по сексуальному образованию еще не проводилась.

Внешкольное сексуальное образование

В стране проводится множество внешкольных мероприятий и курсов в области сексуального образования. Молодежные центры и клубы организуют семинары-практикумы по таким вопросам, как отношения, половая идентичность (гендер), травля и издевательства, гомофобия, ИППП и контрацепция, и приглашают представителей НПО для их проведения. Помимо КАПС, ведущей на Кипре НПО в сфере СРЗП, в этой сфере работают и некоторые другие НПО. Например, Средиземноморский институт гендерных исследований (СИГС – ‘MIGS’) осуществляет образовательные программы для молодых людей, применяя неформальные, экспериментальные и интерактивные методики обучения. Центральные темы таких программ – права человека, гендерное равенство и насилие в интимных отношениях. Кроме того, СИГС проводит специальные курсы и семинары, а также публикует методические пособия по профилактическим мероприятиям в молодежной среде для учителей и молодежных социальных работников. Ассоциация по предотвращению и борьбе с насилием в семье (СПАВО – ‘SPAVO’) ведет работу по вопросам бытового насилия. В СПАВО работает горячая линия, предоставляющая консультации, поддержку и информацию по вопросам бытового насилия. Ассоциация также предлагает индивидуальную поддержку и терапию у психологов и социальных работников; кроме того, при ней было открыто два приюта для женщин с детьми. В дополнение к этому, СПАВО проводит профилактические программы, включая тренинги для учащихся школ и педагогов, а также информационные кампании, посвященные проблеме бытового насилия.

В СМИ, Интернете и социальных сетях сексуальному образованию почти не уделяется внимания, а информационные кампании по СРЗП проводятся очень редко. Специальных программ для уязвимых групп и групп риска среди молодежи также не имеется.



Неприятие сексуального образования

На Кипре наблюдается некоторое неприятие сексуального образования. Некоторые родители утверждают, что обучение детей вопросам, связанным с сексуальностью, подталкивает их к раннему началу половой жизни, подвергает их опасности и способствует развращенности. Деятельность этой группы родителей весьма ощутима. Они часто направляют свои протесты в МОК, а также подают официальные жалобы Комиссару по правам ребенка и в другие органы. Некоторые учителя также настроены отрицательно по отношению к сексуальному образованию, но их противодействие не так заметно. В процессе реформы образования стало очевидным и то, что консервативные группы, включающие церковь, также отвергают сексуальное образование.

Проблемы и рекомендации

Согласно КАПС, успешное внедрение сексуального образования в рамках школьной программы по охране здоровья требует создания следующих условий:

- МОК следует взять на себя обязательства по проведению систематической и обязательной подготовки учителей в сфере сексуального образования, а также директоров и инспекторов, и активно их поддерживать;
- предоставление надлежащих учебных материалов, которые соответствуют возрасту детей и подростков и основываются на научных и фактических данных (т.е. являются достоверными), в соответствии с руководствами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ);
- обеспечение охраны прав детей и молодежи путем внедрения международных и европейских конвенций, а также норм международного законодательства;
- создание и постепенное внедрение системы М&О для введения всех показателей успеваемости согласно образовательной программе по охране здоровья;
- обеспечение финансирования, необходимого для внедрения программ по сексуальному образованию.

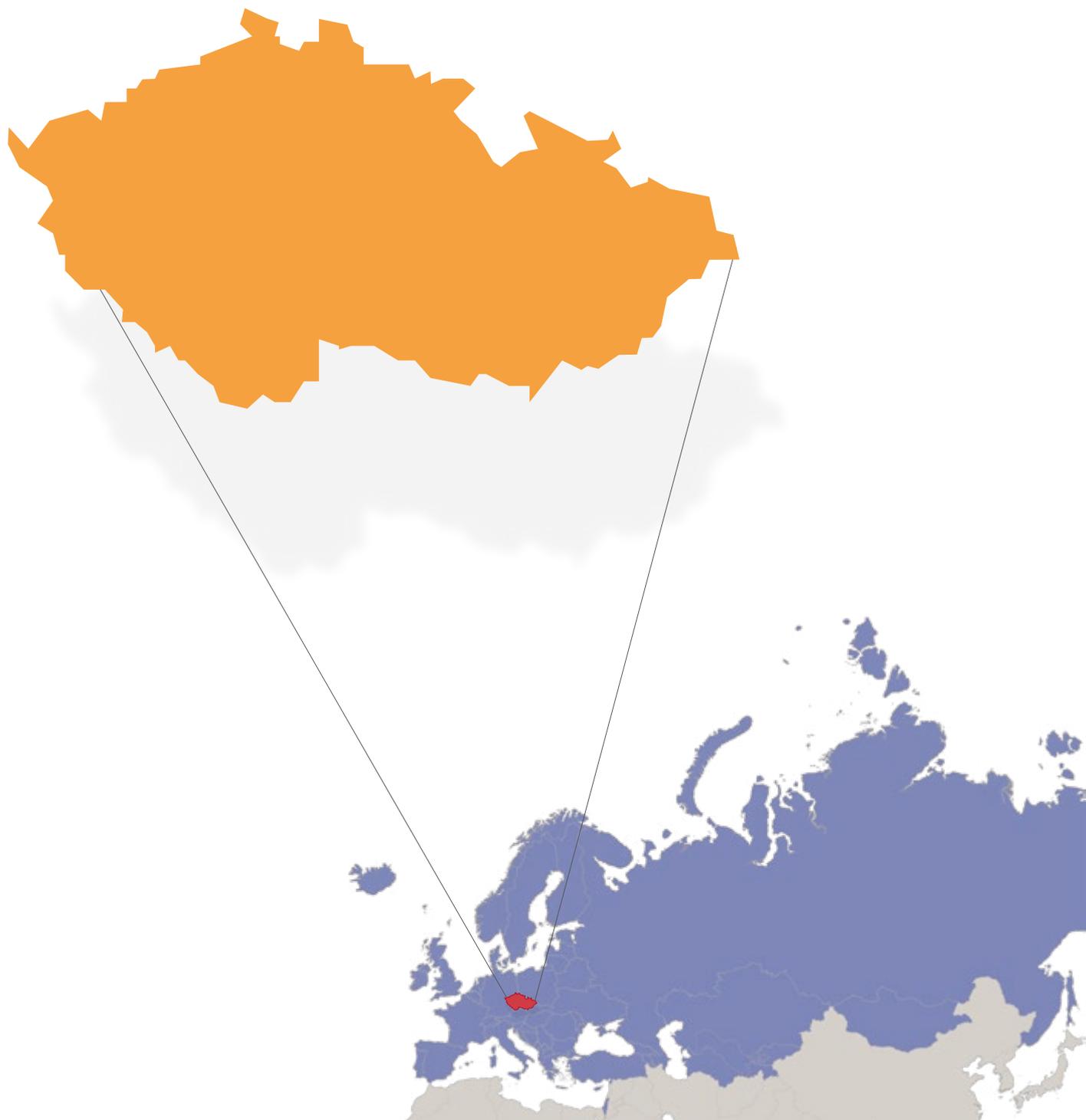
Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В настоящее время на Кипре нет молодежных центров либо клиник, которые проводят консультации и предоставляют медицинские услуги. Молодым людям приходится платить за услуги по СРЗ, включая тестирование на ВИЧ/СПИД и их лечение. Так как большинство услуг по СРЗ предоставляются частным сектором, их стоимость, по всей видимости, является препятствием для большинства молодых людей. Бесплатной контрацепции не предоставляется. Экстренная контрацепция отпускается в аптеках без рецепта, а презервативы продаются в супермаркетах и киосках. Возраст согласия для молодежи составляет 17 лет.

В имеющихся данных по СРЗП молодежи существуют серьезные пробелы, как, например, в данных об их сексуальном поведении, показателях распространенности аборт и числе случаев ИППП, данных о доступности контрацептивов и их использовании, нежелательных беременностях и др.

ЧЕШСКАЯ РЕСПУБЛИКА

В 2004 г. в общий закон о школьном образовании было включено положение о сексуальном образовании – таким образом, оно стало обязательным как в начальной, так и в средней школах. В условиях относительной автономии школы могут самостоятельно решать, какие именно темы преподавать. В 2016–2017 гг. государственный стандарт по сексуальному образованию все еще находился в процессе разработки. Проект этого стандарта носит целостный характер, однако неясно, станет ли эта версия окончательной.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Сфера сексуального образования в Чешской Республике регулируется положениями общего закона о школьном образовании от 2004 г., Закон № 561/2004 Сб. «Об образовании». Этот документ регулирует образовательный процесс на дошкольной, начальной, средней, высшей профессиональной и других ступенях образования в школах и школьных учреждениях. В Законе излагаются условия осуществления образования и педагогической подготовки, определяются права и обязанности физических и юридических лиц в сфере образования, а также оговаривается сфера полномочий органов государственной власти и органов местного самоуправления в системе образования. Образование в отдельных школах и школьных учреждениях организовано в соответствии с индивидуальными «школьными программами обучения». Министерство образования устанавливает содержание «Рамочных образовательных программ» (РОП) для различных ступеней образования. Сексуальное образование является неотъемлемой частью этих программ, поэтому оно должно предоставляться школами в обязательном порядке. РОП определяют общие области содержания образования, включая ожидаемые результаты и базисные учебные планы, допуская при этом определенные доработки, касающиеся его содержания, а также углубленности и приоритетов обучения. Принятый в 2004 г. закон регулярно пересматривается в соответствии с общественными потребностями. Последние изменения были внесены в 2013 г.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

За разработку РОП отвечает Министерство образования, молодежи и спорта, хотя недавно представители различных сторон сформировали экспертную рабочую группу под руководством Министерства, занимающуюся их разработкой и усовершенствованием. В данную группу входят учителя и специалисты в сфере образо-

вания и здравоохранения, религиозные деятели, а также представители НПО. За реализацию РОП в своих учебных планах отвечают школы, при этом местные и региональные органы управления этим не занимаются. Подбор изучаемых тем главным образом зависит от администраций школ и учителей – они решают, как именно подходить к вопросу сексуального образования и включать ли в него, например, информацию о современных методах контрацепции. Сексуальное образование должно носить целостный характер. Оно входит в образовательную область под названием «человек и его мир» на первой ступени начальной школы, а также в «основы охраны здоровья» на второй ступени начальной школы и в средней школе. Поскольку сексуальное образование не преподается в качестве отдельного предмета, точное количество часов, выделяемое на эту дисциплину, определить невозможно. «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) использовались при разработке и адаптации учебного плана (на последнем этапе). Государственные стандарты все еще находятся на стадии разработки (см. ниже), в процессе уточнения и конкретизации ожидаемых результатов. В 2016 г. появилась рабочая версия, которая включает большинство тем по СРЗ и современным методам контрацепции (см. таблицу).

Сексуальное образование на практике

Учебный план должен соответствовать обязательным требованиям, установленным «Рамочными образовательными программами», но они носят весьма общий характер. В соответствующей РОП упоминается следующая цель: «Базовое образование должно помочь учащимся сформировать и постепенно развивать ключевые компетенции, а также обеспечить надежный фундамент общего образования, обращая основное внимание на повседневные жизненные ситуации и конкретные примеры поведения». Выбор методик обучения и форматов работы остается за школами, как и решение об углубленном изучении некоторых тем. Родители не принимают непосредственного участия в школьном сексуальном образовании, но рекомендуется информировать их о данном процессе. Сексуальное образование является обязательным предметом,

вместе с тем оно считается специфической и деликатной темой, т.е. не исключено, что некоторые родители считают нужным самостоятельно обсуждать ее со своими детьми или по крайней мере стать первыми, кто это сделает. Поэтому они имеют право согласовывать с руководством школы индивидуальный подход к решению данного вопроса. Школы могут приглашать экспертов из НПО для проведения лекций и других мероприятий. В связи с тем, что школам предоставлена практически полная свобода выбора в отношении содержания сексуального образования, в пределах страны наблюдаются существенные различия.

Таблица дает представление о темах, которые включены в проект государственного стандарта.

Проект данного стандарта – версия, предложенная рабочей группой. Возможность дальнейшего развития представленного проекта еще не определена, несмотря на то, что официально эта группа работает под руководством Министерства образования, молодежи и спорта. Документ еще не был подан на рассмотрение в рамках процедуры аккредитации, неизвестно и то, станет ли проект государственного стандарта в конечном счете частью национального законодательства и в какой мере.

Систематических связей между сексуальным образованием и сектором услуг для молодых людей не прослеживается.

Обзор тем, вошедших в проект государственного стандарта

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды	X		
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X	
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП		X	
Любовь, брак, партнерство	X		
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли		X	
Интернет-СМИ и сексуальность	X		
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства		X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь	X		
Сексуальные домогательства/насилие	X		
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность		X	



Подготовка учителей

Как правило, учителя проходят специальные однодневные курсы, где их готовят к преподаванию в сфере сексуального образования согласно заявленным требованиям. Специалисты и педагоги разработали учебные материалы и методические указания, которые построены по принципу целостности, что отражает приведенный выше обзор тем. В процессе сексуального образования частично используются методики партиципативного обучения.

Мониторинг и оценка

Чешская школьная инспекция проводит только мониторинг процесса обучения – результаты и влияние сексуального образования мониторингу не подвергаются. Однако, поскольку сексуальное образование входит в программы более общих предметов, невозможно сказать, сколько внимания уделяется данной конкретной теме. Инспекция может проводить мониторинг качества школьного сексуального образования по поручению Министерства образования, молодежи и спорта, а также составлять тематический отчет о состоянии образования.

Рекомендуется продолжить процесс оценки для определения того, в какой мере сексуальное образование внедряется на практике, являясь частью обязательной образовательной программы на бумаге.

Внешкольное сексуальное образование

Внешкольное сексуальное образование внедряется на базе молодежных центров и с помощью радио/ТВ и других СМИ. Кроме того, существуют программы для уязвимых или маргинализированных групп, например, молодых представителей ЛГБТИ, молодых людей, употребляющих наркотики и секс-работников, а также молодых людей с ограниченными физическими или умственными возможностями. Такие программы проводятся НПО, однако в этой сфере есть и несколько государственных проектов. Такие НПО, как Красный крест, ассоциация-член МФПС «СПРСВ» ('SPRSV'; Чешская ассоциация планирования семьи и сексуального здоровья, прим. переводчика) и др. проводят учебные мероприятия по профилактике ВИЧ и кон-

трацепции для молодежи, не посещающей школу. В частности, этими вопросами занимается «Нэтопир» ('Netopeer') – образовательная программа, построенная по принципу «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников).

Неприятие сексуального образования

Сексуальное образование в Чешской Республике сталкивается с некоторым неприятием, в особенности со стороны религиозных семей и ультраконсервативной оппозиции, например, Комитета по защите родительских прав. Их основной аргумент заключается в том, что в задачи школы не входит сексуальное воспитание.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

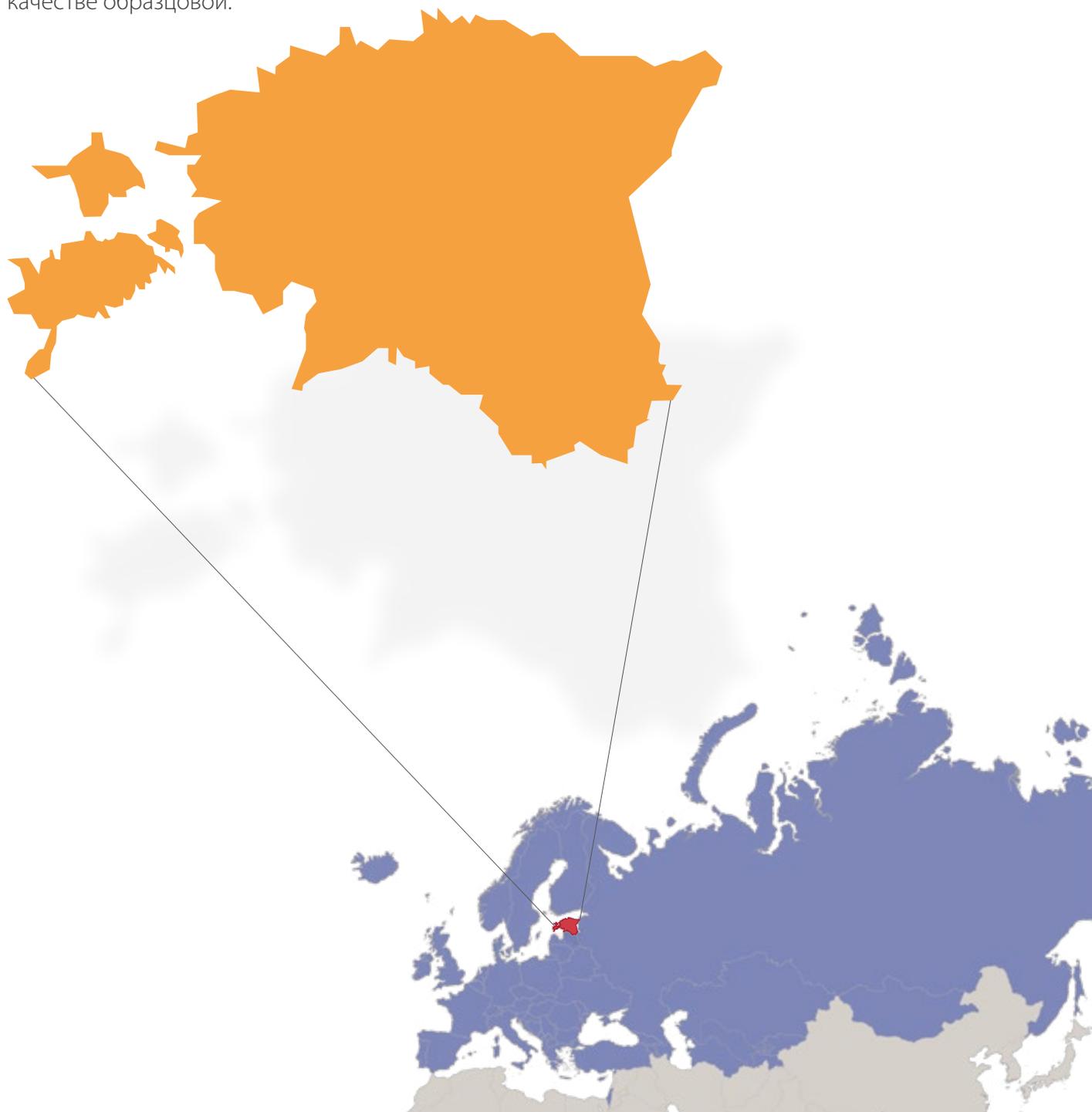
Дети и молодежь имеют доступ как к государственным, так и к частным гинекологическим клиникам, однако не имеется стандартных материалов по СРЗ и центров, предоставляющих соответствующие услуги для молодежи. Услуги по СРЗ предоставляются бесплатно, то есть отсутствует финансовый барьер. Аборты и контрацептивы – платные, но, судя по всему, их стоимость не является препятствием. Девушки и молодые женщины старше 15 лет не нуждаются в согласии родителей, чтобы сделать аборт. Средства ЭК доступны в аптеках без рецепта и без возрастных ограничений. Презервативы продаются в киосках, аптеках и супермаркетах.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

В последнее время опросы по молодежному СРЗ не проводились. Такие данные представлены только в рамках опроса «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC), проводившегося среди подростков в возрасте 15 лет. Последний отчет «HBSC» (от 2016 г.) показал, что почти у четверти 15-летних подростков уже есть сексуальный опыт. Большинство этих молодых людей (около 70%) сообщили, что использовали презерватив во время последнего полового акта, а 30% – оральные контрацептивы (в дополнение). Данные по показателям распространения ИППП и ВИЧ среди 15–24-летних отсутствуют.

ЭСТОНИЯ

В 1996 г. Эстония ввела школьное сексуальное образование, являясь первой среди бывших государств СССР. С тех пор программа сексуального образования последовательно внедрялась и была реализована во всех школах. На разработку данной программы повлиял опыт скандинавских стран и Нидерландов в сфере сексуального образования, а их организации оказали Эстонии поддержку в этом процессе. В деятельности международных организаций (в т.ч. при ООН), таких как ЮНЕСКО¹ и ВОЗ², эстонская программа часто предлагается в качестве образцовой.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В 1996 г. на законодательном уровне сексуальное образование было включено в качестве отдельного предмета в новые учебные программы начальных школ*, сменившие старые советские. С тех пор в них дважды вносились изменения: в 2002 и 2011 гг. В настоящее время имеется две государственные программы обучения (обе официально переведены на английский язык в 2014 г.): для основной, т.е. начальной, школы и для гимназии (т.е. общего среднего образования, начиная с 10 класса, прим. переводчика). Базовый курс сексуального образования входит в учебную программу по предмету «личностно-социальное и медицинское просвещение» (ЛСМП, ранее именуемое «человековедение»), который включает в себя и другие аспекты, например, профилактику алкоголизма и наркомании, а также здоровое питание. В соответствии с официально установленными целями, школьники должны учиться развивать и ценить знания, умения и установки, способствующие индивидуальному развитию и социализации в следующих сферах:

1. личностные и социальные навыки,
2. физическое, психологическое и социальное развитие,
3. здоровье и здоровый образ жизни,
4. навыки безопасной жизнедеятельности и профилактика рискованного поведения,
5. общечеловеческие ценности, например, честность, забота о других, ответственность и справедливость.

Ниже приведены подзадачи, относящиеся к сексуальному образованию на разных этапах базового школьного образования:

1–3 классы (возраст 7–9 лет): учащиеся

1. ценят себя и окружающих и знают, что люди могут иметь разные взгляды, установки и ценности,

* В Эстонии базовое школьное образование включает 9 классов и охватывает возрастную группу от 7 до 16 лет.

2. обладают необходимыми навыками общения, принимая во внимание интересы других людей; они в состоянии корректно (вербально) выражать свои чувства и вести себя подобающим образом,
3. ценят дружбу и отношения в семье, основанные на взаимоподдержке,
4. обладают знаниями о здоровом образе жизни,
5. знают, что каждый имеет право сказать «нет» саморазрушительному поведению, а также знают как обратиться за помощью.

4–6 классы (возраст 10–12 лет); в дополнение к выше-названным целям учащиеся:

6. ценят дружбу и любовь в интимных отношениях,
7. в повседневной жизни обладают эффективными социальными навыками (способны помогать другим, делиться, заботиться, сотрудничать); (...) обладают навыками эффективного решения задач и принятия решений в целом,
8. обладают знаниями о физических и эмоциональных изменениях в переходном возрасте, понимают, что люди по-разному достигают зрелости.

7–9 классы (возраст 13–15 лет); в дополнение к выше-названным целям учащиеся:

9. обладают знаниями о методах принятия решений, руководствуясь принципами сохранения здоровья, и следуют им в повседневной жизни,
10. знают, что такое сексуальность и индивидуальное сексуальное развитие,
11. ознакомлены с принципами безопасного сексуального поведения,
12. ценят сексуальные и репродуктивные права,
13. знают, где найти информацию, помощь и услуги по СРЗ.

В дополнение, существует «Государственная программа обучения для гимназии», в которой формулируются поставленные задачи, а также приводится набор обязательных и факультативных предметов для учащихся 10–12 классов (возраст 16–19 лет). Наконец, элементы сексуального образования включены в уроки биологии с той целью, чтобы «по окончании гимназии учащиеся усвоили знания о репродукции, методах контрацепции, а также усвоили концепцию планирования семьи».

На раздел по сексуальному образованию отводится приблизительно одна пятая всего учебного плана по ЛСМП, однако с точностью это определить невозможно, так как общие навыки (например, умение находить компромисс или принимать решения) важны не только в сфере сексуальности, но и для решения проблем в других областях, относящихся к ЛСМП. Программа сексуального образования, реализованная по всей стране, носит выраженный целостный характер и является обязательной для всех учащихся. Как показали результаты одного недавно проведенного опроса среди девушек³, лишь 2% молодых женщин в возрасте 16–24 лет не получили сексуального образования в школе; также приблизительно три четверти опрошенных девушек и женщин сообщили, что это образование было для них достаточным.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Ответственность за разработку программы обучения возлагается на Министерство образования и науки, однако за практическое внедрение ЛСМП отвечают местные органы самоуправления, к компетенции которых относятся школы. «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) широко использовались в целях разъяснения целесообразности сексуального образования в процессе пересмотра программы, проводившегося Университетом Тарту совместно с членами Объединения преподавателей человековедения (ЛСМП) в 2011 г. Свой вклад в подго-

товку обновленной в 2011 г. версии программы также внесли представители Эстонского союза сексуального здоровья (ЭССЗ, ассоциация-член МФПС) и Объединения ЛГБТ. С недавнего времени «Стандарты» также используются для продвижения сексуального образования в дошкольных учреждениях, в программах обучения студентов медицинских и педагогических университетов, а также в программах подготовки других кадров (сотрудников организаций, предоставляющих дружественные к молодежи СРЗ-услуги, врачей-гинекологов и лиц, определяющих политику).

Некоторые школы проводят семинары-практикумы для родителей, однако они не обязаны согласовывать с родителями проведение уроков в сфере сексуального образования. Участие последних в процессе сексуального образования незначительно.

Сексуальное образование на практике

Сексуальное образование начинается во 2-ом классе начальной школы (т.е. с 8 лет); в течение всего учебного года на него отводится по два урока в неделю. Обучение продолжается в 3-ем, а затем в 5–8 классах – в общей сложности 35 уроков в течение года, что составляет приблизительно один урок в неделю. Преподавание основных тем, посвященных сексуальности в узком смысле слова, начинается уже в 5-ом классе, однако большинство этих тем изучается преимущественно в 8-ом классе, т.е. в возрасте 14 лет. В начальной школе в общей сложности проводится $6 \times 35 = 210$ уроков (по 45 минут) по ЛСМП, из которых на сексуальное образование приходится приблизительно одна пятая, т.е. 42 урока (включая темы, посвященные личностным и социальным навыкам). В программе гимназий (старшей ступени средней школы) есть обязательный курс под названием «вопросы семьи» и факультативный курс «психология».

На протяжении всего процесса обучения практически все вопросы, касающиеся сексуальности и здоровья, преподаются подробно и с учетом возраста учащихся – таким образом, программа сексуального образования носит целостный характер. Кроме того, большое вни-



мание уделяется формированию установок и развитию поведенческих навыков. Также предоставляется соответствующая информация о дружественных к молодежи клиниках, предоставляющих услуги по СРЗ. Распространяются листовки с информацией об этих услугах, а учителя со школьниками часто посещают семинары-практикумы в молодежных клиниках. Тесное сотрудничество в вопросах сексуального образования между школами и дружественными к молодежи клиниками в сфере СРЗ обосновано, так как ЭССЗ, координатору подобных клиник, отводится важная роль в подготовке учителей в сфере сексуального образования. В дополнение к этому, представители ЭССЗ и Ассоциации студентов медицинских направлений также проводят уроки в школах.

Подготовка учителей

Примерно половина учителей в сфере сексуального образования прошли курсы повышения квалификации по вопросам сексуального образования. В период с 2005 по 2010 гг. было проведено множество однодневных подготовительных курсов, в основу которых легло «Руководство по подготовке учителей в сфере сексуального образования». «Руководство» и краткосрочные курсы – инициатива, предложенная и профинансированная Национальным институтом развития здравоохранения. Кроме того, проводились однодневные курсы по теме «гендерные стереотипы» и отдельные двухдневные курсы для учителей, преподающих на русском языке. Сейчас также доступны однодневные курсы по темам «насилие во время свиданий» и «здоровые взаимоотношения». Несмотря на то, что будущие учителя получают подготовку по АСМП в университете, курсы повышения квалификации все еще играют важную роль. Предмет входит в учебные программы для подготовки педагогических кадров университетов Тарту и Таллинна.

Большинство существующих руководств и учебных материалов как для учителей, так и для учащихся были разработаны Национальным институтом развития здравоохранения, организациями учителей, ЭССЗ, а также университетом Тарту. Эти учебные материалы

отражают целостный характер сексуального образования и построены по принципу методики партисипативного обучения.

Мониторинг и оценка

Исследования, основанные на опросах населения, показали, что сексуальное образование ассоциируется, в первую очередь, с улучшением у девятиклассников качества знаний о сексуальности, а во-вторых, – с более эффективным использованием контрацепции⁴. Программа сексуального образования подвергалась тщательной оценке, в частности, в рамках исследования ЮНЕСКО⁵ о затратах и рентабельности сексуального образования. Как показали результаты оценки, данная программа, в сочетании с дружественными к молодежи СРЗ-услугами, оказала большое влияние на улучшение СРЗ молодежи⁶. В сети Интернет обнародовано множество разных отчетов по М&О (в основном, на эстонском языке).

Неприятие сексуального образования

В отношении сексуального образования существуют некоторые сомнения. Большинство школ предоставляют сексуальное образование хорошего качества, но в некоторых религиозных школах научно обоснованному сексуальному образованию предпочитают морально-этическое «половое воспитание», основывающееся на воздержании. Согласно данным опросов, русскоговорящим женщинам сексуальное образование было предоставлено в меньшем объеме, кроме того, в русскоязычных школах темы, связанные с сексуальным образованием, считаются «более сложными». (Русскоязычные школы составляют менее четверти всех школ.) Необходимо подчеркнуть, что школы свободны в выборе учебных материалов.

Несмотря на достигнутые успехи, ЭССЗ считает, что качество подготовки учителей требует усовершенствования. Для этого следует привлекать новых молодых экспертов в сфере сексуального образования на местах,

внедря также новые методики. Международный опыт тоже может быть полезным, хотя Эстония уже не зависит от него.

Внешкольное сексуальное образование

ЭССЗ проводит внешкольные мероприятия в сфере сексуального образования на базе собственной сети дружественных к молодежи СРЗ-клиник, а также при помощи своего веб-сайта. Ассоциация студентов медицинских направлений и Объединение ЛГБТ также ведут активную работу вне школ, в основном посредством поддержки своих веб-сайтов. Национальный институт развития здравоохранения и ЭССЗ периодически проводят кампании по повышению уровня осведомленности населения о проблемах СРЗ. Были организованы некоторые специализированные проекты в сфере образования особо уязвимых групп, включая молодежь, принадлежащую к ЛГБТ, молодых людей, употребляющих наркотики и секс-работников, а также для молодых людей с физическими или умственными нарушениями. Также существует несколько программ, работающих по принципу «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников), реализуемых Ассоциацией студентов медицинских направлений.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Начиная с 1991 г. в Эстонии постепенно создается сеть дружественных к молодежи клиник, специализирующихся на СРЗ. Сейчас их 16, что достаточно много для страны, насчитывающей всего 1,3 миллиона жителей. Первая из таких клиник открылась в 1991 г. при поддержке из Швеции, а большинство остальных были созданы во второй половине 1990-х гг. Лица моложе 25 лет могут пользоваться услугами этих клиник бесплатно. Данные учреждения работают либо независимо, либо при государственных больницах. Некоторые относятся к частным учреждениям. Бюджет для этих дружественных к молодежи СРЗ-клиник (в т.ч. частных) выделяется правительством через государственный Фонд страхования здоровья. В государственных медицин-

ских учреждениях молодые люди обязаны оплатить €5 за прием. В частных учреждениях цены на те же услуги значительно выше.

Молодые люди оплачивают половину стоимости контрацептивов – вторая половина оплачивается Фондом страхования здоровья. При этом стоимость контрацептивов не является для них серьезной проблемой. Расходы на искусственное прерывание беременности

Охват школьного сексуального образования и его оценка*

Охват и оценка интенсивности	%
Да, более чем достаточно	5,3
Да, достаточно	71,0
Да, недостаточно	20,8
Нет, но хотели бы	1,2
Нет и не хотели бы	1,0
Неизвестно	0,7
Всего	100%

* молодые женщины в возрасте 16–17 лет

Источники: Lippus H., Lanpere M., Part K., et al. [Липпус Х., Ланпее М., Парт К. и др.] Estonian Women's Health 2014 [Здоровье эстонских женщин в 2014 г.]. Tartu 2015.

также частично покрываются государством, в результате чего молодые люди оплачивают лишь одну треть всей стоимости, т.е. от €30 до €40, что для некоторых может оказаться слишком дорогой услугой. Данная услуга предоставляется бесплатно для лиц моложе 15 лет (хотя в действительности они пользуются ею редко). ЭК (а точнее, только одно ее наименование) доступна в аптеках без рецепта и других ограничений. Презервативы можно приобрести в магазинах косметики и сопутствующих товаров, супермаркетах и т.д. Возраст согласия на получение контрацептивов и аборт отсутствует.



Данные опросов и исследований

Как показано в таблице, к 2014 г. почти все молодые эстонцы получили школьное сексуальное образование.

Результаты одного опроса о состоянии здоровья эстонских женщин³ показали, что 50,6% 16–17-летних девушек и 79,3% 18–24-летних женщин имели сексуальный опыт. 16,5% опрошенных из первой группы и 15,8% из второй указали, что они не предохранялись.

В 2015 году в Эстонии зафиксировано 1 351 случаев заражения хламидиозом, из них 824 случая – среди лиц моложе 25 лет. Также был зафиксирован 121 случай гонореи, причем 63 из них – у лиц моложе 25 лет. Значительное количество случаев инфицирования хламидиозом и гонореей (две трети) было диагностировано в специальных дружественных к молодежи клиниках. Необходимо отметить, что согласно данным государственного реестра по ВИЧ/СПИДу, процентная доля ВИЧ-положительных лиц среди 15–24-летних снизилась с 78% в 2000–2001 гг. до 11% в 2015 г. соответственно.

Примечания

- 1 Ketting E., Haldre K., Part K. [Кеттинг Е., Халдре К., Парт К.] (2012). The impact of school sexuality education in Estonia [Воздействие школьного сексуального образования в Эстонии]. In: UNESCO, Good policy and practice in HIV and health education; Booklet 7: Gender equality, HIV and education. Paris: UNESCO, 2012: 73–77
- 2 Pertel T., Part K., Toomet K. et al. [Пертел Т., Парт К., Тоомет К. и др.] (2009). Amor Youth Clinic Network in Estonia [Сеть молодежных клиник Эстонии «Амор»]. Geneva: World Health Organization. Available at <http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/1263/1/Pertel2009.pdf>
- 3 Lippus H., Lanpere M., Part K., et al. [Липпус Х., Ланпее М., Парт К. и др.] (2015). Estonian Women's Health 2014. Sexual and reproductive health, health behavior, attitudes and use of healthcare services [Здоровье эстонских женщин в 2014 г. Сексуальное и репродуктивное здоровье, поведение в отношении здоровья, использование услуг здравоохранения и отношение к ним]. Tartu: University of Tartu. Available at <http://www.digar.ee/arhiiv/en/books/55150>
- 4 См. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18465480> и <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26098563>
- 5 Kivela J., Ketting E., Baltussen R. [Кивела И., Кеттинг Е., Бальтуссен Р.] (2011). School-based sexuality-education programmes: A cost and cost-effectiveness analysis in six countries [Школьные программы по сексуальному образованию: анализ затрат и рентабельности сексуального образования в шести странах]. Paris: ЮНЕСКО: Available at <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002116/211604e.pdf>
- 6 Haldre K., Part K., Ketting E. [Халдре К., Парт К., Кеттинг Е.] (2012). Youth sexual health improvement in Estonia, 1990 – 2009: The role of sexuality education and youth-friendly services [Улучшение состояния сексуального здоровья молодежи Эстонии в период 1990–2009 гг.: роль сексуального образования и дружественных к молодежи услуг]. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, October 2012; 17: 351–362.

ФИНЛЯНДИЯ

Во всех начальных и средних школах Финляндии сексуальное образование является обязательной дисциплиной; как правило, оно входит в программу более общих обязательных предметов. Оно носит целостный характер, хотя практическое его внедрение неоднородно, так как муниципалитеты и школы обладают определенной долей автономии в этом вопросе. Сексуальное образование практически не вызывает неприятия в обществе.





ФИНЛЯНДИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Финский национальный совет по вопросам образования устанавливает общенациональные учебные программы и квалификационные требования в отношении сексуального образования в Финляндии. В них сформулированы его цели и основное содержание, а также основные принципы сотрудничества с семьями школьников. Кроме того, в программах также определяются цели служб социального обеспечения учащихся и студентов. В соответствии с основной учебной программой базового, т.е. начального, образования, используемой в настоящее время, элементы сексуального образования включаются в предмет «экология», который преподается в 1–6 классах начальной школы (т.е. в возрасте 7–12 лет). В средней школе сексуальное образование интегрировано в предмет под названием «основы охраны здоровья» и осуществляется в 7–9 классах (в возрасте 13–15 лет). Вопросы сексуальности наиболее подробно рассматриваются в 8 и 9 классах. Основы охраны здоровья – отдельный предмет, включающий следующие тематические комплексы: рост и развитие в поддержку здоровья; факторы, положительно и отрицательно влияющие на состояние здоровья, а также профилактика заболеваний; здоровье, ближайшее окружение, общество и культура.

Ныне действующая общеобразовательная учебная программа для начальной школы была опубликована в 2014 году; программы средних школ и профессионально-технических училищ – в 2015. Приблизительно раз в десять лет данные программы пересматриваются. Версии, действующие в настоящий момент, представляют собой адаптированные редакции 2006 года. Согласно этим программам, общей целью сексуального образования является ознакомление учащихся с вопросами сексуальности, ее различными аспектами и разнообразием сексуального развития в соответствующей их возрасту форме. Государственные общеобразовательные программы составляют нормативную базу обучения с учетом возрастных особенностей, а также стандартов целостности. Местные учебные заведения конкретизируют содержание общеобразовательной программы

в применяемых ими программах обучения. Поэтому формы внедрения сексуального образования могут несколько отличаться в зависимости как от регионов, так и от отдельных школ, что усложняет точный подсчет часов, выделяемых на сексуальное образование в обеих программах.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) послужили основой для разработки нынешних государственных общеобразовательных программ начального и среднего образования. Сексуальное образование является обязательным предметом, входящим в рамки предметов «экология» и «основы охраны здоровья», которые в свою очередь тоже являются обязательными.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

За разработку планов (рамочных) учебных программ преимущественно отвечают Министерство образования и Финский национальный совет по вопросам образования; за школьные планы на местах отвечают администрации школ и муниципалитеты. В разработке планов также принимали участие как учителя и эксперты в сферах образования и здравоохранения, так и представители НПО. Их вклад стал возможным благодаря сотрудничеству в рабочих группах и консультативных советах. Финская федерация по вопросам семьи «Вяэстөлийтто» ('Väestöliitto'; ассоциация-член МФПС) – главная НПО, принимавшая участие в подготовке планов; она также активно занимается продвижением сексуального образования. Родители не участвуют в процессе обучения по сексуальному образованию на систематической основе. НПО иногда проводят занятия, хотя они преимущественно отвечают за разработку и распространение материалов в школах, причем и в этом вопросе наблюдаются определенные региональные различия или различия между отдельными школами.

Сексуальное образование на практике

Принимая во внимание определенную свободу действий в выборе тем, которая предоставляется школам, невозможно дать четкое представление о том, насколько подробно изучаются различные темы. Согласно национальному общеобразовательному плану, любые из перечисленных в вопроснике исследования тем могут входить в школьную программу.

Как правило, школьные учебные планы на местах включают большинство этих тем. Однако решение о том, сколько времени уделять каждой конкретной теме, остается за учителем. Таким образом, представлен-

ная ниже таблица дает лишь общее представление о содержании.

Структура содержания на примере изучаемых тем отражает целостный характер учебного плана. Важными целями национального общеобразовательного учебного плана являются следующие: обучить навыкам проведения исследований и подбора информации, развивать критическое мышление и способности решения задач. Среди прочего, это значит, что на уроках охраны здоровья учащиеся узнают, куда обратиться за услугами и как получить к ним доступ.

Основные темы	Степень освещения темы	
	Подробно	Кратко
Биологические аспекты и знания о теле	X	
Беременность и роды	X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X	
ВИЧ/СПИД	X	
ИППП	X	
Любовь, брак, партнерство		X
Сексуальное удовольствие		X
Сексуальная ориентация		X
Гендерные роли		X
Интернет-СМИ и сексуальность	X	
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства	X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X
Сексуальные домогательства/насилие		X
Бытовое насилие		X
Права человека и сексуальность		X



ФИНЛЯНДИЯ

В 2016 г. «Вяэстэлийтто» начала интересную новаторскую инициативу «Планирование сексуального образования вместе с учащимися» – проект, предполагающий активное участие молодежи в разработке и внедрении новой модели сексуального образования в школах. При содействии специалистов учащиеся средней школы составили обзор тем, отражающих их собственные интересы, после чего использовали эту информацию в качестве основы для разработки содержания курса¹.

Подготовка учителей

Все учителя проходят подготовительные курсы по сексуальному образованию, поскольку это входит в университетскую программу педагогических факультетов. Учителя по охране здоровья часто выбирают специализацию по данной теме, которая составляет 33 зачетных единицы в университетской программе магистратуры для студентов этого направления. Национальным институтом здоровья и соответствующими НПО были разработаны специальные учебные материалы по сексуальному образованию. Они публикуются коммерческими издательствами, хотя НПО также выпускают такие материалы. В этих материалах подчеркивается важность использования методик партисипативного обучения; наряду с этим они могут использоваться и в преподавании других предметов, являясь общими руководящими принципами, действующими в масштабах всей системы образования.

Мониторинг и оценка

Хотя системы мониторинга как таковой не существует, время от времени исследуются вопросы восприятия учащимися вышеописанного учебного плана на практике. Финский центр надзора в сфере образования проводит оценку процесса обучения по различным предметам. Кроме того, каждые два года Национальный институт здравоохранения проводит опросы по проблемам здравоохранения. Одной из целей опроса

является оценка влияния школьного сексуального образования. По предмету «основы охраны здоровья» национальная оценка проводилась в 2013 г. Она касалась таких тем, как «рост и развитие» и «вопросы здоровья в повседневных жизненных ситуациях», однако сексуальное образование как таковое в процедуру оценки включено не было. Поскольку оно не являлось основной целью оценки, ему соответственно было уделено очень мало внимания, а результаты этого опроса никак не представляют полной картины.

Внешкольное сексуальное образование

Помимо школьного обучения, проводится ряд различных внеклассных мероприятий по сексуальному образованию. Муниципальные молодежные центры могут проводить образовательные мероприятия по различным темам, касающимся сексуального образования. Как и коммерческие организации, работающие в этой сфере НПО – «Вяэстэлийтто», «СексПо», «Сета» и др. – в основном предоставляют информацию на своих веб-сайтах. Кроме того, на радио и телевидении транслируются познавательные передачи.

Уязвимые группы

Целевой аудиторией некоторых программ являются уязвимые группы. К таковым относятся ЛГБТИ и ВИЧ-позитивные молодые люди, секс-работники в юном возрасте, молодые люди, не посещающие школу, молодежь с физическими или умственными нарушениями, а также молодые люди, находящиеся в исправительных учреждениях. Такие программы разработаны и внедряются несколькими НПО. При этом проблема заключается в том, что их деятельность в основном представляет собой краткосрочные проекты, а значит, является непродолжительной и непостоянной.

Неприятие сексуального образования

До недавнего времени сексуальное образование в Финляндии не сталкивалось с серьезным противодействием. Однако в данный момент заметно некоторое неприятие и консервативное мышление – за последние несколько лет противодействие внедрению сексуального образования значительно усилилось.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Финляндии предоставляется огромный спектр дружественных к молодежи СРЗ-услуг. В крупных городах существуют специальные учреждения для молодежи, в то время как в сельской местности услуги по СРЗ, как правило, предоставляются молодым людям в иных медицинских учреждениях. Согласно Закону «О национальной системе здравоохранения», за предоставление СРЗ-услуг отвечают муниципалитеты. В некоторой степени деятельность дополняется услугами частных учреждений и НПО. Для молодежи предусмотрены бесплатные СРЗ-услуги, некоторые муниципалитеты даже предоставляют бесплатные контрацептивы, хотя, как правило, за них нужно платить. Стоимость контрацептивов может являться причиной отказа от их использования, в некоторых случаях молодые люди прибегают к более дешевым методам, менее эффек-

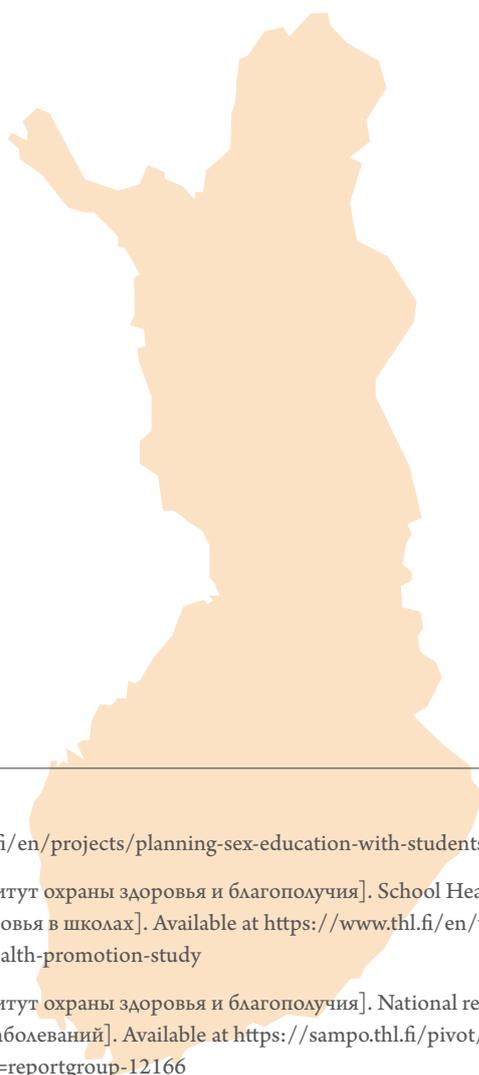
тивным с медицинской точки зрения. В частности, для некоторых молодых людей слишком дорогими могут оказаться LARCs. В настоящее время НПО «Вяэстелийтто» и ее партнеры выступают за то, чтобы обеспечить в стране бесплатную контрацепцию для всех молодых людей. Начиная с 2015 г. молодые люди могут приобретать средства ЭК в аптеках без ограничений, а презервативы очень легко доступны практически везде. Законом не устанавливаются никакие возрастные или какие-либо другие ограничения в отношении аборт и получения контрацептивов. Официально решение о необходимости аборта принимает врач.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Как показали результаты опроса 16–18-летних за 2015 г., 60% подростков и молодежи уже ведут половую жизнь и 67% из них при этом пользуются современными методами контрацепции². По оценкам того же опроса, приблизительно 0,9% из них были инфицированы ИППП. Показатель распространенности ВИЧ среди 15–19- и 20–24-летних составлял 0,65 и 4,97 случаев на 100 000 человек соответственно³.



ФИНЛЯНДИЯ

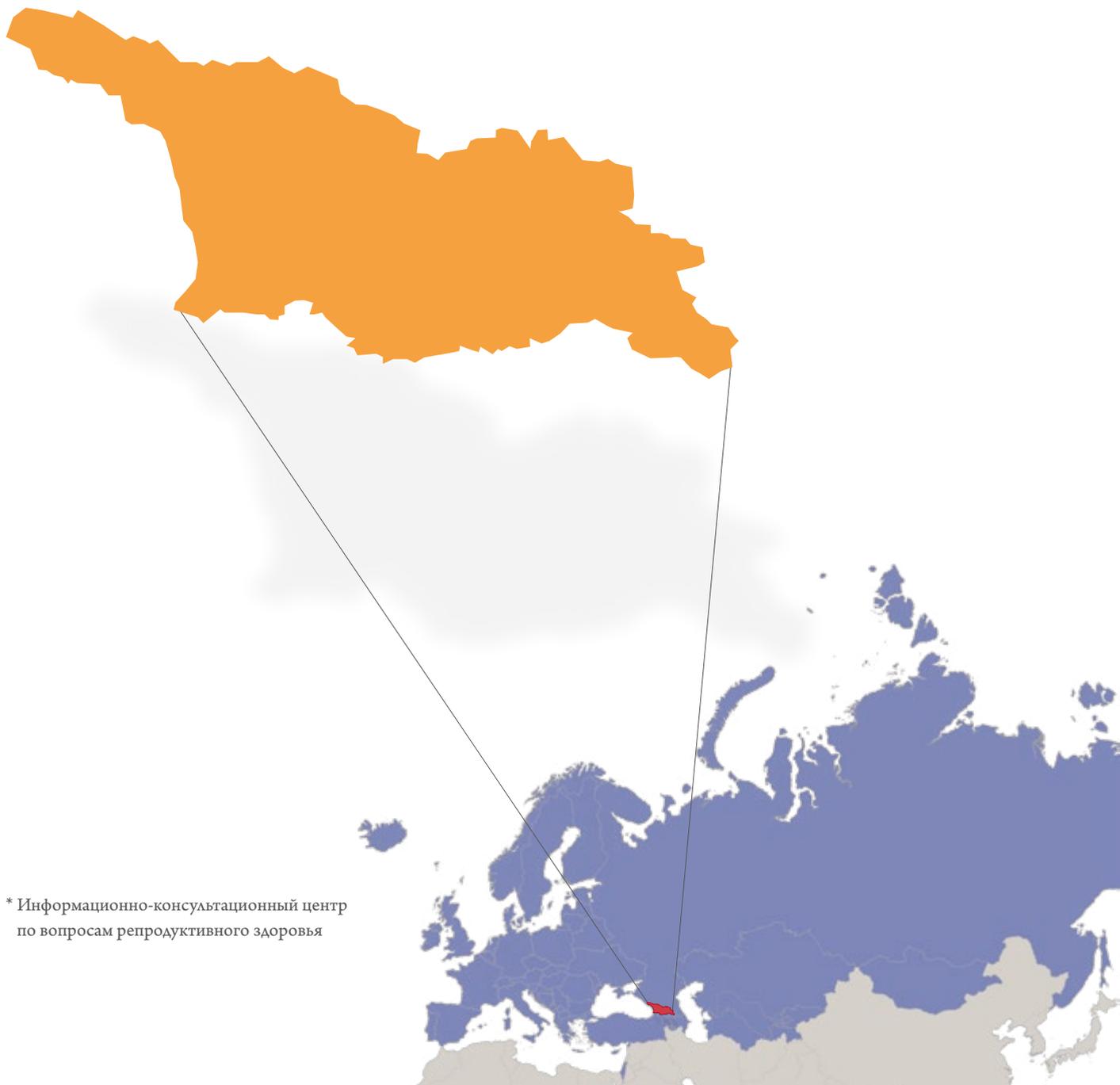


Примечания

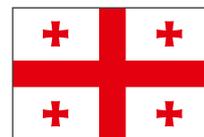
- 1 Более подробную информацию см. на сайте <https://hundred.fi/en/projects/planning-sex-education-with-students>
- 2 National Institute for Health and Welfare [Национальный институт охраны здоровья и благополучия]. School Health Promotion Study, 2015 [Исследование состояния охраны здоровья в школах]. Available at <https://www.thl.fi/en/web/thlfi-en/research-and-expertwork/population-studies/school-health-promotion-study>
- 3 National Institute for Health and Welfare [Национальный институт охраны здоровья и благополучия]. National register of infectious diseases [Государственный реестр инфекционных заболеваний]. Available at https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/shp/fact_shp?row=area-12260&column=time-12059&filter=reportgroup-12166

ГРУЗИЯ

В настоящее время школьное сексуальное образование в Грузии фактически отсутствует. Наряду с этим, правительство начало процесс внедрения курса «основы здорового образа жизни», предварительно запланированного с целью включения некоторых тем, связанных с сексуальным образованием, в школьную учебную программу. Эта инициатива активно поддерживается ЮНФПА Грузии и НПО «Танадгома»*. Однако сейчас еще слишком трудно предугадать, в каком объеме сексуальное образование действительно будет включено в школьную учебную программу. Оно сталкивается с серьезным противодействием, особенно со стороны влиятельной Грузинской православной церкви.



* Информационно-консультационный центр по вопросам репродуктивного здоровья



ГРУЗИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В Грузии не существует специальных законов либо политики в отношении сексуального образования. Однако в июне 2014 г. ЕС подписал с Грузией Соглашение об ассоциированном членстве, и в соответствии со статьями 355, 356(с) и 368 этого соглашения стороны договорились о развитии сотрудничества в сфере общественного здравоохранения с целью повышения уровня охраны здоровья населения в качестве важнейшего компонента устойчивого развития и экономического роста. Среди прочего, это сотрудничество распространяется и на такие сферы, как профилактика и контроль неинфекционных заболеваний – в основном путем обмена информацией и передовым опытом, а также на укрепление здорового образа жизни.

Кроме того, в заключительных комментариях по объединенному четвертому и пятому периодическим докладом, представленным Грузией по вопросу соблюдения CEDAW**, выпущенных 24 июля 2014 г., подчеркивается «отсутствие адаптированных для разных возрастных групп уроков по сексуальному и репродуктивному здоровью и правам» и рекомендуется включить «в школьные учебные программы на всех уровнях соответствующие возрасту учащихся уроки по сексуальному и репродуктивному здоровью и правам, в том числе, по вопросам ответственного сексуального поведения». Согласно этим положениям, на государство-участника возлагаются определенные обязательства. В связи с этим Министерство образования и науки публично заявило, что планирует включить просвещение в сфере здорового образа жизни (ПЗОЖ) в Национальный учебный план для общеобразовательных школ. Работа над планом началась в конце 2014 г., а его обновленная версия для учащихся 1–6 классов была официально представлена в 2016 г.; он должен вступить в действие в 2017 г. Новый предмет в рамках ПЗОЖ, «я и общество», включает некоторые темы, связанные со здоровым образом жизни, например, личную гигиену, здоровое питание и спорт. Разработка стандартов и планов координируется с ГОО и другими заинтересованными сторонами.

** Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, процесс соблюдения которой периодически проверяется организациями в системе ООН по государствам-участникам.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Программа ПЗОЖ все еще разрабатывается при содействии ЮНФПА Грузии, и за ее внедрение отвечает Министерство образования и науки Грузии. Несмотря на все принятые государством меры относительно разработки и реализации ПЗОЖ, в предмет еще не были включены темы, посвященные СРЗ и правам.

Сексуальное образование на практике

Некоторые элементы сексуального образования входят в учебные программы по таким предметам, как биология, гражданское воспитание и физическое воспитание. На уроках биологии в обязательном порядке (поскольку биология является обязательным предметом) изучаются строение мужской и женской репродуктивных систем. Эта тема рассматривается учащимися в возрасте 12–13 лет. Данной теме посвящены два урока, что в общей сложности составляет 3–4 учебных часа. На уроках гражданского воспитания изучаются разделы, больше связанные с обществом и охраной здоровья: помимо употребления табака и наркотиков, сюда также относятся такие темы, как «отношения в семье», «обязанности в семье» и некоторые гендерные вопросы. Курс физического воспитания включает такие аспекты, как «личная гигиена и безопасность» и «здоровый образ жизни как предпосылка крепкого физического и психического здоровья». Однако фактически курс физического воспитания в большинстве школ не преподается. Кроме того, некоторые учителя биологии избегают или пропускают темы, связанные с репродуктивным здоровьем.

В дополнение к двум главам учебника по биологии, посвященным репродуктивной системе, несколько лет назад в школах начали преподавать несколько необязательных уроков по ВИЧ и ИППП. В свете нынешней ситуации включение хотя бы некоторого количества тем, связанных с СРЗП, в школьную программу, было бы

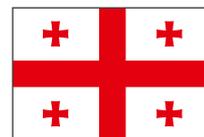
значительным прогрессом для Грузии. Однако одно это не может рассматриваться в качестве целостного сексуального образования. В Грузии, хотя и очень медленно, но происходит развитие в этом направлении, несмотря на значительное противодействие и множество препятствий, включая такие факторы, как ограниченный технический опыт и кадровые ресурсы. Взаимодействие правительства и неправительственного сектора чрезвычайно важно для этого процесса. Национальные НПО и международные организации (например, ЮНФПА) уже прилагают некоторые усилия, чтобы сделать более доступной информацию по таким вопросам сексуального образования, как сексуальные и репродуктивные права и предупреждение беременности. Это относится лишь к нескольким школам, с которыми они работают в рамках различных проектов и программ. В настоящее время этот опыт не является централизованным и не утвержден правительством.

Разработка учебного плана по сексуальному образованию

Как было упомянуто выше, учебный план по сексуальному образованию все еще находится на стадии разработки под эгидой Министерства образования и науки. Над подбором тем для учебного плана работают несколько рабочих групп из Министерства, в которые входят эксперты из местных НПО и международных организаций. Среди них – учителя-специалисты, сотрудники Национального центра по контролю и профилактике заболеваний, ЮНФПА, а также представители НПО, таких, как «Танадгома». «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) были одним из документов, использовавшихся в этих целях. НПО, в сотрудничестве с Министерством образования и науки, уже вовлечены в процесс внедрения пилотного предмета «я и общество», который вошел в раздел гражданского образования (для учащихся в возрасте 9–11 лет).

Представители влиятельной Грузинской православной церкви, НПО и профессиональный союз учителей принимают активное участие в общественных дискуссиях по данному вопросу. До сих пор неясно, какие именно темы сексуального образования будут включены в учебную программу ПЗОЖ. В качестве одной из составляющих программы, ЮНФПА Грузии разработал проект учебного плана, который будет обсуждаться со всеми заинтересованными сторонами, задействованными в этой сфере. Одновременно с введением нового учебного плана, предусмотренного в 2017 г., планируется начать подготовку учителей. Как именно она будет осуществляться, пока не решено. Слишком рано говорить и о том, какие виды учебных материалов будут разработаны в этих целях.

Интересно отметить, что в период до 2010 г. при поддержке ЕС работала обширная и достаточно целостная программа ЮНФПА, целью которой являлось укрепление СРЗ молодежи в Грузии (а также в Армении и Азербайджане). В рамках программы, среди прочего, было сделано несколько попыток внедрить отдельные компоненты сексуального образования, которые оказались непродолжительными. Результаты некоторых опросов подростков и молодежи, также проведенных около 2010 г., выявили у них низкий уровень осведомленности о СРЗ. «Танадгома» провела качественное исследование среди учителей, учащихся и их родителей. Во-первых, результаты исследования показали, что учителя мало знакомы с такими проблемами, как ИППП/ВИЧ/СПИД, аборт и методы контрацепции, а во-вторых, что они стеснялись обсуждать вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем. Тем не менее учителя считали допустимым говорить об этих вопросах на уроках, в случае, если школа возьмет на себя ответственность за сексуальное образование. Опрос заложил основы для работы ГОО и НПО по продвижению включения основных тем СРЗП в систему образования Грузии. Некоторое время спустя Министерство образования и науки при поддержке ЮНФПА постепенно начало двигаться в этом направлении.



Внешкольное сексуальное образование

НПО, такие как «Танадгома» и ассоциация-член МФПС в Грузии «ГЕРА XXI» ('HERA XXI'), при участии инструкторов-сверстников проводят ряд образовательных мероприятий по вопросам профилактики ВИЧ/ИППП, планирования семьи, профилактики ранних браков, по СРЗ и правам, гендерным вопросам, сексуальному здоровью меньшинств (например, ЛГБТ) и т.д. От случая к случаю по радио и телевидению транслируются ток-шоу, посвященные некоторым проблемам СРЗП, в которых, наряду с экспертами в сферах здравоохранения и образования, как правило, принимают участие и эксперты НПО. Образовательных программ для уязвимых групп и групп высокого риска мало, но «Танадгома» проводит тренинги по гендерным вопросам и сексуальности для ЛГБТИ, включая молодежь.

Неприятие сексуального образования

Православная церковь, другие ортодоксальные религиозные и консервативные общественные группы оказывают достаточно серьезное сопротивление внедрению сексуального образования. Противники сексуального образования утверждают, что оно идет вразрез с моральными принципами «традиционного» грузинского общества и что оно приводит к растлению и разращению молодежи, а также, что «сексуальное образование – это не что иное, как пропаганда ЛГБТ». По этой причине необходимо не только проводить работу по продвижению сексуального образования в правительстве, но и повысить уровень осведомленности общества и просвещения по данному вопросу; помимо этого, существует большая потребность в соблюдении провозглашенных европейских ценностей и принятии рекомендаций различных международных учреждений и организаций, таких как Совет по правам человека.

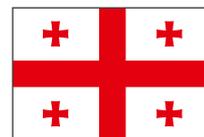
Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Таковых в Грузии несколько. Некоторые НПО, например, «ГЕРА XXI», выборочно предоставляют эти услуги в рамках определенных проектов, в зависимости от места проведения самих проектов. В рамках вышеназванного проекта ЮНФПА, проводившегося в трех странах, в период с 2006 по 2009 гг. было создано несколько молодежных СРЗ-служб; однако практически все они исчезли в связи с приватизацией системы здравоохранения в 2008 г., сделавшей эти службы нерентабельными. В результате СРЗ-услуги для молодежи стали платными. В настоящее время молодым людям приходится обращаться в те же самые медицинские учреждения, где обслуживается все население, следовательно, платить полную стоимость услуг. Еще одним препятствием является то, что контрацепция для молодежи не только платная, но и не субсидируется государством. Услуги бывают бесплатными только в том случае, если они предоставляются в рамках какой-либо государственной программы. В зависимости от медицинских учреждений варьируется и стоимость услуг. В целом как для молодежи, так и для всего населения, эти цены слишком высоки. Но главным препятствием для молодежи является то, что сексуальная активность незамужних девушек все еще находится под строгим запретом, что делает весьма затруднительным для девушек обращение в СРЗ-службу, например, за контрацептивами. Средства ЭК можно приобрести в аптеках без рецепта и других ограничений, а презервативы продаются повсеместно. Возраст согласия на контрацепцию без хирургического вмешательства и аборт – 14 лет. Согласно Закону Грузии «О правах пациентов», лицо, не достигшее совершеннолетия (14–18 лет) может дать согласие на хирургическую операцию без вмешательства родителей, если, по мнению врача, это лицо демонстрирует психологическую зрелость и полностью осознает свое состояние здоровья. Однако, по неофициальным данным, молодые люди редко пользуются этой возможностью в силу разных причин, начиная с того, что им неизвестно о существовании этой возможности, и заканчивая тем, что подростки в возрасте 14–15 лет крайне редко живут половой жизнью.

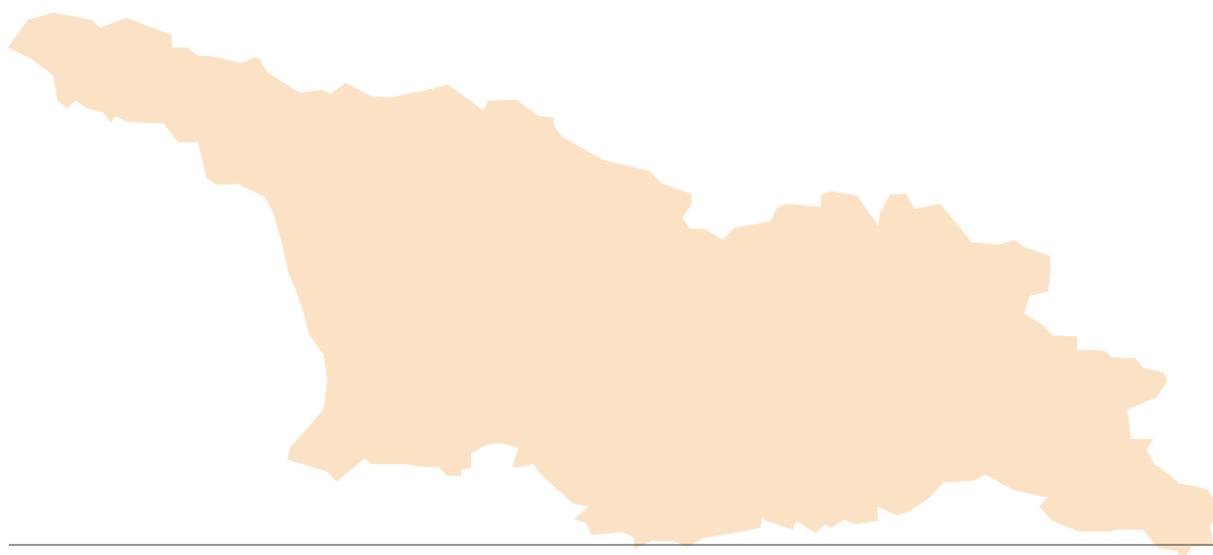
Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно результатам «Опроса о женском репродуктивном здоровье»¹, проводившемся среди молодых женщин 15–24 лет в 2010 г., сверстники и друзья (32%) считались наиболее важным источником информации о СРЗ, за ними следовали родители (23%), СМИ (12%), школа (10%) и журналы/книги (9%). Данные о предпочтительных источниках информации отсутствуют.

Результаты опроса, проводившегося ЮНИСЕФ в 2014 г.², показали, что молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет редко пользуются контрацептивами, за исключением презервативов, использующихся часто. Их знания о других методах контрацепции (кроме презервативов), в общем, весьма ограничены. По сравнению с другими европейскими странами уровень рождаемости среди подростков³ в Грузии очень высок (составляя 51,5 рождений на 1 000 женщин в возрасте 15–19 лет в 2015 г.). Фактически, данный показатель в Грузии является бесспорно самым высоким среди всех стран, охваченных исследованием.



ГРУЗИЯ



Примечания

- 1 Reproductive Health Survey Georgia 2010 [Исследование состояния репродуктивного здоровья в Грузии за 2010 г.] (2012); final report. NCDC, MoLHSA, National Statistical Office of Georgia et al. Tbilisi & Atlanta 2012. Available at http://unicef.ge/uploads/1._GERHS_2010__Final_Report_ENGL_resized.pdf
- 2 UNICEF [ЮНИСЕФ] (2014). National Youth Survey. Analysis of the situation and needs of young people in Georgia [Национальный опрос молодежи: анализ ситуации и потребностей молодых людей в Грузии]. Tbilisi: UNICEF. Available at http://unicef.ge/uploads/Final_Eng_Geostat_Youth_SitAN.pdf
- 3 Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, National Centre for Disease Control and Public Health [Министерство труда, здравоохранения и социальной политики, Национальный центр по контролю и профилактике заболеваний] (2015). HEALTH CARE, Statistical Yearbook 2014; Georgia [ПОКАЗАТЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. Статистический сборник за 2014 г.; Грузия]. Tbilisi.

ГЕРМАНИЯ

Германия является федеративным государством, состоящим из полунезависимых субъектов («земель»), располагающих определенной автономией в отношении сексуального образования. Тем не менее – в стране существует общенациональная (федеральная) концепция сексуального образования, а также разработанный для него общенациональный учебный план. Сексуальное образование является обязательным, оно начинается с начальной школы и носит целостный (комплексный) характер. Для молодежи школа, несомненно, является наиболее важным источником информации о сексуальности.





ГЕРМАНИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

На государственном уровне школьное сексуальное образование закреплено законом, находясь в юрисдикции отдельных земель. Такие аспекты, как начало сексуального образования, включение различных тем в учебные планы и их освещение, зависит от Министерств образования и культуры ('Kultusministerium') отдельных федеральных земель, т.е. не являются общими для всех. Однако в целом к сексуальному образованию практикуется целостный подход.

Такой подход поддерживается на уровне законов и руководств; сексуальное образование рассматривается как часть общего образования – как аспект, касающийся всех учащихся государственных школ. Необходимость преподавания сексуального образования следуя принципам целостности подкрепляется законодательной базой. В дополнение к передаче знаний о контрацепции и биологических процессах, необходимо уделять внимание эмоциям, различным аспектам взаимоотношений и гендерным вопросам, общественным и личным ценностям, а также аспектам коммуникации. Сотрудничество между различными субъектами, задействованными в сфере сексуального образования, также поощряется законом.

Сексуальное образование, как правило, входит в программу более общих дисциплин, таких как биология, этика, религиоведение и социология. Лишь в нескольких федеральных землях оно преподается в качестве самостоятельного предмета. Сексуальное образование находится в ведении государственных органов. Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ), правительственная организация, и власти 16 федеральных земель по закону являются ответственными за внедрение и осуществление сексуального образования в тесном сотрудничестве с немецкими консультациями по делам семьи и другими НПО в этой сфере.

Сексуальное образование является обязательным для всех учащихся с начальной школы. Родителей предварительно ставятся в известность о начале сексуального образования, при этом они не имеют права освободить

от него своих детей. Курс сексуального образования построен в соответствии с возрастными особенностями и развитием учащихся. Все федеральные земли согласовали единую концепцию сексуального образования, подчеркивающую важность комплексного и целостного подхода. Из-за различий между отдельными землями общая длительность сексуального образования неодинакова.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

На федеральном уровне ФЦПСЗ обязано по закону ('Schwangerschaftskonfliktgesetz' от 1992 г., т.е. Закон «Об оказании помощи во избежание конфликтов в связи с беременностью или для их разрешения») обеспечивать сексуальное образование для разных целевых и возрастных групп, а также бесплатно распространять свои материалы среди населения и определенных заинтересованных сторон, как, например, учителей и консультационных центров. Согласно принципам взаимодополняемости, ФЦПСЗ сотрудничает с НПО в этой сфере. В рамках межведомственного подхода, ФЦПСЗ входит в компетенцию Федерального министерства здравоохранения Германии и технически находится под наблюдением Федерального министерства по делам семьи, престарелых, женщин и молодежи Германии. Являясь сотрудничающим центром ВОЗ по сексуальному и репродуктивному здоровью, ФЦПСЗ, совместно с Европейским региональным офисом ВОЗ, разработал «Стандарты сексуального образования в Европе» (2010). В настоящее время существует «Рабочая группа по разработке учебных планов», в которой сотрудничают учителя и специалисты в сфере образования.

Существует национальный учебный план по сексуальному образованию. В настоящее время на федеральном уровне ФЦПСЗ редактирует рамочную концепцию сексуального образования, совместно разработанную ФЦПСЗ и представителями всех федеральных земель; впервые она была опубликована в 1994 г. и дополнена в 2016 г. Содержание «Стандартов» интегрировано в

новую версию рамочной концепции. На уровне земель некоторые базисные учебные планы для школ были пересмотрены, в процессе чего в них также были включены элементы «Стандартов». На уровне коммун некоторые НПО (такие, как «За семью» – ‘pro familia’; национальная ассоциация-член МФПС) используют «Стандарты» в качестве базового документа для подготовки педагогов в области сексуального образования, в разъяснительной работе, а также при разработке учебных планов по сексуальному образованию.

Сексуальное образование на практике

В таблице приводится обзор тем, входящих в учебный план. За основу этого обзора взяты официальные руководства. В действительности темы и интенсивность их изучения могут различаться в зависимости от федеральных земель и даже от отдельных школ.

В рамках сексуального образования предоставляется информация о доступе к соответствующим услугам. Министерства образования земель разрабатывают обязательные к использованию руководства и материалы. Многие школы приглашают представителей НПО или консультационных служб принять участие во внедрении сексуального образования в школах. Также проводятся информационные мероприятия для родителей, тренинги для учителей/тьюторов в школах и других учреждениях; предоставляется уход за молодыми людьми с ограниченными возможностями, консультации для учителей; организовано сотрудничество с социальными работниками в школах, а также экскурсии групп учащихся в консультационные центры. Консультационные центры, а также (цифровые) горячие линии и службы поддержки предоставляют информацию о различных услугах. Информация и материалы, например, брошюры организации «За семью» и материалы ФЦПСЗ, предоставляются педагогам бесплатно.

Основные темы	Степень освещения темы	
	Подробно	Кратко
Биологические аспекты и знания о теле	X	
Беременность и роды	X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X	
ВИЧ/СПИД	X	
ИППП		X
Любовь, брак, партнерство	X	
Сексуальное удовольствие		X
Сексуальная ориентация		X
Гендерные роли	X	
Интернет-СМИ и сексуальность		X
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства		X
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X
Сексуальные домогательства/насилие		X
Бытовое насилие		X
Права человека и сексуальность		X



Подготовка учителей

Лишь немногие учителя получили специальную подготовку по сексуальному образованию, хотя ситуация по стране неоднородна. Некоторые учителя получили подготовку в рамках общего педагогического образования. Также имеются специальные курсы и подготовительные программы. Например, Университетом прикладных наук в Мерзебурге предлагается магистерская программа под названием «Сексология: сексуальное здоровье и консультирование»; тренинги для педагогов в сфере сексуального образования также проводят Институт сексуальной педагогики в Дортмунде и федеральное объединение «За семью» во Франкфурте на Майне.

Мониторинг и оценка

Сексуальное образование тщательно оценивается при помощи периодического репрезентативного опроса «Сексуальность молодежи» (последняя версия которого вышла в 2015 г.¹). Его результаты свидетельствуют о наличии высокого уровня знаний, а школьное сексуальное образование упоминается в качестве одного из его важнейших источников. Применение контрацепции обычно находится на хорошем уровне. Несмотря на все вышесказанное, проводилось лишь немного аттестаций отдельных программ или их составных частей. Процесс практического осуществления сексуального образования в общем не оценивается.

Внешкольное сексуальное образование

Вне школы проводится ряд образовательных мероприятий, в которых главную роль играют НПО. Помимо организации «За семью» в этой сфере работают следующие НПО: Немецкий Красный крест, «Каритас» ('Caritas'), ABO ('AWO'), «Диакония» ('Diakonie'), «Донум вита» ('Donum Vitae'), а также немецкая организация СПИД-помощи ('DAH'). Их образовательная деятельность покрывает практически все темы, необходимые молодым людям. Эта деятельность осуществляется на базе молодежных (консультационных) центров, с помощью (электронных) средств массовой информа-

ции (например, специальных радио- и телевизионных программ, через сайт ФЦПСЗ www.loveline.de и сайт организации «За семью» под названием «Секстра» – 'Sextra'), социальных сетей и молодежных журналов. Существуют также программы для молодых беженцев.

Предпринимаются некоторые усилия по работе с уязвимыми группами молодежи. В отношении особых целевых групп существуют три правительственных «концепции»:

1. «Общая концепция сексуального образования»,
2. Концепция «Сексуальное образование молодежи», а также
3. «Сексуальное образование для лиц с нарушениями здоровья».

Эти концепции основаны на принципах укрепления здоровья, другими словами, они не являются строго нормативными, а скорее делают акцент на улучшении личностных компетенций. С особыми группами работают несколько НПО. В частности, деятельность региональных организаций по предотвращению и борьбе со СПИДом, а также некоторых других, например «Шлау» ('Schlau'), направлена на молодых людей ЛГБТИ. С ними также работают молодежные центры. Имеются информационные материалы по профилактике ИППП (как печатные, так и электронные) для людей, употребляющих наркотики, а также программы по сексуальному образованию для молодых людей с ограниченными возможностями. Материалы доступны на многих языках. Для специалистов учреждений для лиц с ограниченными возможностями существуют подготовительные курсы. Организация «За семью» и ФЦПСЗ уделяют особое внимание основанному на правах человека подходу к СРЗП и выпускают простые и доступные для понимания печатные и электронные брошюры на разных языках. Нужно подчеркнуть, что Германия работает по принципу интегрирующей концепции сексуального образования, которая не предполагает фиксацию на отдельных целевых группах.

На уровне коммун в сфере СРЗ и прав работает огромное количество правительственных организаций и НПО (итого имеется более 1 600 консультационных центров), а консультации для подростков и молодежи в основном бесплатны.

Примеры новаторских проектов и программ

- «Начни действовать: мои сильные стороны – мое будущее» ('Get going: my strengths, my future', см. сайт www.komm-auf-tour.de) – интерактивная служба консультаций для молодых людей по карьерному развитию и планированию жизни. Проект дает новую мотивацию к деятельности, поддерживая школьников 7-го и 8-го классов средней школы в выявлении на ранних этапах своих собственных сильных сторон и личных интересов. В этом уникальном для Германии проекте сексуальное образование и тренинги напрямую связаны с личной жизнью молодых людей, при этом в них учитывается гендерный аспект.
- на сайте www.loveline.de можно найти информацию о любви, сексуальности, контрацепции и партнерстве. На эту страницу чаще всего заходят мальчики и девочки в возрасте от 12 до 17 лет. Содержание, дизайн и стиль изложения информации импонирует обоим полам; также уделяется внимание гендерным аспектам. Читатели получают множество ответов и, например, могут найти адреса консультационных служб по всей Германии.
- www.schule.loveline.de – платформа, на которой эксперты могут получить информацию и материалы по некоторым темам.
- «Присоединяйся: СПИД, любовь и сексуальность» ('The Join in Circuit on AIDS, Love and Sexuality') – «мобильная» программа информирования и участия, которая перемещалась из школы в школу. Программа работала в интерактивном, коммуникативном формате и позволяла учителям, местным сотрудничающим группам и учащимся открыто получать знания о сексуальности. Она способствовала объединению и сотрудничеству

местных организаций. Программа была завершена 5 лет назад, но в настоящее время разрабатывается повторный проект.

- «В первую очередь право. Сексуальная педагогика для молодежи, основанная на правах человека» ('Jetzt erst Recht. Menschenrechtsbasierte Sexualpädagogik mit Jugendlichen') – этот проект включает руководство «За семью» и тренинг по школьному, основанному на правах человека, сексуальному образованию, состоящий из трех модулей. Тематический акцент проекта – укрепление равенства партнеров в сексуальных отношениях.
- «Любовь и прочее» ('Liebe und so Sachen') – это видеоролик для молодых людей с ограниченными возможностями и их учителей, сопровождаемый педагогическим руководством.

Неприятие сексуального образования

Несмотря на то, что сексуальное образование, в общем, широко распространено в Германии, оно все же сталкивается с усиливающимся противодействием, в особенности со стороны партии «Альтернатива для Германии» (АфД - 'AfD'). Аргумент этой партии заключается в том, что основанное на правах человека сексуальное образование якобы углубляет сексуализацию детей на ранних этапах, отвергаемую АфД. Партия также решительно выступает против ЛГБТИ и их прав, а также против гендерного разнообразия.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Германии дружественные к молодежи услуги предоставляются в основном в отдельных специализированных центрах и доступны по всей стране. Некоторые из них находятся в управлении правительства, в то время как другие – частного сектора или НПО. Обычные услуги достаточно «дружественны» к молодежи, т.е. молодые люди могут, например, обратиться к своему обычному врачу за контрацептивами.



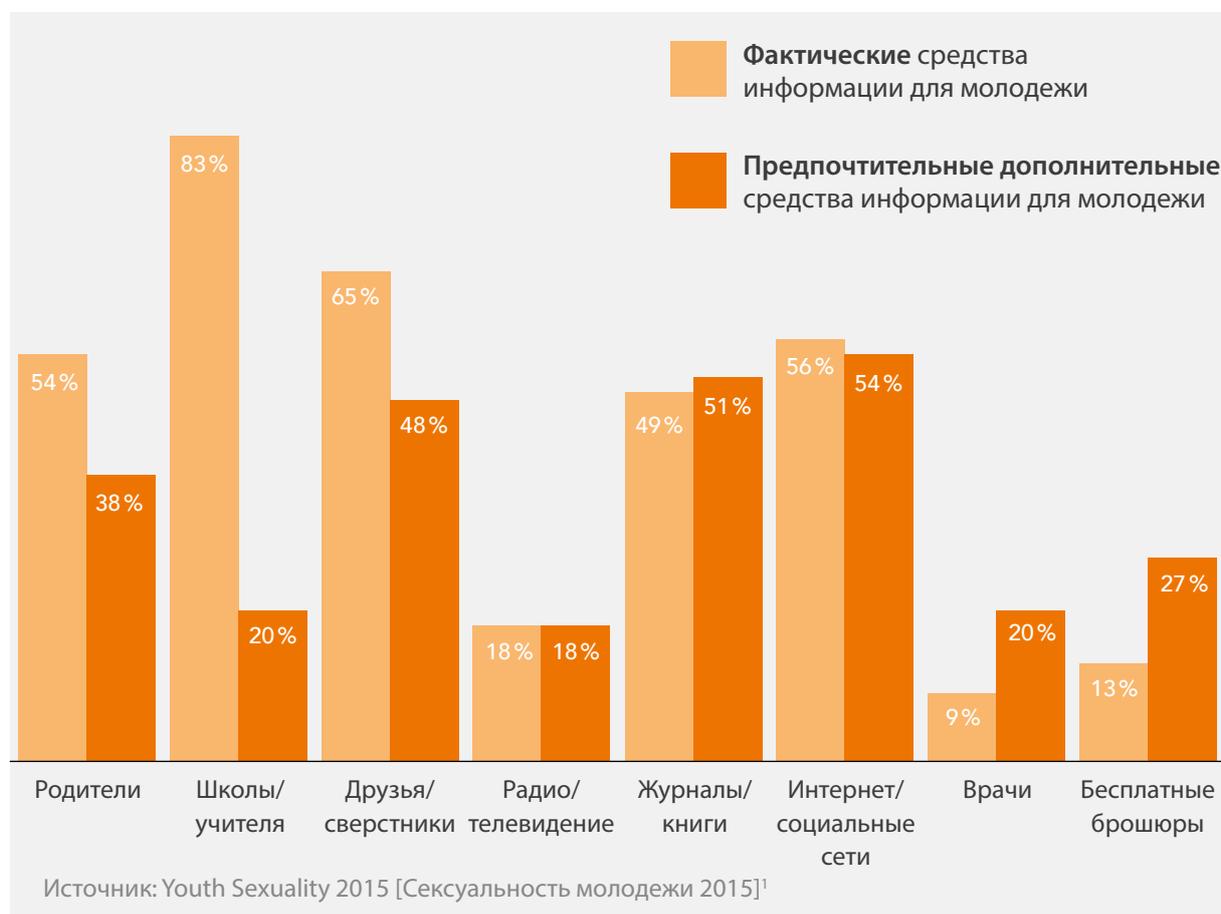
ГЕРМАНИЯ

Возраст согласия на получение контрацептивов, ЭК и на аборт составляет 14 лет. Для пациентов возрастом от 14 до 18 лет решение о необходимости родительского согласия принимает фармацевт/врач. Средства ЭК, в принципе, доступны в аптеках без рецепта. Презервативы стоят недорого и доступны повсеместно. Женщины в возрасте до 20 лет, имеющие государственное страхование здоровья, могут получать оральные контрацептивы («противозачаточные таблетки») бесплатно.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

В последнем национальном молодежном опросе среди девочек и мальчиков в возрасте от 14 до 17 лет (от 2015 г.) представлены данные о реальных и предпочтительных источниках информации по вопросам сексуальности (см. график).

Данные о фактических и предпочтительных источниках информации по вопросам сексуальности



Примечательно, что школы значительно опережают другие фактические источники информации по роли в предоставлении информации; лишь каждый пятый подросток считает, что в школе должно предоставляться еще больше информации.

Тот же опрос от 2015 г. предоставляет свежие данные об использовании средств контрацепции (см. таблицу):

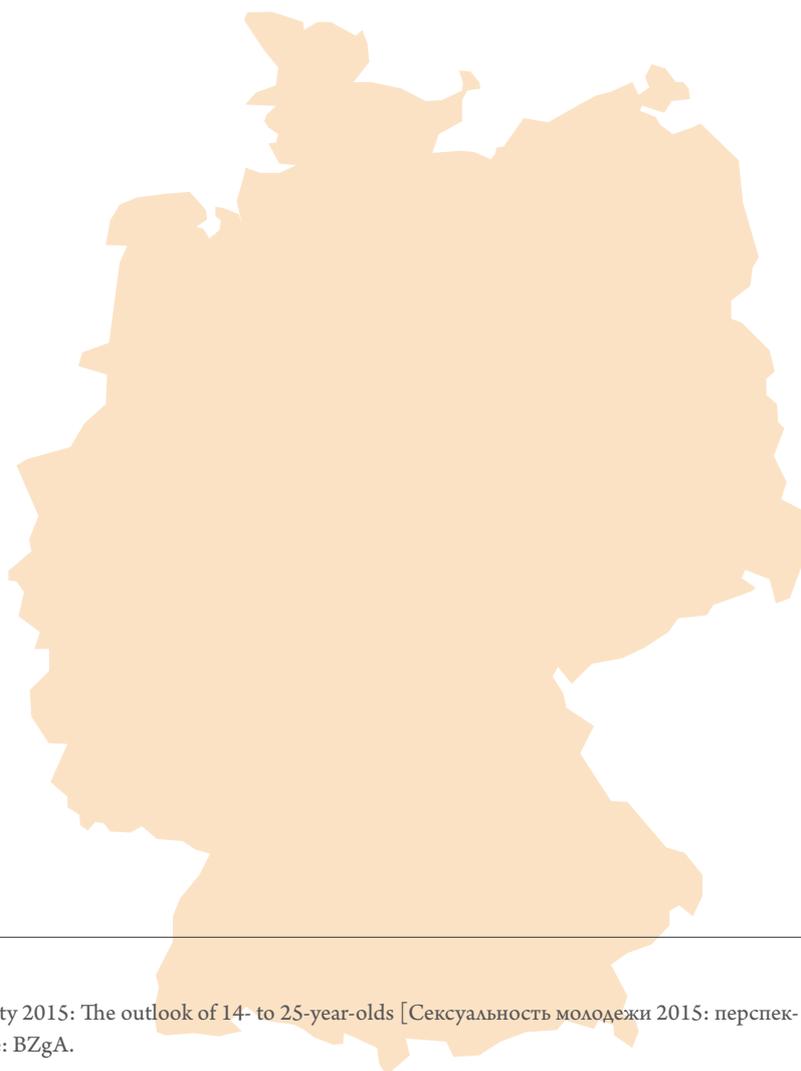
Возрастная группа	Доля когда-либо имевших половую связь	Доля тех, кто использует современные средства контрацепции
14–17 лет	30 %	Презервативы: 57% Противозачаточные таблетки: 72%
14–24 лет	67 %	Презервативы: 49% Противозачаточные таблетки: 71% ВМК: 2%

Таким образом, данные по использованию презервативов и оральных контрацептивов доказывают, что оба способа часто используются одновременно.

В 2015 г. показатель новых случаев диагностирования инфекции сифилиса среди молодых людей (в возрасте 15–24 лет) составлял 13,5 случаев на 100 000 человек. По имеющимся оценкам у 4,5% 17–18-летних молодых людей был диагностирован хламидиоз. В 16,8 случаях на каждые 100 000 15–24-летних был поставлен диагноз ВИЧ; по последним оценкам это число составляет 29 случаев на 100 000 человек.



ГЕРМАНИЯ

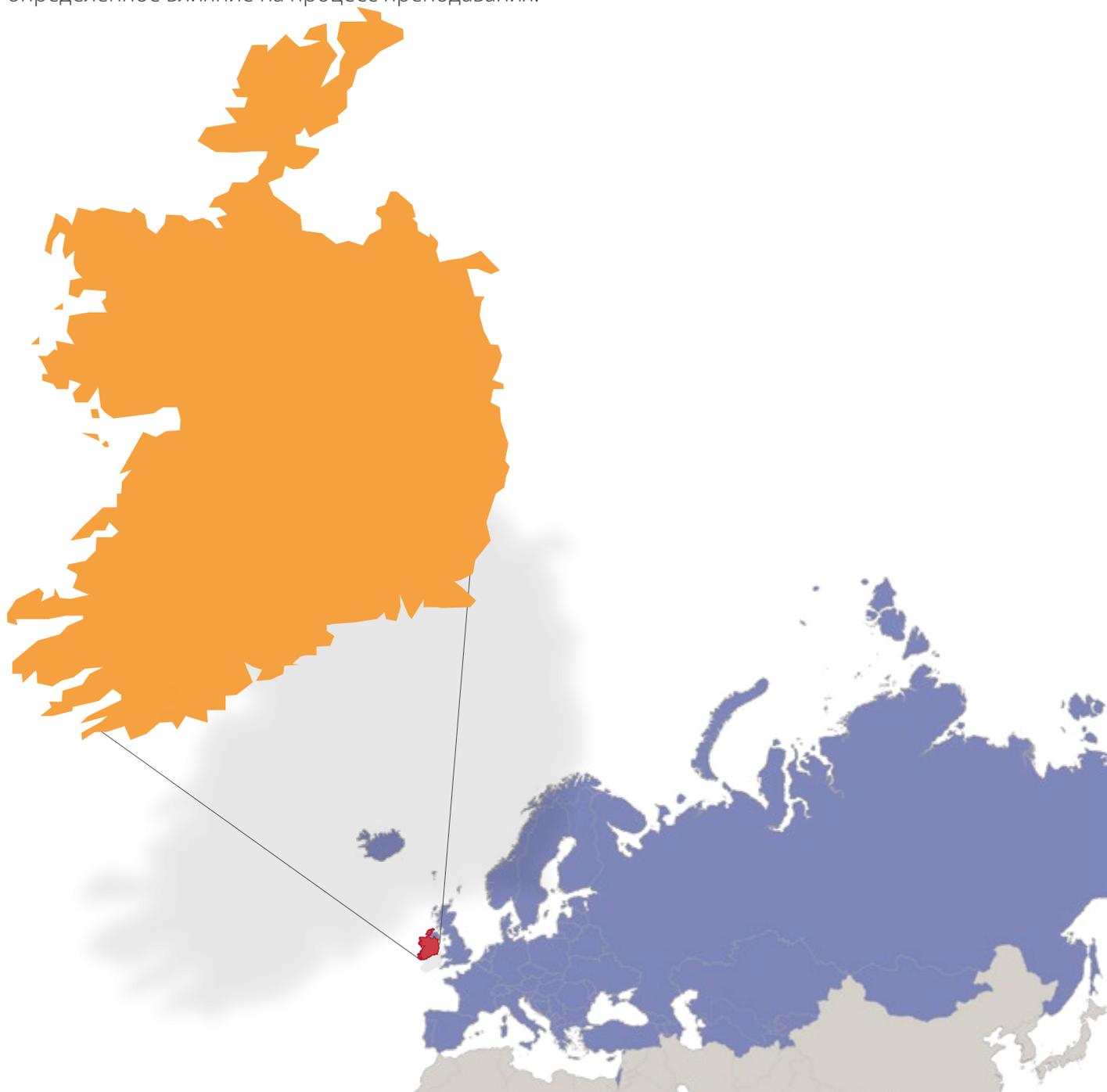


Примечания

- 1 BZgA [ФЦПСЗ] (2015). Youth Sexuality 2015: The outlook of 14- to 25-year-olds [Сексуальность молодежи 2015: перспективы в возрасте 14 до 25 лет]. Cologne: BZgA.

ИРЛАНДИЯ

Курс сексуального образования (в Ирландии он называется «взаимоотношения полов и сексуальность» – ВПС) является обязательным в программе как начальной, так и средней школы, начиная с 1998 г. Сексуальное образование осуществляется в рамках обязательного предмета «социальное, личностное и санитарное образование» (СЛСО). Целостность программы по сексуальному образованию на практике оценить сложно. Эксперты считают, что в действительности оно сводится к формуле «воздержание + предохранение некоторыми способами». Римско-католическая церковь, обычно проповедующая воздержание, имеет определенное влияние на процесс преподавания.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Согласно Закону «Об образовании» от 1998 г. школы обязаны способствовать социально-личностному развитию учащихся и обеспечивать санитарное просвещение. В соответствии с этим законом была введена новая учебная программа под названием «социальное, личностное и санитарное образование» (СЛСО). Сексуальное образование является одним из десяти модулей, из которых состоит учебный план по СЛСО. Цели СЛСО заключаются в следующем:

- дать учащимся возможность развивать навыки, необходимые для самореализации и существования в обществе,
- укрепить самооценку и уверенность в себе,
- дать учащимся возможность выработать основные принципы для ответственного принятия решений,
- предоставить возможности для размышлений и дискуссий,
- способствовать укреплению физического, психического и эмоционального здоровья и благополучия.

В дополнение к закону от 1998 г., политика обновляется посредством министерских Циркуляров, которые для школ являются директивными. С 1998 года были опубликованы следующие циркуляры применительно к сексуальному образованию:

- Циркуляр № 0027/2008 – напоминание средним школам об обязанности разработать политику в сфере сексуального образования и внедрить программы в этой области в качестве одного из элементов СЛСО в учебной программе для младших классов средней школы, а также в качестве курса ВПС (взаимоотношения полов и сексуальность) в программе для старших классов средней школы.

- Циркуляр № 0023/2010 – предоставляет руководящие принципы в отношении оптимальной практики внедрения ВПС для средних школ, включая инструкции для внештатных экспертов-инструкторов.
- Циркуляр № 0037/2010 – (еще одно) напоминание средним школам об обязанности разработать политику в сфере сексуального образования и внедрить программы в этой области в качестве одного из элементов СЛСО в учебной программе для младших классов средней школы, а также в качестве курса ВПС в программе для старших классов средней школы.

В соответствии со статьей 30 (2) (е) Закона «Об образовании» от 1998 г., учащиеся не могут быть принуждены к посещению уроков по предмету, который противоречит моральным принципам их родителей или самих учащихся старше 18 лет. Несмотря на то, что Национальный совет по учебным программам и оценке (НСУПО – ‘NCCA’) опубликовал основные принципы, определяющие содержание курса ВПС, они не являются обязательными, а администрации школ могут самостоятельно определять конкретные формы преподавания курса в соответствии со своими моральными и этическими взглядами.

ВПС является частью учебной программы по СЛСО, которая также охватывает такие аспекты, как гендерные вопросы, психическое здоровье, употребление наркотических веществ, физическую культуру и питание. Иногда ВПС преподается в качестве отдельного предмета, а иногда в сочетании с другими предметами, например, биологией и религиоведением. В последнем случае может случиться так, что молодые люди будут получать информацию только о биологических аспектах секса или же обучение ВПС будет проводиться под влиянием религиозных взглядов.

Согласно предварительной учебной программе и руководящим принципам для средних школ (т.е. для учащихся в возрасте 13–15 лет), опубликованным НСУПО (от 1996 г.), в планы по ВПС должны включаться следующие темы: рост и развитие человека, сексуальность человека и взаимоотношения между людьми. Учащи-

мися старших классов средней школы (т.е. в возрасте 16–18 лет) должны рассматриваться только первые две из этих тем, в то же время, – более детально.

Учебная программа рассчитана на 5 часов в год для учащихся младших и переходных классов. Хотя программа является обязательной, учащиеся могут быть освобождены от ее посещения. В настоящее время системы мониторинга ВПС не существует.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) не использовались ни в целях продвижения сексуального образования, ни в процессе разработки учебной программы.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

На правительственном уровне ответственность за реализацию сексуального образования, а также за разработку учебной программы по СЛСО возложена на Министра образования и профессиональной подготовки, а также на Департамент образования и профессиональной подготовки. На местных уровнях по требованию Департамента все школы обязаны подготовить политику в сфере ВПС и обеспечить преподавание ВПС с начальной школы и до конца средней школы. Согласно «Основным направлениям политики в отношении ВПС» Департамента образования (от 1997 г.), политика школ в сфере ВПС должна формироваться при консультативном участии учителей, родителей/законных представителей, членов Совета директоров и самих учащихся. По требованиям Департамента, политика в отношении ВПС должна отражать определенные в общей концепции школы ее основополагающие принципы и идеалы. Родители не принимают активного участия в школьном процессе сексуального образования. Для проведения некоторых лекций или семинаров-практикумов многие школы приглашают представителей различных учреждений. Наряду с такими организациями, как Ирландская ассоциация планирования семьи (ИАПС – 'IFPA'; ассоциация-член МФПС), практикующая целостный подход к информ-

рованию учащихся о сексуальном здоровье, школьные семинары-практикумы по ВПС могут также проводить консервативные христианские организации, такие как «Чистые сердцем» ('Pure in Heart') и «Любовь к жизни» ('Love for Life'), проповедующие принцип воздержания до брака.

Сексуальное образование на практике

Несмотря на хорошо развитую политику и прогресс на законодательном уровне, в области внедрения, мониторинга и оценки сексуального образования еще не решены некоторые проблемы. Специалисты в этой области считают, что на практике ВПС можно лучше всего охарактеризовать как «воздержание и предупреждение беременности и ИППП/ВИЧ». Школы могут и не предоставлять молодым людям целостную информацию, которая основывается на фактических данных, при этом все же придерживаясь существующих правил. В отличие от других модулей предмета и дисциплин, в особенности тех, по которым проводятся экзамены, сексуальное образование аттестуется менее строго, т.е. политика и программы в этой сфере проходят меньше ведомственных проверок со стороны Департамента образования. Кроме того, службы, созданные при Департаменте образования с целью поддержки школ в вопросах реализации ВПС, сталкиваются со множеством трудностей, как, например, недостатком кадров и прочих ресурсов.

В СМИ подчеркивается недостаточная прозрачность сексуального образования. Исследование, проведенное в 2014 г. одной из национальных газет, обнаружило, что большинство школ отказались предоставить базовую информацию, например, об используемых в образовательном процессе учебниках и о внештатных экспертах, проводивших лекции или занятия по вопросам взаимоотношений и сексуальности. Также в ходе исследования было выяснено, что некоторые школы используют учебники, пропагандирующие исключительно воздержание, утверждающие, что презервативы имеют высокий показатель неэффективности, и не упоминающие существование гомосексуальности.



ИРЛАНДИЯ

Основные темы	Степень освещения темы			
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще	Не знаю
Биологические аспекты и знания о теле	X			
Беременность и роды	X			
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X		
ВИЧ/СПИД	X			
ИППП	X			
Любовь, брак, партнерство	X			
Сексуальное удовольствие			X	
Сексуальная ориентация	X			
Гендерные роли		X		
Интернет-СМИ и сексуальность			X	
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства (абортy в Ирландии противозаконны)	N/A	N/A	N/A	N/A
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X		
Сексуальные домогательства/насилие				X
Бытовое насилие				X
Права человека и сексуальность			X	

Все это является следствием того, что в Ирландии школы имеют религиозную ориентацию, что указано в их основополагающих принципах, а это, конечно же, усложняет процесс внедрения сексуального образования, основанного на научных и фактических данных. В таблице представлен обзор тем, предусмотренных проектом учебной программы.

В действительности же характер сексуального образования зависит от типа средней школы; школы подразделяются на три типа: частные школы (52%), профессиональные школы (35%) и общинные/общественные школы (13%). Большинство частных школ находятся на попечительстве религиозных конфессий и сохраняют христианский дух, что влияет на содержание и подход к сексуальному образованию в этих школах. Профессиональные школы являются государственными, следовательно, меньше зависят от религиозных взглядов. Общеобразовательные школы располагаются в плохо развитых регионах, а некоторые из них курируются религиозными орденами.

В учебной программе не содержится никакой информации о том, где и как можно получить доступ к услугам.

Подготовка учителей

Служба поддержки по вопросам СЛСО (при министерстве) предлагает факультативные тренинги для учителей, которые проводят занятия по нему. Однако система, с помощью которой можно было бы оценить эффективность этих тренингов, а также обеспечить учителям надлежащую поддержку в их преподавательской деятельности по окончании тренингов, отсутствует.

В рамках «Национальной программы по вопросам сексуального здоровья и нежелательной беременности» при Департаменте образования, были разработаны учебные материалы и методические руководства. В этих документах (минимально) используются целостный подход и методики партисипативного обучения.

Департамент издал руководящие принципы в отношении оптимальной практики применительно к деятельности приглашенных экспертов в средних школах. В данном документе декларируется, что школы обязаны защищать учащихся от «потенциально вредных, неприемлемых или ошибочных источников информации, мероприятий или программ». В соответствии с этими «Принципами», в процессе обучения по программам внештатных представителей должны применяться методики, основывающиеся на научных и фактических данных и содержащие четко сформулированные образовательные цели; также, в рамках таких программ необходимо избегать распространения пугающей или преувеличивающей негативные последствия информации.

Мониторинг и оценка

В Ирландии был проведен ряд оценочных опросов по различным аспектам СЛСО, включая ВПС. В отчете о внедрении ВПС в средних школах от 2007 г. отмечается, что те школы, где ВПС мало развито и учителя чувствуют себя некомфортно, проводя уроки по сексуальному образованию, «чрезмерно полагаются на внештатных экспертов и впоследствии полностью поручают им преподавание всей тематики ВПС». Кроме того, Инспекция Департамента образования и профессиональной подготовки от 2013 г. представила отчет, содержащий анализ преподавания СЛСО в 63 школах. В целом отчет дал положительную оценку процессу внедрения СЛСО, хотя в некоторых случаях учителя не имели возможности приобрести необходимый опыт из-за частой смены кадров. Что касается внедрения ВПС в программе обучения старших классов, результаты отчета показали, что в 63% школ был сформирован основной преподавательский состав. При отсутствии такого состава, в зависимости от опыта и компетентности отдельных учителей, наблюдались значительные различия в отношении качества преподавания ВПС.

В 2016 г. в Ирландии проводилась проверка Комитета ООН по правам ребенка, в ходе которой комитет выразил озабоченность «острой нехваткой доступа» подростков к образованию в сфере СРЗ. Комитет рекомендовал правительству Ирландии «утвердить целостную

политику в отношении охраны сексуального и репродуктивного здоровья и гарантировать, чтобы просвещение в сфере сексуального и репродуктивного здоровья являлось частью обязательной школьной учебной программы, с особым акцентом на предупреждении беременности и ИППП».

Внешкольное сексуальное образование

В Национальной стратегии в области сексуального здоровья декларируется, что с потребностями молодежи в сфере сексуального здоровья за пределами школ должны работать специальные просветительские программы. Стратегия рекомендует оказывать поддержку и предоставлять тренинги в области сексуального здоровья организациям, работающим с молодежью вне школы, чтобы гарантировать высокое качество их консультаций, ресурсов и услуг.

ИАПС осуществляет программу под названием «Спикизи» ('Speakeasy'), целью которой является предоставление информации родителям, законным представителям и попечителям, а также развитие навыков и уверенности, необходимых для того, чтобы они могли открыто говорить со своими детьми об отношениях, сексуальности и безопасности. Также некоторые другие НПО, проводящие лекции и семинары-практикумы по различным аспектам программы ВПС, подключают местные кризисные центры помощи жертвам изнасилования, клиники по ИППП и организации, оказывающие поддержку людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Нужно отметить полезные сайты по этим вопросам, которые созданы специально для молодежи, например, b4udecide.ie и SpunOut.ie, а также государственные сайты, такие как ThinkContraception.ie и positiveoptions.ie, предоставляющие информацию о службах по вопросам контрацепции и нежелательной беременности соответственно. В ходе составления отчета о состоянии сексуального здоровья молодых людей, находящихся на государственном попечительстве, от 2016 г., было обнаружено, что курс ВПС является важным для уязвимых групп молодежи, однако при этом в нем «недостаточно учитываются потребности молодых людей, находящихся под опекой государства и, возможно, не имевших в детстве теплых взаимоотношений и не получивших достаточно заботы и любви».



Препятствия в процессе внедрения целостного сексуального образования

Группы, противодействующие обеспечению молодежи информацией о сексуальности, не разворачивают открытых оппозиционных кампаний; вместо этого они пытаются исказить содержание ВПС, например, публикуя учебники и видеоролики для школ, которые дают молодым людям неверную информацию об эффективности средств контрацепции и «последствиях» половой жизни до брака. Некоторые группы разработали семинары-практикумы по ВПС, пропагандирующие воздержание. Подобные группы имеют определенное влияние в отдельных школах, но не на политическом или правительственном уровнях. Не занимая влиятельных позиций на уровне руководителей органов, при посещении школ они все же получают прямой доступ к определенным группам молодежи, для которых они могут расцениваться как надежные источники информации.

В данном контексте следует упомянуть видеоролик, включенный в список дополнительных источников по ВПС, под названием «Секс, любовь, отношения», составленный Службой поддержки по внедрению СЛСО: в видеоролике «рассматриваются физические, эмоциональные и духовные последствия сексуальной активности, а акцент сделан на целомудрии». Однако существуют доказательства, позволяющие предположить, что молодые люди отнюдь не всегда поддаются (дез)информации или пропаганде, содержащейся в этих источниках. Как показали результаты опроса молодежи от 2010 г., она критически относится к предложенным материалам.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Специальные отдельные молодежные клиники по СРЗ работают только в Дублине и Уотерфорде; они финансируются государством. Как правило, молодежи приходится оплачивать как услуги по СРЗ, так и контрацептивы. Однако многим молодым людям не хватает средств на покупку контрацептивов. Одна упаковка противозачаточных таблеток стоит около €20 в месяц. Большинство молодых людей не могут позволить себе услуги по охране сексуального здоровья, если у них нет государственной медицинской страховой карты. Средства экстренной контрацепции отпускаются в аптеках без рецепта. Медицинский возраст согласия составляет 16 лет, и, в зависимости от фармацевта, девушки, не достигшие этого возраста, не могут приобрести средства ЭК. Возраст согласия на половую связь составляет 17 лет. Презервативы продаются во многих местах, но супермаркеты обычно размещают их в специально помеченных секциях, что является дополнительным препятствием для молодых людей. Презервативы также продаются в аптеках, и, в зависимости от фармацевта, молодые люди могут приобрести их. Кроме того, презервативы также имеются в торговых автоматах в барах и клубах.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно опросу, проводившемуся в рамках исследования «ИССР-2010»¹, 89% молодых людей в возрасте 18–25 лет использовали средства контрацепции при первом половом акте. Результаты исследования «НБС» от 2014 г. показали, что 33% 15–17-летних, живущих половой жизнью, использовали противозачаточные таблетки, а 73% сообщили, что во время последнего полового акта использовали презерватив.

Примечания

1 McBride O, Morgan K, McGee H. [МакБрайд О, Морган К, МакГи Х.]. Irish contraception and crisis pregnancy study 2010 (ICCP-2010): a survey of the general population (Crisis Pregnancy Programme Report No 24) [Исследование о контрацепции и нежелательной беременности в Ирландии за 2010 г. (ICCP-2010): опрос всего населения (Отчет № 24 по состоянию реализации программы нежелательной беременности)]. Dublin: Health Service Executive Crisis Pregnancy Programme (CPP); 2012.

КАЗАХСТАН

В Казахстане существует несколько законов и стратегий, предусматривающих право каждого ребенка либо подростка на просвещение в сфере здравоохранения, а также на охрану своего репродуктивного здоровья. Сексуальное образование в настоящий момент не является частью обязательной школьной программы, но в школах страны сейчас успешно внедряется пилотный предмет «валеология», в который входят несколько тем, связанных с СРЗ.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 г. № 193-IV¹ предусмотрено право детей и подростков на просвещение в сфере здравоохранения, а также на охрану их репродуктивного здоровья. В «Стратегии гендерного равенства Республики Казахстан на 2006–2016 годы»² перечислен ряд мер, в т.ч. «нравственное и половое воспитание» для повышения уровня знаний о репродуктивном здоровье у подростков и молодежи в целях снижения числа нежелательных беременностей. Однако на данный момент не существует национальной политики либо закона, непосредственно регулирующих основы внедрения школьного сексуального образования.

Организация и внедрение сексуального образования

В настоящий момент сексуальное образование не входит в обязательную школьную программу, но некоторые его компоненты включены в другие предметы. Темы, связанные с ВИЧ/ИППП, обсуждаются в 7–9 классах в рамках предмета «основы безопасности жизнедеятельности», а также на занятиях по биологии. Аспекты, связанные с насилием, взаимоотношениями между полами и вопросами создания семьи, интегрированы в курс «познавая себя», который входит в учебную программу учащихся 5–11 классов.

Внедрение факультативного предмета «валеология»

Более подробно тематика СРЗ освещается в рамках факультативного предмета «валеология» (наука о здоровом образе жизни). Изначально, в 1996 г., Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью (КМПА, ассоциация-член МФПС) разработала обучающий курс по валеологии, аккредитованный Министерством образования Республики Казахстан, который вошел в школьную учебную программу в каче-

стве факультативного предмета. Наряду с этим были разработаны подготовительные курсы для учителей и методические материалы. Однако из-за нехватки прошедших подготовку учителей, неприятия со стороны родителей и местного сообщества, а также медленно продвигающегося процесса внедрения, этот предмет до сих пор не входит в школьную учебную программу, хотя в некоторых колледжах* он все же преподается в качестве факультативного предмета.

Новый образовательный пилотный проект по СРЗ

В 2012 г. в рамках совместной региональной программы правительства Казахстана и агентств ООН, ЮНФПА в сотрудничестве с региональными органами власти Восточного Казахстана успешно реализован пилотный образовательный проект по СРЗ для студентов специально отобранных колледжей данного региона. Частью этого проекта стала адаптация существующей учебной программы по валеологии, особое внимание в которой уделяется вопросам по СРЗ в соответствии со стандартами ЮНЕСКО³. Учителя выбранных для пилотного проекта колледжей прошли специально разработанный курс подготовки, после чего начали проводить уроки согласно новой учебной программе. Курс валеологии прошли 4 000 учащихся из трех областей.

Оценка результатов пилотного проекта и дальнейшие шаги

Результаты исследования уровня знаний учащихся до и после посещения уроков по валеологии подтвердили эффективность этого предмета. Уровень осведомленности по вопросам, связанным с ВИЧ, вырос с 5% до 16,5%. Степень осознания необходимости использования презервативов во время полового акта также повысилась с 6,8% до 16,2%, а уровень осведомленности о симптомах ИППП и необходимости их лечения – с 34,3% до 51,2%. Результаты исследования подтвердили,

*Учреждение среднего профессионального образования

что нравственное и половое воспитание не приводит к более раннему началу половой жизни среди подростков.

Накопленный положительный опыт преподавания аспектов, связанных с СРЗ, был представлен на конференциях в 2014 и 2015 гг. В 2015 г. участники конференции, представляющие Парламент Казахстана, Министерства здравоохранения и социального развития, образования и науки, культуры и спорта приняли резолюцию, содержащую рекомендации о необходимости обеспечить подростков и молодежь образованием в сфере СРЗ. В частности, на данном этапе рекомендовалось применить положительный опыт обучения студентов колледжей Восточного Казахстана во всех учебных заведениях страны. На национальном заседании, состоявшемся в июне 2016 г., было принято решение внести валеологию в обязательную общеобразовательную учебную программу профессионально-технических учебных заведений Казахстана. В период с 2017 по 2020 гг. Министерство образования в сотрудничестве с некоторыми другими партнерами планирует начать работу по внедрению валеологии в школьную программу обучения.

Неприятие сексуального образования

Несмотря на достигнутый прогресс, неприятие по отношению к сексуальному образованию со стороны учителей, родителей, лидеров религиозных организаций и некоторых политиков все еще наблюдается. В качестве их главного аргумента выступает предположение о том, что просвещение в сфере СРЗ ведет к повышению у молодежи интереса к сексу.

Внешкольное сексуальное образование

Сексуальное образование осуществляется на базе общественного объединения «Y-PEER» – молодежной сети, которая все шире распространяется в Казахстане. Казахстанская сеть «Y-PEER» была основана в 2017 г. Ее основная цель – укреплять и распространять высококачественное образование в области СРЗ и профилактики ВИЧ по методике «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников).

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В стране работает около 80 дружественных к молодежи центров охраны здоровья, в основном располагающихся в больших городах и предоставляющих молодым людям медико-психологическую, правовую и социальную помощь. К ним относятся также учрежденные при поддержке ЮНФПА государственные службы, предоставляющие бесплатные услуги для молодежи.

Средства экстренной контрацепции должны отпускаться только по рецепту, тем не менее их можно зачастую приобрести в аптеках без рецепта. Бесплатных контрацептивов нет, а их стоимость нередко может послужить для молодежи препятствием. Появилась новая практика закупки контрацептивов для уязвимых групп молодежи на средства из местных бюджетов, однако успех ее зависит от директоров медицинских центров и их умения правильно рассчитать реальную потребность в контрацептивах. Возраст согласия на приобретение средств контрацепции составляет 16 лет, а на преждевременное прекращение беременности – 18. Вместе с тем для получения услуг по СРЗ подросткам, не достигшим 18 лет, необходимо разрешение родителей.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

По результатам исследования⁴, проведенного в 2011 г., молодежь предпочитает следующие источники информации:

Источники информации, которым отдается предпочтение среди молодежи	
Родители	34,4%
Школа/учителя	49,7%
Радио/ТВ	60,3%
Интернет/социальные сети	43,3%
Работники сферы здравоохранения	45,8%



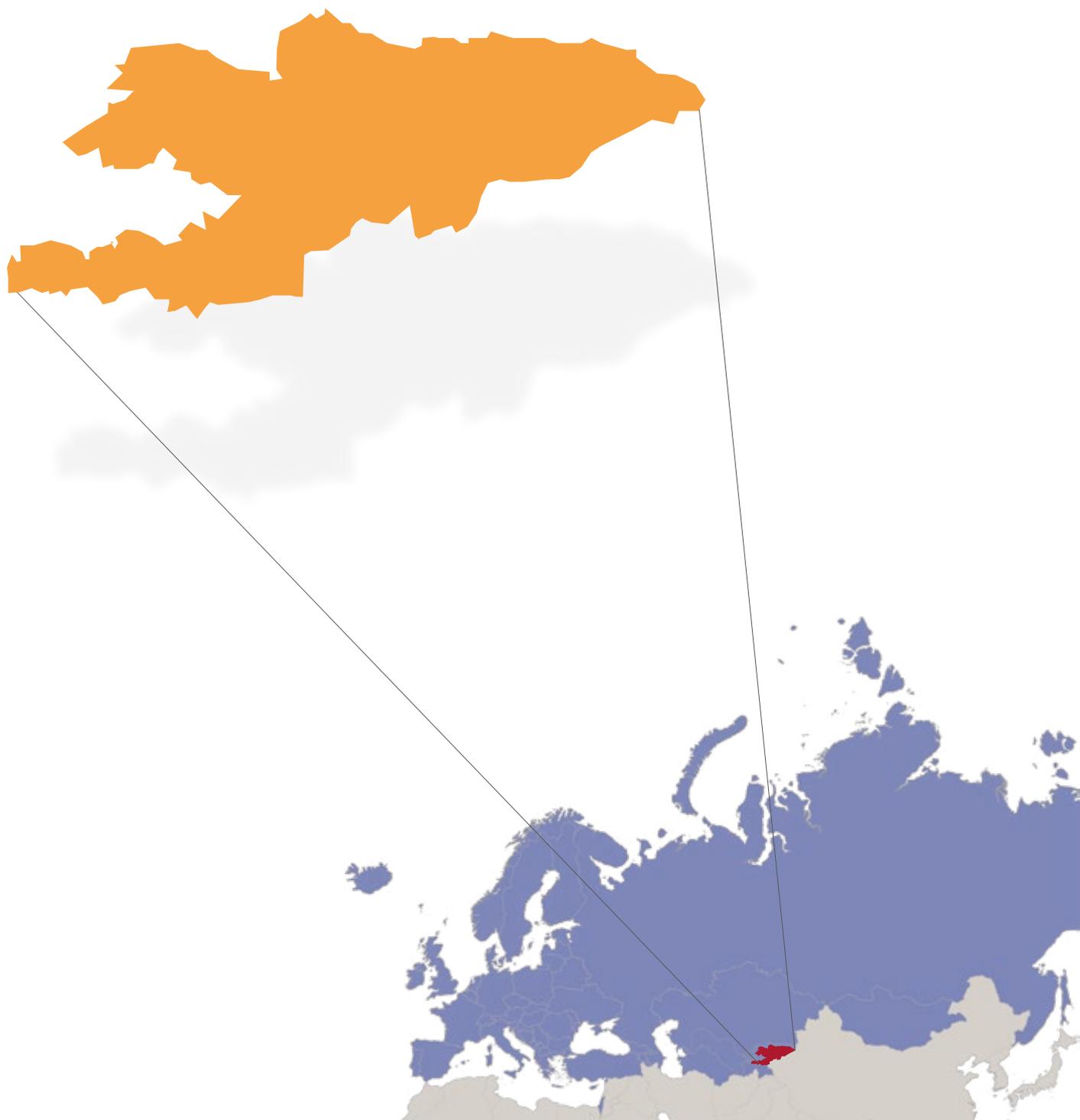
По данным исследования «MICS 2010–2011»⁵ ЮНИСЕФ, 19,2% 15–19-летних девушек, состоящих в браке или в отношениях, пользовались современными методами контрацепции. По информации Исследовательского института дерматологии и венерологии, работающего под эгидой Министерства здравоохранения и социального развития, в 2014–2015 гг. приблизительно 26% 15–17-летних вели половую жизнь, а у 38,4% были диагностированы ИППП.

Примечания

- 1 См. http://adilet.zan.kz/eng/docs/K090000193_
- 2 См. http://www.akorda.kz/upload/nac_komissiya_po_delam_zhenshin/5.2%20%D0%A1%D0%93%D0%A0%20%D0%B0%D0%BD%D0%B3%D0%BB.pdf
- 3 UNESCO [ЮНЕСКО] (2009). International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators [Международное техническое руководство по половому просвещению. Фактологически обоснованный подход для школ, учителей и специалистов по санитарному просвещению]. Paris: UNESCO. Русская версия данной публикации доступна по ссылке <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf>
- 4 Баттакова Ж. Е, Слажнёва Т. И., Адаева А. А., Акимбаева А. А. Актуальные проблемы репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15–19 лет, уровня их осведомленности и навыков безопасного поведения в городской и сельской местности Республики Казахстан. 2011–2012. См. <http://group-global.org/sites/default/files/publications/%D0%AD%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D1%84%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BC.pdf>
- 5 См. https://mics-surveysprod.s3.amazonaws.com/MICS4/Europe%20and%20Central%20Asia/Kazakhstan/2010-2011/Final/Kazakhstan%202010-11%20MICS_English.pdf

КЫРГЫЗСТАН

В тесном сотрудничестве с международными организациями-донорами правительство предприняло ряд мер для интеграции сексуального образования в программу школьного обучения. На данный момент в Кыргызстане сексуальное образование не является самостоятельной дисциплиной, а методы и подходы к нему сильно варьируются в пределах страны.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Репродуктивные права и доступность обучения по данной теме регулируются рядом законов. К таковым относится Закон «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» от 2015 г.¹, Закон «Об основах государственной молодежной политики» от 2009 г.², а также Закон «Об образовании» от 2003 г.³ В 2015 г. в Закон «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» был внесен ряд поправок, включая поправку об обеспечении доступа к информации по СРЗ. Этим законом регулируется почти весь спектр вопросов, связанных с осуществлением репродуктивных прав, однако сексуальные права как таковые изложены лишь в общих чертах.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

На институциональном уровне главная ответственность за разработку учебной программы возлагается на Министерство образования и науки, Кыргызскую академию образования, а также родительские комитеты соответствующих школ.

Сексуальное образование на практике

Начиная с 2015 г. курс сексуального образования был интегрирован в учебную программу дисциплины «здоровый образ жизни» для учащихся 6–11 классов (начиная с 12 лет и старше). Для учащихся каждого класса на изучение этого предмета предусмотрено по 10 учебных часов в год. На занятиях затрагиваются следующие темы:

- я и мое здоровье
- личная гигиена
- «АБВ» межличностного общения

- насилие и способы защиты от него
- профилактика ИППП
- профилактика бруцеллеза
- особенности подросткового возраста
- гигиена тела в подростковом возрасте
- половое развитие и гендер
- сексуальное здоровье подростков
- сексуальные отношения
- профилактика ВИЧ-инфекции
- ответственное поведение
- репродуктивное здоровье и права
- планирование семьи
- подростковая беременность: ответственность и выбор
- ранние браки и кража невест
- толерантные отношения
- способы поговорить о самоубийстве
- использование психоактивных веществ

Все вышеперечисленные темы распределяются по учебным программам отдельных классов. В 6 и 7 классах занятия в основном посвящены здоровому питанию и гигиене, ВИЧ и использованию психоактивных веществ. Начиная с 8 класса затрагиваются такие темы, как репродуктивные права, гендерное равенство и сексуальность. Информация о том, где можно получить услуги по СРЗ, пока не предоставляется.

Предмет «здоровый образ жизни» не является обязательным – решение о выделении учебных часов на него остается за учителями. В ходе занятий применяются разные методики – в зависимости, например, от уровня подготовки учителей, степени религиозности в регионе, где расположена та или иная школа, наличия подходящих учебно-методических и обучающих материалов, готовности администрации школы включить этот предмет в обязательную учебную программу, а также многих других факторов (в т.ч. финансовых, например, от уровня заработной платы учителей). Даже нехватка учителей может негативно повлиять на возможность преподавания предмета, став причиной дополнительной рабочей нагрузки. По данной причине и из-за недостаточной подготовки учителей многие НПО сами проводят различные обучающие мероприятия и семинары по СРЗП для разных возрастных групп с применением интерактивных методик. Они также организуют занятия во Всемирный день борьбы со СПИДом, Всемирный день здравоохранения и т.д.

Подготовка учителей

В 2014 г. Министерство образования, Министерство здравоохранения и Кыргызская академия образования приняли постановление об утверждении методического руководства для учителей по предмету «здоровый образ жизни», содержание которого впоследствии было разработано совместными усилиями с ЮНФПА и Германским обществом по международному сотрудничеству (ГИЦ – ‘GIZ’). Однако общенациональных программ подготовки учителей по этому предмету в стране не существует.

Неприятие сексуального образования

В Кыргызстане имеются противники сексуального образования, т.е. оно не принимается повсеместно. Доказательством тому может послужить следующее происшествие.

В 2013 г. разразился скандал вследствие распространения среди учащихся кыргызских школ брошюр по сексуальному образованию. Данная брошюра была разработана в 2002 г. по инициативе экспертов нескольких международных и национальных НПО: ЮНИСЕФ, ГИЦ и Альянса по репродуктивному здоровью Кыргызской Республики (АРЗ; ассоциация-член МФПС)*. Они провели исследование по данным вопросам среди подростков и молодежи в странах Центральной Азии, в т.ч. в Кыргызстане. В ходе исследования было установлено, что подростки нуждаются в качественной и надежной информации по таким вопросам, как переходный возраст, профилактика инфекционных заболеваний и нежелательная беременность. К процессу разработки брошюры привлекались специалисты и добровольцы АРЗ, в т.ч. специалисты-медики, психологи и педагоги.

Однако некоторым общественным деятелям данная брошюра показалась инструментом «сексуальной пропаганды». Вследствие скандала был поставлен важный вопрос: как же тогда организовывать сексуальное образование подростков и молодежи в Кыргызстане? Поскольку неприятие сексуального образования было поддержано парламентом Кыргызской Республики, было создано заседание Комитета по вопросам образования. К противникам сексуального образования, критикующим распространение подобных брошюр, относятся Русская православная церковь, Духовное управление мусульман Кыргызстана, аналитический центр «Религия, право и политика», а также некоторые политические партии. Они утверждают, что «содержание таких брошюр подрывает нравственность молодежи, устои семейных отношений и несет в перспективе угрозу генофонду нации».

В ответ на это представители медицинского и образовательного секторов, самой молодежи и НПО совместно заявили о своей позиции. К ним присоединились представители других политических партий и правительственных учреждений. Так началась общественная дискуссия, в результате которой был разработан ряд учебно-методических пособий и руководств.

* <http://www.rhak.kg/>



Внешкольное сексуальное образование

Внешкольное сексуальное образование осуществляется НПО, например, АРЗ, в рамках различных программ, таких как сеть «Y-PEER». Информация по вопросам сексуального образования также предоставляется на местных каналах радио и телевидения и различных веб-сайтах – на них более широко обсуждаются такие темы, как сексуальность, беременность, аборт и контрацепция.

Примеры передового опыта

1. Проект «Подготовка инструкторов» для подростков и молодежи, который построен на принципах «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников), проводится почти во всех регионах страны и осуществляется на протяжении многих лет, начиная с 2001 г. Он успешно реализован при участии нескольких НПО, обеспечивая охват разных групп молодежи в рамках условий неформального обучения.
2. Проект «Развитие целостного сексуального образования в системе профессионально-технического образования в Кыргызстане», который осуществляется АРЗ при поддержке МФПС. В результате тесного сотрудничества АРЗ с Агентством профессионально-технического образования (АПТО) в 2015 г. в трех пилотных регионах страны начали внедряться программы сексуального образования для учащихся. Задачей проекта было формирование стабильной взаимосвязи между формальным и неформальным обучением в сфере СРЗП в рамках системы профессионально-технического образования, а также создать систему направления учащихся к специалистам для обеспечения им доступа к дружественным к молодежи консультациям. Результатом этого проекта стал разработанный совместными усилиями план расширения возможностей школьных учителей проводить занятия по здоровому образу жизни, а также обучения инструкторов-сверстников из круга учащихся в Таласской, Иссык-Кульской и Чуйской областях.

Проблемы и рекомендации

1. Молодежная политика по СРЗ: для стандартизации и внедрения сексуального образования необходимо создание надежных политических и финансовых механизмов. Чтобы достичь этого,
 - правительству следует проинструктировать соответствующие министерства и ведомства о необходимости разработки рекомендаций о совершенствовании или создании нормативно-правовой базы с целью обеспечения молодежи комплексным и целостным образованием в области СРЗ;
 - следует выделить бюджетные средства для заработной платы учителей, а также для финансирования программ соответствующей педагогической подготовки;
 - процесс внедрения сексуального образования должен подвергаться мониторингу и оценке (M&O). Также необходимо разработать простые и доступные инструменты оценки.
2. В сфере государственной деятельности здоровью молодежи должно уделяться первостепенное внимание, а также следует обеспечить доступность услуг по СРЗ для всех молодых людей, особенно включая группы риска среди молодежи. В рамках существующей системы здравоохранения предоставляемые услуги, включая услуги по СРЗ, не ориентированы на потребности подростков и молодежи. Партнерство с НПО, выступающими в качестве организаций, оказывающих подобные услуги, может помочь расширить доступность услуг по СРЗ для всех подростков и молодежи.
3. Участие подростков и молодежи:
 - предоставить подросткам и молодежи возможность участвовать в процессе разработки соответствующих программ и политики, а также влиять на сам процесс разработки. Вовлечение молодежи поможет обеспечить соблюдение политики и прог-

рамм по СРЗП в соответствии с их реальными потребностями.

- привлечь представителей НПО и общественных групп к процессу разработки таких документов, а также к процессу их реализации на местных уровнях.
- обсудить связанные с молодежью вопросы более сложного характера в контексте различных демографических динамик и регионов страны.
- создать возможности занятости, которые позволили бы использовать продуктивный потенциал молодежи, а также укреплять солидарность между поколениями.

Все вышеназванные меры могут способствовать укреплению развития по основным направлениям долгосрочного стратегического развития с учетом демографических характеристик страны, включая молодежь, которая составляет значительную долю населения.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В 2012 г. в рамках одного проекта под руководством АРЗ было открыто десять дружественных к молодежи клиник, в которых все услуги предоставлялись бесплатно. По завершении проекта в течение последних 2–3 лет почти все эти клиники прекратили свою деятельность из-за отсутствия финансовой поддержки со стороны Министерства здравоохранения. При наличии финансирования от НПО и международных агентств-доноров они не были интегрированы в другие медицинские учреждения.

Услуги по СРЗ, включая тестирование на ИППП, их лечение, гинекологические услуги, дородовое наблюдение и аборт теперь для молодежи Кыргызстана – платные. Это является серьезным препятствием для большинства подростков и молодых людей. Средства экстренной контрацепции имеются в продаже в аптеках, а молодежь может купить презервативы в общественных точках продажи, таких как супермаркеты

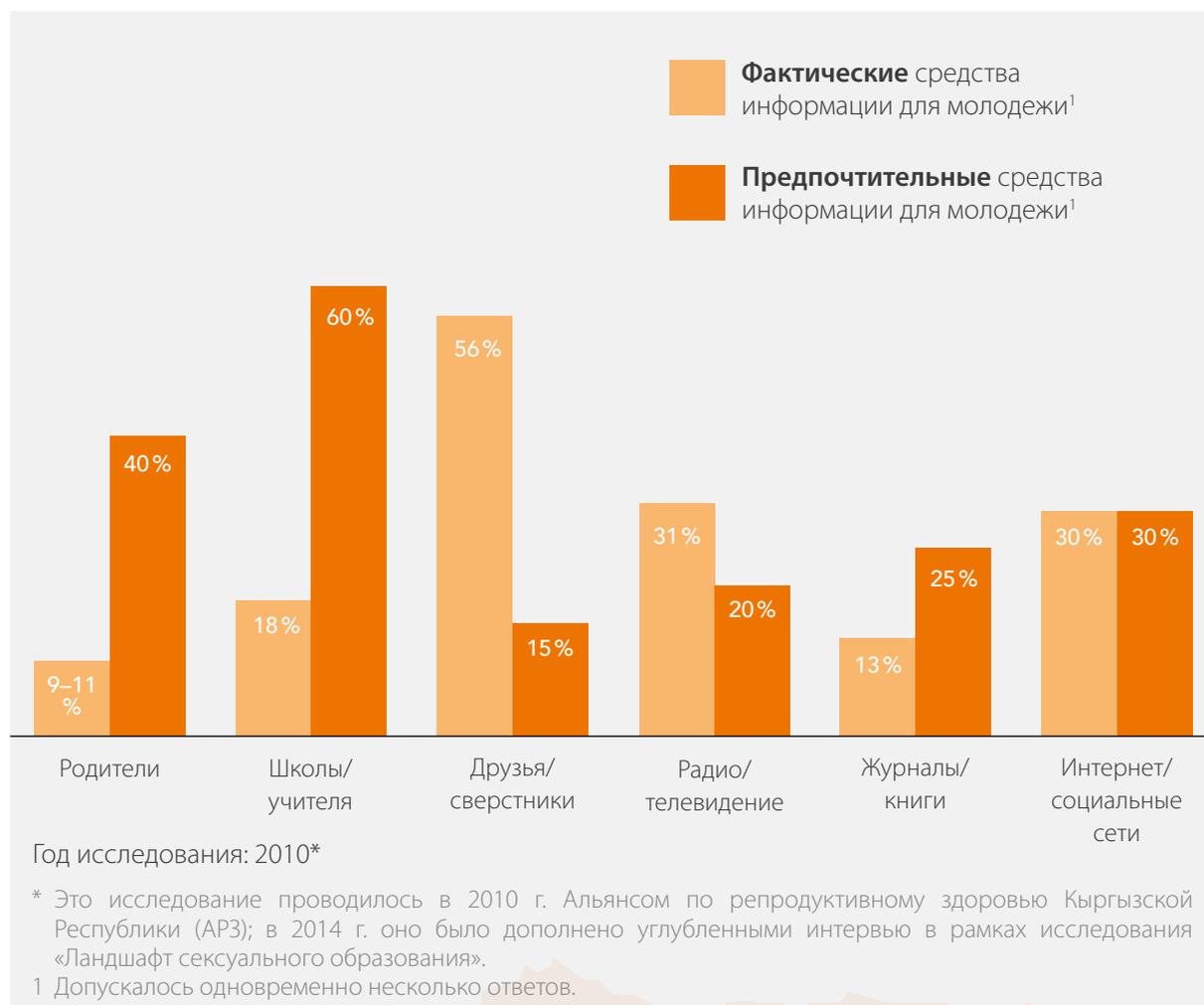
и аптеки. Все средства контрацепции – платные, что также является существенным препятствием. В Кыргызстане не установлен возраст согласия в отношении использования контрацепции, но в отношении абортов он составляет 16 лет.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно Министерству здравоохранения в 2015 г. количество абортов среди девушек в возрасте моложе 20 лет составило 1 408. В 2015 г. среди 15–19-летних зарегистрировано 297 новых случаев заражения ИППП.



Фактические и предпочтительные средства информации для молодежи по вопросам, связанным с сексуальностью

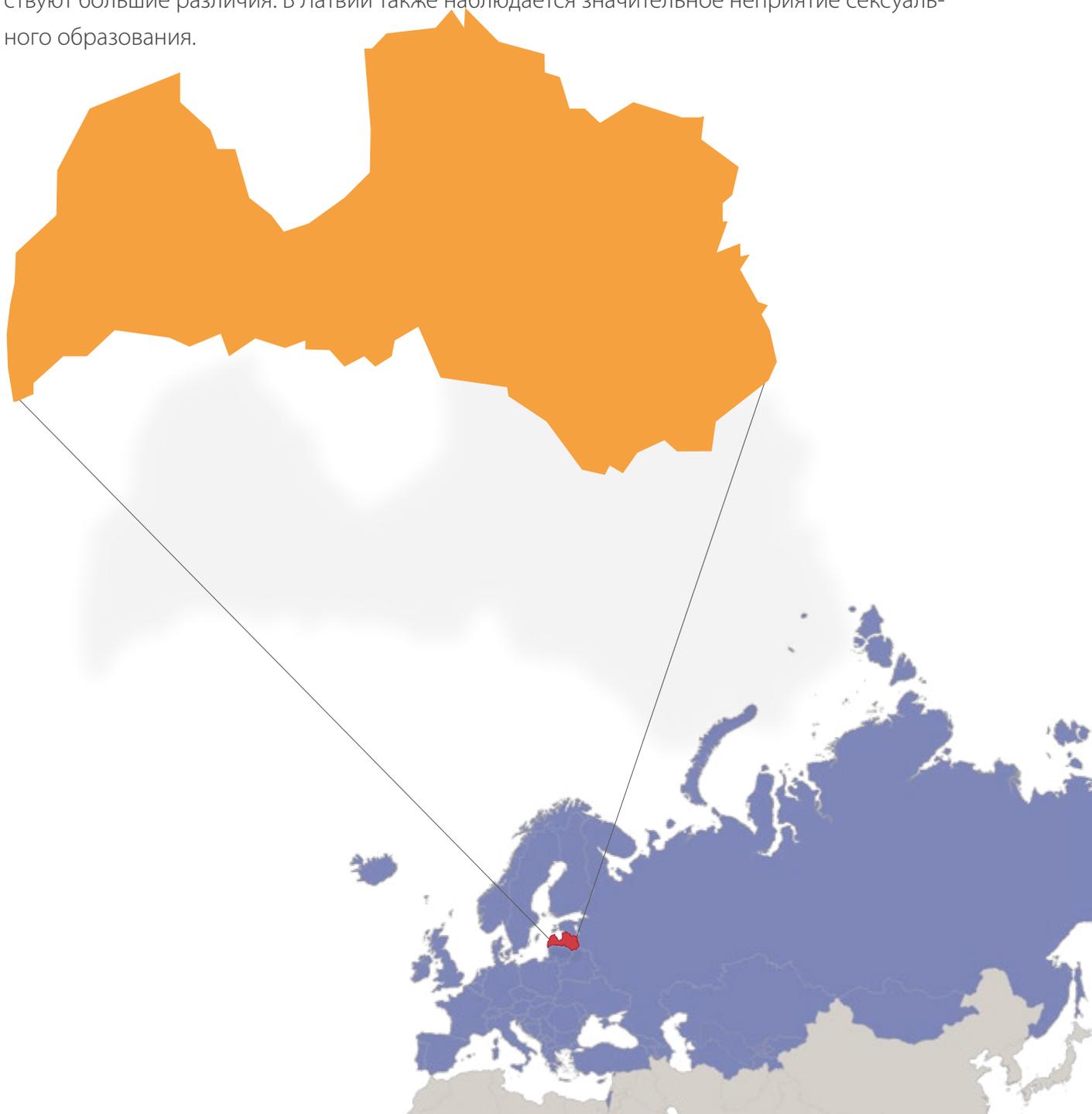


Примечания

- 1 См. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111191>
- 2 См. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/202686>
- 3 См. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1216?cl=ru-ru>

ЛАТВИЯ

В Латвии не имеется специального закона, политики либо стратегии по вопросам сексуального образования, нет и национальных учебных программ. Вместо этого существуют семь правительственных постановлений либо руководств, предоставляющих определенные возможности для внедрения сексуального образования – при этом они не носят обязательного характера. В этом отношении в Латвии муниципалитеты и школы пользуются определенной автономией, вследствие чего можно предположить, что на практике существуют большие различия. В Латвии также наблюдается значительное неприятие сексуального образования.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Семь отдельных правительственных постановлений и руководств образуют нормативно-правовую базу сексуального образования в Латвии – при этом все они посвящены образованию в общем, а не конкретно сексуальному образованию. Например, к таковым относятся «Руководство по вопросам развития образования на 2014–2020 гг.», утвержденное национальным парламентом в 2014 г., а также «Правила о государственных стандартах учебных дисциплин и образцах учебных программ полного среднего образования на 2013 год», принятые Кабинетом Министров в 2013 г. В последние включено учение о здоровье – стандартный предмет для учебной программы 10–12 классов. Данные постановления и руководства были созданы для установления общепринятых стандартов, задач, целей и методов для каждого предмета. Одна из подзадач – «содействовать развитию профессиональных и социальных навыков индивида (включая «гражданскую ответственность и социальную деятельность»), руководствуясь ценностями образования в жизни...». Формирование «здорового образа жизни» однозначно упоминается в этом руководстве, что может интерпретироваться в качестве аргумента в пользу сексуального образования, хотя все зависит и от того, каким образом поставленные цели и задачи реализуются в школах. В Латвии отсутствует отдельная общеобразовательная учебная программа по сексуальному образованию, в то же время компоненты его содержания могут включаться в отдельные предметы, в т.ч. социальные науки, биологию, учение о здоровье, естественные науки и основы этики.

Если говорить об охране здоровья, важно отметить, что местные правительственные органы уполномочены разрабатывать свои собственные стратегии охраны здоровья (руководствуясь государственными общественными руководствами по вопросам здравоохранения для муниципалитетов). Все муниципалитеты разработали свои собственные стратегии государственного здравоохранения, в которых могут содержаться вопросы, связанные с сексуальностью. С одной стороны, это аргумент в пользу целостности сексуального образо-

вания, однако с другой стороны, в центре внимания таких инициатив может оказаться воздержание – хотя и наряду с вопросами предотвращения нежелательной беременности и ВИЧ/ИППП. В нескольких муниципалитетах сексуальное образование осуществляется посредством уроков с использованием методики взаимного обучения среди сверстников.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) переведены на латышский язык и учителя ознакомлены с ними. Однако по причине отсутствия государственных инструментов мониторинга и оценки (М&О) сексуального образования информация о том, использовались ли «Стандарты» в работе учителей (и если да, то каким образом), практически отсутствует.

Сексуальное образование интегрировано (или должно быть интегрировано) в другие предметы – следовательно по умолчанию является обязательным. В то же время между отдельными школами существуют различия по количеству школьных часов, посвященных сексуальному образованию. Законом не устанавливается определенное количество часов для него; вместо этого учителя сами могут решать, какие идеи предложить для дискуссий или упражнений, которые на их усмотрение более всего подходят учащимся каждого класса – иногда учитель определяет темы совместно с учащимися. Для 12–15-летних максимальное количество часов, посвященных сексуальному образованию, может достигать 27, а для учащихся старше 16 лет – около 5.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Министерство образования и науки и относящийся к нему Национальный центр образования отвечают за разработку учебной программы. Специалисты в области образования и здравоохранения привлекаются в процессе пересмотра учебных программ в группах технических экспертов. Образовательные стандарты всех предметов опубликованы, и теоретически каждый

может высказать свое отношение к ним. В некоторых случаях на муниципальном уровне к участию в рабочих группах по разработке учебных программ приглашаются представители религиозных групп и НПО. Родители также могут принимать участие в заседаниях наблюдательных комитетов школы – таким образом, они также могут влиять на разработку учебных планов. После внесения поправок к Закону «Об образовании» (так называемые «поправки, связанные с укреплением морали»), в соответствии с которыми школы обязаны оберегать учащихся от любой информации и методов, которые могут подорвать их мораль, родители имеют право участвовать в родительских советах, реализуя свое право голоса по отношению к тому, какие методы информации в рамках сексуального образования рас-

сматриваются в качестве «вредных». Согласно «Положению о работе Совета» (а также других советов), помимо прочего, советы «могут участвовать в процессе обсуждения образовательного процесса и его результатов, а также излагать свои предложения по улучшению качества образования в учебных заведениях».

Сексуальное образование на практике

Как показывают данные таблицы, заполненной обоими респондентами (т.е. представителями как Министерства образования, так и ассоциации-члена МФПС «Папардес зиедс» ('Papardes zieds')), сексуальное образование не обнаруживает тенденции к целостности. За

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды		X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X	
ВИЧ/СПИД		X	
ИППП		X	
Любовь, брак, партнерство		X	
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли		X	
Интернет-СМИ и сексуальность			X
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства			X
Взаимное согласие на вступление в половую связь			X
Сексуальные домогательства/насилие			X
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность		X	



исключением биологических аспектов, все темы освещаются довольно кратко.

За разработку методических пособий и руководств отвечают три организации:

1. Национальный центр образования, который предоставляет учебно-методические материалы по предметам «учение о здоровье» и «социальные науки» для учителей средних и профессионально-технических учебных заведений.
2. Центр по профилактике заболеваний и их контролю, выпустивший несколько серий образовательных видеороликов (выпуски «Юноши, девушки и переходный возраст» и «Взаимоотношения и здоровье»), также предоставляет учителям методические рекомендации в рамках общей и профессионально-технической подготовки. Эти материалы предназначаются для работы с учащимися по таким темам, как репродуктивное здоровье, сексуальность и взаимоотношения. Центр также издает брошюры для учащихся.
3. «Папардес зиедс», ассоциация-член МФПС, размещает в Интернете информационный материал, разработанный Министерством образования, по различным аспектам здравоохранения, включая вопросы, связанные с сексуальностью. Эти материалы по своему содержанию, в общем, можно считать целостными, в них также используются партиципативные подходы. «Папардес зиедс» проводит школьные занятия по сексуальному образованию и выпустила видеоролик для девушек и родителей о сексуальном образовании. Более того, в сети Интернет размещен ряд видеороликов по сексуальному образованию. Например, 3 серия выпуска «Юноши, девушки и переходный возраст» называется «Мы с вами уникальны – каждый по-своему». Прямой взаимосвязи с сектором по предоставлению услуг по СРЗ не выявлено. Учащимся хорошо известно, что для того, чтобы получить информацию об услугах по СРЗ, им следует обратиться за консультацией к

своему врачу, что предусмотрено Законом «О сексуальном и репродуктивном здоровье»¹.

Подготовка учителей

Лишь немногие учителя получили специальную подготовку для проведения занятий по сексуальному образованию. Уровень участия учителей в программах подготовки зависит от того, сколько зачетных единиц им необходимо набрать в рамках своего курса.

Мониторинг и оценка

Была проведена оценка школьных предметов, частью которых могли стать те или иные аспекты сексуального образования. Например, в 2013 г. Национальный центр образования провел «диагностические испытания» учебной программы по основам социальных наук 5 и 9 классов. Также следует упомянуть две другие оценки, одна из которых проводилась тем же Центром, а другая – «Папардес зиедс». Как показали результаты последней, качество занятий по сексуальному образованию (проводимых «Папардес зиедс») значительно улучшилось. Средняя оценка подобных занятий – в рамках оценки качества как учителями, так и учащимися – составила 8 баллов (из 10).

Внешкольное сексуальное образование

Организация «Папардес зиедс» организывает внешкольные занятия и другие мероприятия для детей и подростков по теме «сексуальность» (и «сексуальное здоровье»). Она также размещает информацию на своей странице в Интернете, где существует возможность получить ответы на интересующие вопросы. Церковные организации предлагают школьные занятия в соответствии с принципами воздержания и семейного воспитания, которые также могут проводиться в их центрах.

Уязвимые группы населения и специальные услуги

«Папардес зиедс» разработала подготовительный курс по сексуальному образованию для учителей и лиц, работающих с подростками и молодежью с умственными нарушениями. Она также разработала молодежные образовательные программы по сексуальному образованию для исправительных учреждений. Однако внедряются ли такие программы на данный момент – неизвестно. Одна организация под названием «Диа&Логс» ('Dia&Logs') предоставляет поддержку ВИЧ-позитивным лицам и их сверстникам, а также проводит образовательные мероприятия по профилактике данного заболевания.

Примеры передового опыта и инициативы

В качестве примера передового опыта респонденты упомянули шведскую программу «Белла», которая в том числе реализуется в Латвии, – она направлена на развитие у девушек уверенности в себе, а также умения принимать решения, касающиеся здорового образа жизни (включая сексуальность, наркотическую и алкогольную зависимость).

Неприятие сексуального образования

Неприятие по отношению к сексуальному образованию наблюдается со стороны консервативных и националистических политических сил, таких как «Национальный союз» ('Nacionālā Arvienība'), русскоговорящих групп, оппозиционной партии «Гармония» ('Saskaņa'), а также консервативных НПО. Их главные аргументы заключаются в том, что оно представляет угрозу демографической ситуации, что в рамках сексуального образования детей обучают мастурбации и поощряют раньше времени вступать в половые отношения, а также, что такого рода информация подрывает нравственность детей, ставит под угрозу «права» и «здоровые» концепции семьи и что оно «превращает

детей в гомосексуалов». По этой причине «Папардес зиедс» рекомендует на законодательном уровне отменить «поправки, связанные с укреплением морали», внесенные в закон «Об образовании», и полностью интегрировать сексуальное образование в систему школьного образования в соответствии с рекомендациями как «Стандартов сексуального образования в Европе» ВОЗ и ФЦПСЗ (2010), так и соответствующего «Руководства» ЮНЕСКО².

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Латвии не существует специальных дружественных к молодежи центров услуг по СРЗ, специализированных клиник, а (предназначенные для взрослых) услуги по СРЗ предоставляются молодежи платно. По некоторым ИППП проводится бесплатное обследование, но тестирование на хламидиоз и его лечение – платное. Гинекологическое обследование можно пройти бесплатно, если оно проводится у терапевта. Некоторые гинекологические услуги также можно получить бесплатно (если они покрываются государственным соглашением), однако существует очередь на их получение, следовательно, доступ к ним ограничен. Услуги здравоохранения для детей и подростков в возрасте до 18 лет в целом бесплатные, в т.ч. обследование, лечение и консультирование. В то же время молодые люди старше 18 лет обязаны платить больничный сбор. В центрах по профилактике ВИЧ для всего населения проводится бесплатное быстрое тестирование на ВИЧ, гепатит В и С и сифилис, а также консультирование. Все средства контрацепции, включая экстренную контрацепцию, для молодежи также являются платными – они отпускаются в аптеках без рецепта и независимо от возраста. Презервативы продаются в супермаркетах, киосках и т.д. Стоимость презервативов по-прежнему остается серьезным препятствием. Упаковка из 3 презервативов стоит около €2,50 (минимальная зарплата после вычитки налогов составляет всего лишь €370). Заработная плата молодых людей, как правило, не превышает минимальной, они также часто работают не на полную ставку, поэтому, учитывая низкие доходы молодежи, презервативы для них являются слишком дорогими.



ЛАТВИЯ

Аборты признаются законом и проводятся до истечения первых 12 недель беременности (но не бесплатно); по медицинским причинам они также могут проводиться до истечения 22 недели. Возраст согласия на проведение аборта и приобретение средств контрацепции составляет 16 лет. Подростки в возрасте до 16 лет могут получить контрацептивы или соглашение на преждевременное прерывание беременности, если один из родителей или законных представителей дает свое согласие в письменной форме.

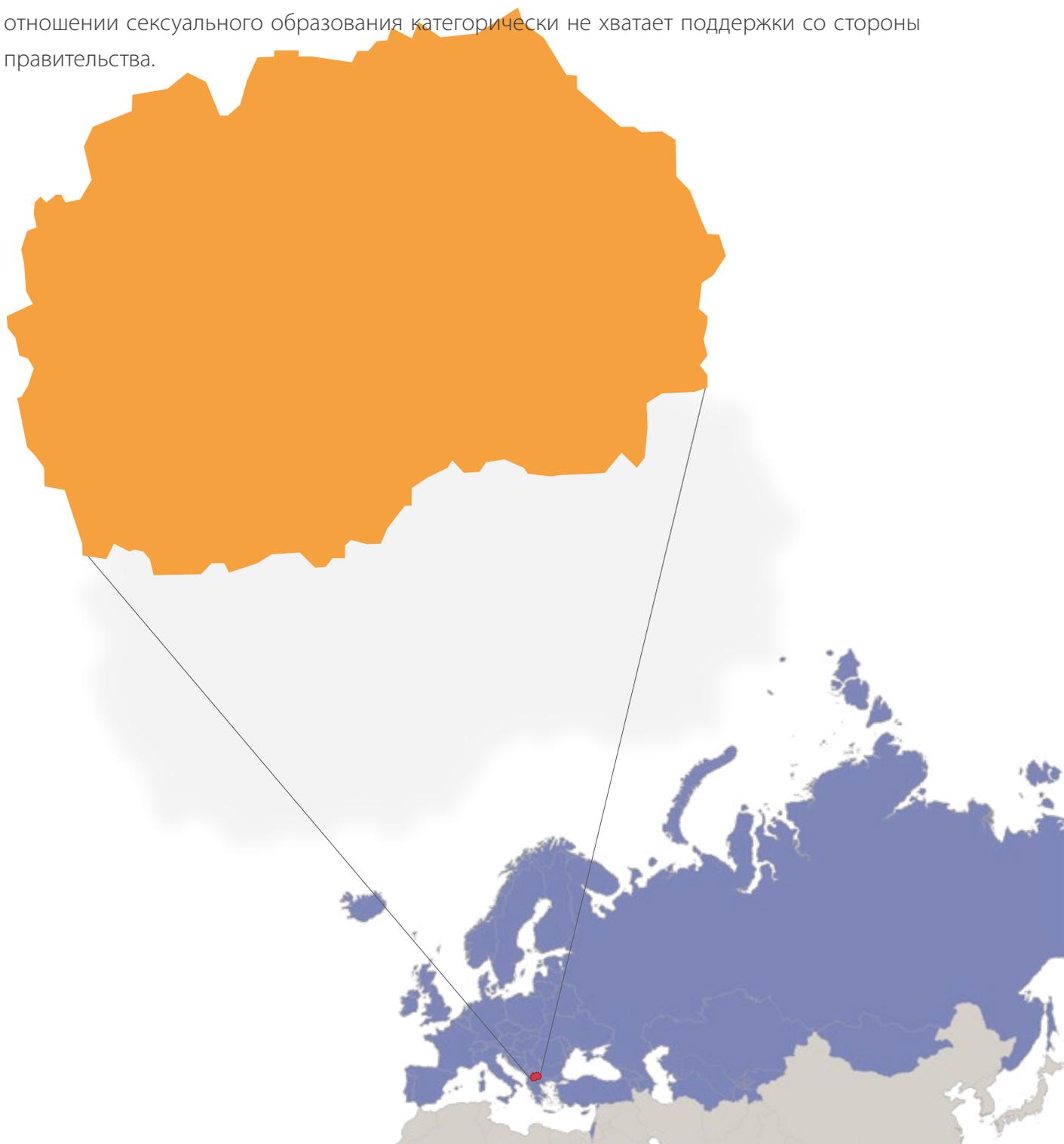
Примечания

- 1 Электронный ресурс на латвийском языке, см. <http://likumi.lv/doc.php?id=58982>
- 2 UNESCO [ЮНЕСКО] (2009). International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators [Международное техническое руководство по половому просвещению. Фактологически обоснованный подход для школ, учителей и специалистов по санитарному просвещению]. Paris: UNESCO.

Русская версия данной публикации доступна по ссылке <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf>

БЫВШАЯ ЮГОСЛАВСКАЯ РЕСПУБЛИКА МАКЕДОНИЯ

Вопросы сексуального образования затрагиваются в трех национальных стратегиях – но до настоящего момента его так и не выделили в отдельный предмет. В 2011 г. был принят «Рамочный документ по вопросам целостного сексуального образования», однако это не привело к утверждению какого-либо соответствующего плана действий. Как показывают результаты исследований, школы почти не являются источником информации по СРЗ. В отношении сексуального образования категорически не хватает поддержки со стороны правительства.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В БюР Македонии приняты три национальные стратегии, которые (отчасти) затрагивают вопросы, связанные с сексуальным образованием:

«Национальная стратегия по молодежным вопросам» (на 2015–2025 гг.) включает в себя следующие цели:

1. «обеспечить надлежащий охват тем сексуального образования на базе формального и неформального образования»;
2. «снизить уровни рискованного поведения и насилия (связанного с СПЗ, курением, потреблением алкоголя и наркотиков) среди молодежи в возрасте 15–25 лет»; а также
3. «обеспечить для всех подростков и молодежи равный доступ к услугам здравоохранения».

Цель «Национальной стратегии по борьбе с ВИЧ» (на 2012–2016 гг.) – «сохранить распространение ВИЧ в Македонии на низком уровне, обеспечив универсальный доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке, руководствуясь правами человека и в свободе от дискриминации».

В «Национальной стратегии по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья» (на 2010–2015 гг.) ставится цель «до 2020 г. улучшить состояние СПЗ всех граждан Македонии».

В рамках данных стратегий всячески поддерживается просвещение по вопросам СПЗ. Во втором и третьем документах используется термин «сексуальное образование», а в первом – «целостное сексуальное образование». В рамках разных предметов, затрагивающих вопросы предупреждения ВИЧ/ИППП, использования презервативов, взаимоотношений, сексуальной ориентации, предотвращения дискриминации и сексуального насилия, также выдвигается несколько образовательных подзадач. По отношению ко внедрению стратегий наблюдается ряд проблем. Например,

«Национальная стратегия по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья» была принята без соответствующего плана действий, потому что правительство не смогло согласовать единый показатель обеспечения оральными контрацептивами.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

В БюР Македонии нет отдельного школьного предмета под названием «сексуальное образование». Некоторые его аспекты затрагиваются в рамках различных других предметов. К примеру, ИППП входят в учебную программу по биологии (для начальной школы), а также по основам жизненных навыков (ОЖН, преподается в начальной и средней школах). Кроме того, некоторые вопросы освещаются на уроках социологии и гражданского образования (в старшей школе). Все предметы, в рамках которых существуют образовательные цели, связанные с сексуальным образованием, являются обязательными предметами, как, например, биология и ОЖН. Несмотря на то, что ОЖН является обязательным предметом, соответствующие уроки проводятся в формате еженедельных занятий, которые можно определить как «группы продленного дня» или «дополнительные занятия в классе» (которые не являются частью стандартного учебного плана). Помимо этого, учителя самостоятельно определяют набор компонентов, которые рассматриваются в течение учебного года.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) использовались в некоторой мере, в частности – в процессе продвижения сексуального образования среди различных заинтересованных сторон: в основном это касается депутатов, задействованных в процессе разработки документа. Данный процесс был инициирован организациями гражданского общества, а их самым значительным достижением стала разработка «Рамочного документа по вопросам целостного сексуального образования». Консультации проводились под руководством про-

фессора Рожера Ингхама (Саузхемптонский университет, Великобритания); в них участвовали представители соответствующих министерств, университета, управлений ООН и НПО. Этот документ был принят Парламентской комиссией по равным возможностям в 2011 г., та же самая комиссия рекомендовала реализовать пилотные проекты по внедрению сексуального образования на уровне школ.

Сексуальное образование на практике

Преподавание ОЖН начинается с первого класса начальной школы (с 6 лет) и продолжается до завершения старшей школы (до 18 лет), но основные образовательные подзадачи, которые могут рассматриваться в качестве целей сексуального образования, устанавливаются в программе для учащихся в возрасте от 12 лет.

На ОЖН, включая все тематические модули этого предмета, выделяется 36 учебных часов в год, однако какое количество этих часов в действительности приходится на сексуальное образование, оценке не поддается.

Разработка программы по ОЖН была инициирована и финансировалась при поддержке македонского бюро ЮНИСЕФ в Скопье. Специалисты в сфере образования и представители НПО «Центр по правам человека и разрешению конфликтов» ('CHRCR') также принимали участие в этом процессе.

Приведенная ниже таблица предлагает набор тем сексуального образования, которые вероятнее всего освещаются в рамках других предметов.

В данном обзоре рассматриваются предметы, в учебных планах которых выдвигаются цели, связанные с сексу-

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды		X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X	
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП		X	
Любовь, брак, партнерство		X	
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли		X	
Интернет-СМИ и сексуальность			X
Доступ к безопасным абортам в рамках национального законодательства			X
Взаимное согласие на вступление в половую связь	X		
Сексуальные домогательства/насилие		X	
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность		X	



МАКЕДОНИЯ

альным образованием, что не дает полной информации о конкретных учебных практиках. К примеру, биологические аспекты освещаются очень детально, в то же время вопросы, связанные с сексуальным поведением человека, в учебниках по биологии не затрагиваются.

Подготовка учителей

Небольшое количество учителей прошло специальную подготовку для преподавания ОЖН. Для данного предмета проводятся курсы методической подготовки, по окончании которых учителя обязаны проинструктировать о содержании курса своих коллег-учителей. Однако аспекты сексуального образования редко затрагиваются в рамках данного подготовительного курса. За разработку методических и обучающих материалов отвечает Бюро по вопросам развития образования. Данные материалы не отвечают стандартам целостности сексуального образования. Учителям предоставляются методические руководства по проведению семинаров для своих коллег. Большинство семинаров проводятся по партисипативной методике. Руководства имеются на македонском и албанском языках. Согласно результатам оценки потребностей, проводившейся в 2014 г. организацией «ХЕРА» ('HERA'; ассоциация-член МФПС), более 50% учителей, отвечающих за ОЖН, отметили, что для включения в занятия тем по СРЗ им не хватает не только времени, но и дополнительных руководств, навыков и подготовки. Одним годом раньше «ХЕРА», Бюро по вопросам развития образования и Министерство образования и науки согласились разработать такие дополнительные руководства для учителей по ОЖН с учетом тем по СРЗ. По широте охвата сексуальным образованием в пределах страны заметны различия. Поскольку для занятий по ОЖН учителя сами определяют набор компонентов, большинство учителей предпочитают избегать «неудобных» тем, например, связанных с СРЗ. Только 7% учителей столицы сообщили, что в рамках занятий по ОЖН они также затрагивали вопросы сексуальной ориентации, 9% затрагивали вопросы оральной контрацепции, 15% – использования презервативов и 35% – профилактики ВИЧ¹.

Родители учащихся не вовлекаются в учебный процесс по ОЖН. Информация об услугах по СРЗ на занятиях по обязательным предметам молодежи не предоставляется.

Мониторинг и оценка

ОЖН не включается в систему мониторинга и оценки (М&О), проводимой Государственной инспекцией в сфере образования.

Внешкольное сексуальное образование

Информация о секторе СРЗ-услуг для подростков и молодежи предоставляется только в рамках неформального обучения, т.е. внешкольных занятий, проводящихся НПО, включая неформальное сексуальное образование по методике взаимного обучения среди сверстников. На основании рекомендаций использования принципа «От и до» ('Inside and Out'), разработанного МФПС совместно с ЮНЕСКО², «ХЕРА» разработала соответствующий учебный план. Он построен по партисипативной методике, предусматривает систему М&О и разработан совместными усилиями молодежи и специалистов в секторе образования на семинарах по гендерным вопросам, СРЗ, взаимоотношениям, разнообразию, насилию, удовольствию и сексуальному гражданству. В то же время, пытаясь получить доступ к школам, представители НПО сталкиваются с некоторыми проблемами, поскольку они не имеют соответствующего разрешения Министерства образования и науки. На базе своих собственных дружественных к молодежи центров, «ХЕРА» также проводит семинары по вопросам СРЗ, включая вышеперечисленные темы. Красный крест осуществляет активную деятельность в сфере подросткового взаимного обучения по вопросам предупреждения ВИЧ, а центры общественного здравоохранения предлагают лекции по этой теме. Более того, на радио транслируется передача «Секси Худ» ('Sexy Hood'), в рамках которой освещаются различные вопросы, связанные с сексуальностью.

Необходимо упомянуть некоторые образовательные мероприятия для уязвимых групп населения, а также групп высокого риска. На базе собственных дружественных к молодежи СРЗ-центров и путем взаимообучения среди сверстников, «ХЕРА» проводит образовательные мероприятия для рома, ЛГБТ, секс-работников и потребителей наркотиков, а совместно с ЮНФПА – мероприятия для молодых мигрантов. На базе своей сети центров дневного ухода Государственный институт по социальным делам и «ХЕРА» разработали и внедряют образовательную программу по СРЗ для лиц с ограниченными возможностями. НПО «ЕГАЛ» ('EGAL') работает в сфере предупреждения ВИЧ-инфекции и СРЗ для МСМ, а НПО «Вместе сильнее» ('Stronger Together') занимается вопросами профилактики среди ВИЧ-позитивных людей. Организация «Коалиция по сексуальным правам и правам, связанным со здоровьем», в которой объединились сообщества маргинализированных лиц, проводит образовательную деятельность по сексуальным правам для ЛГБТ и трансгендерных лиц. И, наконец, НПО «ХОПС» ('HOPS') проводит работу с людьми, употребляющими наркотики и секс-работниками.

Неприятие сексуального образования

В последнее время наблюдается ухудшение в отношении прав женщин (например, рестриктивный закон об абортах), а также гендерного равенства, прав ЛГБТИ и уязвимых групп населения, которые подвергаются критике посредством обширных кампаний в СМИ. В то время как государственные учреждения и НПО в процессе консультаций работали над совершенствованием ОЖН, в 2013 г. Министр образования и науки заявил, что он «не допустит учебных программ, в рамках которых сексуальные отношения между однополыми партнерами рассматриваются наравне к сексуальным отношениям между мужчинами и женщинами», не выдвигая, однако, взамен никакого конкретного предложения. Это значительно повлияло на позицию школ (в которых директора назначаются министерством), вследствие чего на сексуальное образование было наложено табу, а сами школы отказались сотрудничать с НПО, занимающимися неформальным обучением. Большинство СМИ поддержало заявление Министра, публикуя статьи о том, насколько сильно в рамках сексуального образования «поощряется гомосексуализм», и что это противоречит традиционным македонским ценностям.

Проблемы

По оценкам «ХЕРА» существует потребность в улучшении учебной программы по ОЖН с целью включения в данный предмет образовательных целей и познавательной информации по всем компонентам сексуального образования. Кроме того, необходимы не только поддержка и четкие руководства для учителей, но и безопасная атмосфера обучения. Министерство должно внедрить надлежащую систему М&О для того, чтобы гарантировать внедрение полноценной учебной программы. Наконец, Министерство должно принять меры по обеспечению участия подростков и молодежи в процессе разработки учебной программы. В долгосрочной перспективе существует потребность в учреждении междисциплинарного органа (включающего представителей образовательного сообщества, специалистов, молодежь, представителей НПО и родителей), который бы разработал и определил последовательную подходящую модель сексуального образования для БюР Македонии.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В столице страны, городе Скопье, существует два независимых дружественных к молодежи СРЗ-центра. Они предоставляют бесплатные интегрированные услуги по СРЗ и ВИЧ, в т.ч. гинекологические обследования, тестирование на ВИЧ и ИППП, психологическую и социальную поддержку, правовую помощь, просвещение по вопросам СРЗ, а также распространяют презервативы и контрацептивы. Ими руководят НПО в партнерстве с Государственным институтом охраны здоровья Скопье (который подчиняется Министерству здравоохранения). Один из этих центров закрылся в июне 2017 г. – после того, как закончилось зарубежное финансирование.

Во всех остальных учреждениях большинство услуг по СРЗ предоставляется молодым людям платно, включая тестирование на ИППП и ВИЧ и их лечение, гинекологическое и дородовое наблюдение, а также проведение аборт. Стоимость таких услуг является серьезным препятствием для большинства молодых людей. Несмотря на то, что услуги здравоохранения финансируются государством, за любую такую услугу с пациентов взимается минимальная плата. Гинекологические услуги и дородовое наблюдение должны предоставляться бесплатно – в то же время факты указывают на то, что гинекологи берут определенную



МАКЕДОНИЯ

плату за такие услуги. Большинство предоставленных специальных услуг по СРЗ востребовано в частном, а не государственном секторе здравоохранения – по причине качества и конфиденциальности. Ввиду высокого уровня безработицы на уровне 24% – в то время как 48% всех безработных в БюР Македонии составляет молодежь – финансовые трудности являются еще одной проблемой.

Средства экстренной контрацепции отпускаются только по рецепту. В рамках программы Глобального фонда для борьбы со СПИДом, малярией и туберкулезом БюР Македония получала поставки бесплатных презервативов, которые впоследствии НПО распространяли среди уязвимого населения. Презервативы легко доступны и продаются в киосках, аптеках, супермаркетах и на заправках. Однако многие молодые люди не могут их себе позволить, так как цена €1–2 за упаковку из трех презервативов является слишком высокой. Остальные контрацептивы также доступны платно, а некоторых средств контрацепции даже нет в продаже (как, например, вагинальные кольца, пластыри, гормональные инъекции и имплантаты). Самые доступные по цене средства оральной контрацепции (затраты на которые не покрываются страхованием здоровья) из-за своей стоимости не являются доступными для 40% населения с самым низким доходом³.

Согласно Закону «Об охране здоровья» лица, которым не исполнилось 18 лет, могут обращаться за услугами здравоохранения только в сопровождении своих роди-

телей, однако в повседневной практике медицинские учреждения прописывают средства оральной контрацепции несовершеннолетним. Возраст согласия для проведения аборта – 18 лет.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно Василевской (2014) родители (56,3%), Интернет и социальные сети (53,9%), а также сверстники и друзья (38,5%) являются самыми важными источниками информации по вопросам, связанным с сексуальностью. Роль школы в этом отношении довольно незначительна (1,8%). Как показали результаты «Исследования по многим показателям с применением гнездовой выборки» (от 2011 г.)⁴, среди молодежи в возрасте до 25 лет контрацептивы используются крайне редко: использование оральных контрацептивов практически приравнивается к нулю; немногим больше 1% молодежи использует инъекционные контрацептивы; и меньше 6% – презервативы. Однако по результатам исследования «HBSC» от 2016 г. процентная доля среди 15-летних девушек намного выше: 48% используют презервативы и 15% – противозачаточные таблетки.

Причины такого расхождения в оценках неизвестны. Уровень распространения ВИЧ среди 15–24-летних – чрезвычайно низок, составляя 8 зарегистрированных случаев инфекции на все население.

Примечания

- 1 Vasilevska L. [Василевска Л.] (2014). Report from the study on the possibilities for access to reproductive health prevention information in schools [Отчет по результатам исследования о возможностях доступа к информации по профилактике в сфере репродуктивного здоровья в школах]. Skopje, HERA – Health Education and Research Association and Center for Vocational Education and Training. Available in Macedonian at <http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2014/12/istrazuvanje-2014-mkd.pdf>.
- 2 IPPF [МФПС] (2015). Inside and Out: Comprehensive Sexuality Education (CSE) Assessment Tool [Изнутри наружу: инструмент для оценки целостного сексуального образования (ЦСО)]. <http://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool>
- 3 Walker G., Jovanovski B., Sazdovska S., and Pavlovska V. [Валкер Г., Йовановски Б., Саздовска С. и Павловска В.] (2013). Report of Reproductive Health Commodity Market Segmentation Research [Отчет о результатах исследования сегментации рынка услуг по репродуктивному здоровью]. Skopje, HERA and UNFPA.
- 4 Multiple Indicator Cluster Survey, 2011, Macedonia [Исследование по многим показателям с применением гнездовой выборки за 2011 г., Македония] (2014). Institute of Public Health of the Republic of Macedonia and United Nations Children's Fund [Государственный институт охраны здоровья Республики Македонии и Детский фонд ООН]. Skopje.

НИДЕРЛАНДЫ

Несмотря на то, что почти во всех школах учащиеся получают сексуальное образование, на нормативно-правовом уровне оно было закреплено только в 2012 г. Сексуальное образование не имеет специальной национальной программы и не является отдельным предметом. Точнее школы самостоятельно определяют, каким образом лучше всего его осуществлять. На практике оно носит целостный характер. Инспекция по вопросам образования критически оценивает качество сексуального образования.





НИДЕРЛАНДЫ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В декабре 2012 г. был принят Закон «О целях образования» в начальной и средней школах, который поддерживает целостное сексуальное образование. Применительно к начальному образованию основная задача № 38 заключается в том, что «учащимися усваиваются основополагающие знания о духовных особенностях многокультурного общества Нидерландов, которым отводится важное значение; также им прививается уважение к сексуальности и разнообразию в обществе, включая сексуальное разнообразие». Применительно к неполному среднему образованию основная задача № 43 определяет, что «школьники обучаются таким аспектам, как сходства, различия и изменения в культуре и философии Нидерландов, учатся определять взаимосвязь между собственным образом жизни и образом жизни других, познают важность проявления уважения ко взглядам и образам жизни других, а также обучаются уважительному отношению к сексуальности и разнообразию в обществе, в т.ч. сексуальному разнообразию».

Помимо этого, необходимо упомянуть Закон «О школьной безопасности» от 2015 г., в соответствии с которым школы отвечают за обеспечение социальной безопасности в школьной среде, в т.ч. предупреждение сексуальных домогательств/сексуального насилия и гомофобии. Однако в этом документе сексуальное образование напрямую не упоминается.

Сексуальное образование в определенной мере является частью национальных образовательных целей и задач; хотя оно более тесно связано с общими целями здравоохранения, гражданской ответственности и социальной безопасности. Однако конкретные формы реализации этих целей на практике определяются школами в индивидуальном порядке. Сексуальное образование впервые упоминается в качестве важной составляющей общего образования в послании Министерства образования от 2009 г.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

В Нидерландах не имеется государственного учебного плана для сексуального образования – только рамочные документы и руководства, один из которых рассматривает «сексуальность и взаимоотношения», другой определяет основные цели обучения по теме «сексуальность и сексуальное разнообразие». Оба документа подготовлены Фондом по вопросам разработки образовательных программ, являющимся полуправительственным учреждением. В процессе интеграции руководящих принципов сексуального образования в учебные программы максимально учитывались требования целостности. Обычно сексуальное образование именуется ‘seksuele voorlichting’ (в переводе с голл.: сексуальное образование) или ‘relationele en seksuele vorming’ (в переводе с голл.: формирование взаимоотношений и сексуальности). Хотя оно не является отдельным предметом, его компоненты интегрированы в другие предметы: в основном в биологию, гражданское воспитание, социологию или даже занятия с ментором. Совместно с организациями преподавателей, НПО и издательствами учебных материалов школьные советы отвечают за разработку методик, программ и учебных пособий. Правительство отвечает за содержание программ, школы – за их реализацию. Руководствуясь национальными образовательными целями, школы самостоятельно разрабатывают свои учебные планы по сексуальному образованию либо адаптируют планы, разработанные другими.

На местном уровне Муниципальные центры охраны здоровья отвечают не только за общественное здравоохранение (в т.ч. в сфере СПЗ), но и играют важную роль в предоставлении поддержки школам, обеспечивая их материалами, методическими комплектами уроков, проводя консультации для школ и организовывая подготовку учителей.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) использовались в работе организаций «Рутгерс» ('Rutgers'; ассоциация-член МФПС) и «СоаЭйдс Нидерланд» ('SoaAids Nederland'), т.е. двух самых известных НПО в данной области, а именно в процессе разработки методического обеспечения.

«Стандарты» переведены на голландский язык, адаптированы к национальным условиям и широко используются на практике.

Сексуальное образование на практике

В зависимости от школы и учительского состава, на сексуальное образование выделяется разное количество учебных часов. Интересен тот факт, что к 2012 году, когда сексуальное образование стало обязательным на нормативно-правовом уровне, данные опроса среди 12–24-летних¹ показали, что преобладающее большинство молодежи (92% юношей и 93% девушек) уже получило сексуальное образование в школе (причем большинство даже несколькими годами ранее). Фактически сексуальное образование начало появляться в школах в 1970-х годах.

Такие национальные НПО, как «Рутгерс», «СоаЭйдс Нидерланд» и «Мовиси» ('Movisie') разрабатывают методическое обеспечение и иногда также помогают в его применении. К процессу разработки и тестирования материалов часто привлекаются подростки и молодежь. Специалисты в области здравоохранения (зачастую при муниципальных департаментах услуг здравоохранения) также регулярно оказывают поддержку в процессе внедрения сексуального образования. Поскольку в организации учебного процесса школы и учителя пользуются большой автономией, набор тем, включенных в школьную программу, может отличаться, однако результаты опроса подростков и молодежи от 2012 г.² дают достаточно хорошее общее представление о ситуации: 84% респондентов указали, что в школе им предоставлялась информация о контрацепции (в том числе, презервативах); 79% отметили информацию об ИППП и ВИЧ/СПИДе; 73% – о беременности, родах и аборте; 54% – о любви и отношениях; и 41% – о гомосексуальности. Около трети

учащихся получили информацию о доступных услугах, к которым можно обратиться в случае вопросов и проблем.

По оценкам исследования, в 40% средних школ используется комплект для проведения уроков «Да здравствует любовь» ('Lang Leve de Liefde') – 6 или 7 уроков для учащихся в возрасте 13–14 лет, а в 30% начальных школ используется комплект «Бабочки в животе» ('Kriebels in je buik'), в который входят 12 уроков для учащихся 7 и 8 уровней начальной школы, т.е. для возрастной группы 10–12 лет, ранее известных под названием «Взаимоотношения и сексуальность». Большинство комплектов для проведения уроков, разработанных НПО, построены по принципу целостности и с применением партисипативных методик обучения. Материалы, разработанные издательствами, как и учебные материалы по биологии, нацелены, в первую очередь, на повышение уровня знаний у учащихся.

Вовлечение родителей в учебный процесс предусмотрено только в начальной школе. В большинстве случаев это означает, что школы либо ставят родителей в известность о том, какие именно темы сексуального образования затрагиваются в школе, либо оказывают им поддержку в воспитании детей, предоставляя информацию о сексуальном образовании. В средней школе родителям предлагается театральная постановка о сексуальном образовании. В частности, такие НПО, как «Рутгерс», «СОС Нидерланд» ('СОС Nederland', ЛГБТ), а также «Эдудиверс» ('Edudivers') проводят занятия по сексуальному разнообразию, а студенты медицинских направлений и специальностей выступают в качестве инструкторов среди своих сверстников.

В Нидерландах существует лишь незначительное сопротивление сексуальному образованию. Некоторое неприятие со стороны консервативных христианских групп было вызвано трансляцией программы «Доктор Кори» (см. ниже) на школьном телевидении в 2014 г. Их главным аргументом было утверждение о том, что оно способствует началу сексуальной активности до вступления в брак и что оно должно быть личным делом каждого (поэтому подобные темы не должны затрагиваться в школах), а также что детей в силу их возраста не следует просвещать по данным вопросам.



НИДЕРЛАНДЫ

Подготовка учителей

Лишь немногие учителя проходят специальную подготовку для проведения занятий по сексуальному образованию, которая представляет собой краткий курс, в большинстве случаев лишь семинар-практикум, на какую-то специальную тему. Формальная квалификация по вопросам сексуальности не требуется, так что подобная подготовка не является обязательной.

Мониторинг и оценка

Проводилась оценка некоторых программ по сексуальному образованию, в частности, уже упомянутых (см. выше) 'Kriebels in je buik' и 'Lang Leve de Liefde' (отчеты по ним имеются только на голландском языке). Результаты данной оценки выявили удовлетворенность от занятий как учителей, так и учеников, а также следующие изменения: повышение уровня знаний, формирование позитивного отношения к сексуальному разнообразию, развитие уважения к сексуальным границам, а также более определенные намерения использовать презервативы и (другие) контрацептивы.

Как показывают результаты исследования (за 2016 г.), проведенного Инспекцией по вопросам образования, качество занятий сильно различается. В основном оно зависит от отдельных учителей. Выяснилось, что занятия в сфере сексуального образования чаще всего являются реакцией на какие-то чрезвычайные случаи, привлекающие внимание СМИ. Такие уроки являются скорее единичными случаями, чем целенаправленными занятиями в рамках учебной программы и политики школы. Другими словами, Инспекция критически оценивает качество занятий и компетентность учителей. Еще одним заключением данного исследования было то, что наборы тем по сексуальному образованию не различались в зависимости от того, являются ли школы государственными или религиозными, находятся ли они в больших или маленьких городах.

Внешкольное сексуальное образование

Внешкольное сексуальное образование не имеет регулярного характера, за исключением просветительской деятельности СМИ. Прежде существовало несколько телевизионных передач, затрагивающих темы сексуального образования, но в настоящее время из таковых осталась только одна – «Доктор Кори». Это выпуски по 20 минут, во время которых обсуждаются 20 разных тем. Их смотрят около 200 000 (преимущественно) подростков и молодых людей в возрасте 10–14 лет. Сайт Sense.info предоставляет надежную информацию по вопросам сексуальности для молодежи в возрасте 12–25 лет. Он пользуется достаточно большой популярностью, имея около 2 миллионов просмотров в год (принимая во внимание общую численность населения в 17 миллионов человек). НПО, специализирующиеся в этой области, также публикуют соответствующую информацию на своих сайтах.

Существуют специальные программы по сексуальному образованию для маргинализированных групп, а также групп высокого риска, в том числе для молодежи, принадлежащей к сообществу ЛГТБ, подростков и молодежи с физическими или умственными нарушениями, подростков и молодежи, пребывающих в исправительных учреждениях и молодых мигрантов. Цель всех этих программ – повысить уровень знаний, а также оказать влияние на формирование установок и навыков.

Помимо вышеперечисленных программ, внимания заслуживают также следующие:

- «Изучаем по-своему» ('Leerlijn'): специальный обучающий комплект, предназначенный для учащихся с ограниченными возможностями;
- Колледж по подготовке учителей: комплект уроков «Поговорим о сексе!» ('Over seks gesproken!') для учителей начальной школы;
- «Мадам, а Вы тоже занимаетесь сексом?» ('Juf, doet u ook aan seks?'): комплект для подготовки новых учителей средних школ по биологии;

- ‘Seksuelevorming.nl’: сайт в поддержку учителей, на котором предоставляется информация, практические советы и комплекты уроков для повышения эффективности и мотивирования;
- «Уроки про любовь» (‘Lessenindeliefde.nl’): сайт для учителей, на котором опубликованы видеоролики о том, как подходить к обсуждению деликатных ситуаций в классе.

Проблемы и рекомендации

По мнению специалистов, сексуальное образование все еще нуждается в улучшениях ввиду недостатка или отсутствия:

- критериев оценки его качества;
- четких учебных программ или планов;
- его интеграции в структуру школьного образования;
- потенциала в области его практической реализации;
- осознания срочности, принимая во внимание в целом довольно хорошие показатели по СРЗ в Нидерландах;
- процесса оценки сексуального образования;
- оценки мнения подростков и молодежи относительно их восприятия занятий по сексуальному образованию;
- единого стандарта качества школьного сексуального образования.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Нидерландах нет отдельных дружественных к молодежи СРЗ-клиник либо центров (хотя прежде они имелись). Существующие специальные услуги для молодежи включают только информацию и консультации (в том числе по телефону). Самым важным информационным ресурсом является уже упомянутый сайт Sense.info. На нем приводятся номера телефонов и контактные данные для чата. Более того, существует «детская телефонная линия», предназначенная для 8–18-летних, по которой оказывается помощь по самым разным вопросам и проблемам, в том числе не связанным с сексуальностью. Она финансируется частными лицами.

В принципе, определенный набор (всеобщих) услуг по СРЗ предоставляется подросткам и молодежи бесплатно, однако с некоторыми ограничениями. Консультация в первичном секторе здравоохранения (т.е. у семейного врача), во время которой молодые люди могут получить рецепт на приобретение контрацептива или пройти тест на ИППП, проводится бесплатно. Расходы на остальные услуги здравоохранения покрываются обязательным «элементарным страхованием здоровья», но для лиц старше 17 лет обязательным является ежегодный дополнительный взнос в размере €385 (по состоянию на 2016–2017 гг.). Поскольку большинство подростков и молодых людей здоровы и почти не пользуются медицинскими услугами, весьма вероятно, что им придется самим оплачивать упомянутые выше услуги, так как скорее всего их расходы не превысят €385 в год. Молодым людям до 21 года контрацептивы предоставляются бесплатно, при этом после 17 лет обязательным является упомянутый выше взнос. Несмотря на это, большинство молодых людей в возрасте 18 лет и старше вполне могут позволить себе покупку контрацептивов, так как они являются достаточно недорогими.



Тестирование на ИППП для лиц моложе 18 лет предоставляется бесплатно только в специальных венерических центрах при местных службах здравоохранения; после 18 применяется все тот же принцип дополнительного взноса.

Средства экстренной контрацепции продаются в аптеках без рецепта и возрастных ограничений. ЭК пользуется популярностью (ежегодно 12% живущих половой жизнью молодых людей прибегают к таким средствам). Презервативы можно приобрести во многих местах. Оральные контрацептивы и ВМК – бесплатны для тех, кому еще не исполнилось 21 года (но с ограничением по личным рискам). Остальные контрацептивы являются платными. В стране не установлен возраст согласия применительно к использованию контрацепции, в отношении аборт он составляет 16 лет. В соответствии с постановлением правительства, аборт бесплатен для всех женщин.

Данные опросов и исследований

В исследовании «Секс до 25» (от 2012 г.) представлено большое количество данных о сексуальности подростков и молодежи. Доля сексуально активных молодых людей составила 39% в возрастной группе 15–17 лет, 76% – среди 18–20-летних и 88% – среди 21–24-летних. Интересно, что между юношами и девушками в этом отношении практически не существует никаких различий. Девять из десяти подростков уже при пер-

вом половом акте используют контрацепцию. Почти три четверти как опрошенных девушек, так и юношей используют презервативы, а 50% юношей и 58% девушек – оральные контрацептивы или другие методы. 34% юношей и 41% девушек одновременно пользуются презервативами и оральными контрацептивами («двойной голландец»). Четверо из пяти молодых людей, имеющих значительный опыт половой жизни, сообщили, что каждый раз во время секса со своим последним сексуальным партнером или партнершей они использовали презерватив. 74% сексуально активных девушек принимали противозачаточную таблетку, а 16% использовали другие контрацептивы, например, презервативы или ВМК.

Если у голландских подростков возникают вопросы, касающиеся сексуальности, они в основном ищут ответы в Интернете (65% юношей, 55% девушек) или спрашивают у своих друзей-ровесников (47% юношей, 63% девушек). Вместе с тем на третьем месте стоит беседа с матерью. Проблемы, связанные с сексуальностью, чаще всего обсуждаются в кругу друзей, с партнером или партнершей или, опять же, с матерью.

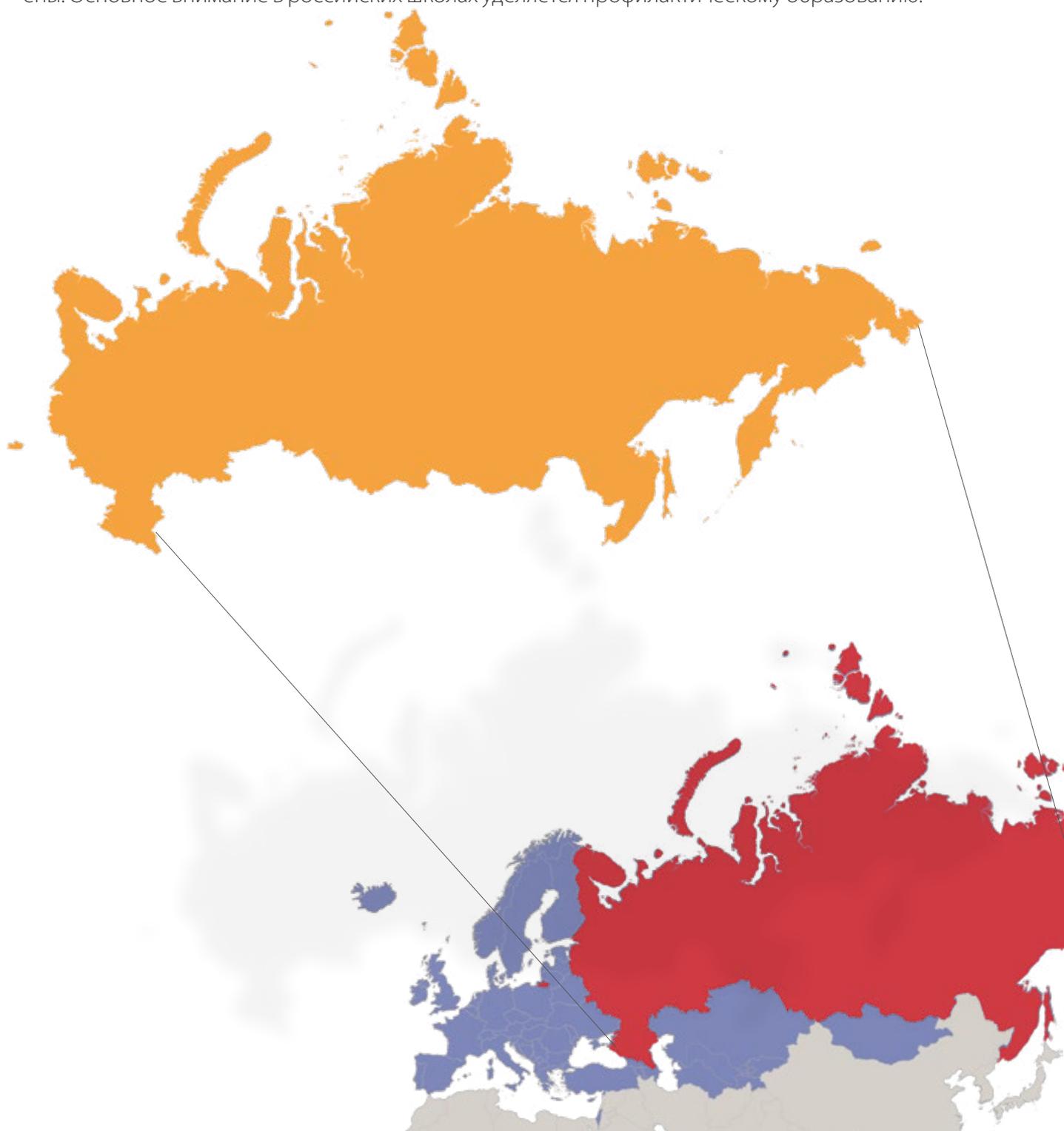
Как показали результаты исследования среди 9–12-летних за 2016 г., проведенного по поручению «Ежедневных молодежных новостей» ('Jeugdjournaal'), для детей самым первым источником информации о сексуальности являются их родители, за ними следуют школа и друзья. Сами же они в качестве источников информации больше всего предпочитают родителей и школу.

Примечания

- 1 Graaf H. de, Kruijer H., Acker J. van, and Meijer S. [Грааф Х., Круийер, Х., Акер Джей. ван и Мейер С.] (2012). Seks onder je 25e; Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012 [Секс до 25: состояние сексуального здоровья подростков и молодежи в Нидерландах в 2012 г.]. Eburon: Delft.
- 2 См. выше.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

В настоящее время в Российской Федерации сексуальное образование не является частью школьной программы обучения. Причиной тому является серьезное противодействие по отношению к нему и отсутствие политической готовности. Тем не менее в рамках нескольких законов предусмотрен ряд мер по развитию навыков здорового образа жизни и гигиены. Основное внимание в российских школах уделяется профилактическому образованию.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В Российской Федерации вопрос включения сексуального образования в систему формального образования не регулируется никакими законами, политики по этому вопросу тоже нет. Система школьного образования охватывает аспекты, связанные с профилактическим образованием, которое является обязательным во всех учебных учреждениях всех регионов Российской Федерации. Согласно Федеральному закону «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией» (Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ в редакции от 23 мая 2016 г.¹), государство гарантирует «включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию» и запрещает отказывать ВИЧ-инфицированным лицам в приеме в учреждения, осуществляющие образовательную деятельность. В дополнение к этому, согласно Закону «Об образовании» (от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ, в редакции от 06.04.2015 г. N 68-ФЗ²) каждому ребенку, независимо от его состояния здоровья, гарантируется равный доступ к образованию, а также обеспечение благоприятных условий для развития и интеграции в учебную среду и социальное окружение. Помимо этого, законом предусмотрена «пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни».

Право на «санитарно-гигиеническое просвещение» также устанавливается Законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ, в редакции от 3 июля 2016 N 286-ФЗ³). Министерство образования и науки совместно с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека («Роспотребнадзор») также разработало концепцию превентивного обучения в области профилактики ВИЧ для образовательных учреждений. В концепцию входит обучение детей и подростков таким аспектам как семейные ценности, здоровый образ жизни и уважение по отношению к другим, а также к окружающей среде и государству.

Несмотря на вышеупомянутые законы, а также на то, что в 2009 г. Российская Федерация ратифицировала Европейскую социальную хартию, в настоящее время для внедрения в стране программ по сексуальному образованию не хватает политической решимости.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

За разработку конкретных учебных программ отвечают учебные заведения, но за ее реализацию на практике отвечают учителя, которые проводят занятия по тому или иному предмету. Некоторые темы могут освещаться в рамках визитов работников сферы здравоохранения. В дополнение к этому в некоторых школах внедряются программы, разработанные совместно с различными религиозными организациями и Русской православной церковью. НПО редко участвуют в осуществлении школьного сексуального образования, несмотря на их значительную роль в продвижении образования по вопросам ВИЧ в прошлом. В то же время законом в Российской Федерации предусмотрена защита молодежи от информации, которая могла бы негативно повлиять на состояние их здоровья и развитие⁴. Сексуальное образование легко интерпретировать как комплекс, в котором может содержаться как раз «информация» такого рода. Это может стать препятствием для НПО и ограничить их доступ к школам, а также их возможности проводить занятия или сопутствующие сексуальному образованию программы.

Сексуальное образование на практике

Некоторые элементы сексуального образования, например, физиологические аспекты тела человека, беременность и роды, ВИЧ, ИППП, семья и любовь, интегрированы в программы по другим предметам, таким как биология, основы безопасной жизнедеятельности и физкультура – они предусмотрены для учащихся в возрасте 12 лет и старше. В некоторых учебных заведениях такие аспекты, как профилактика ВИЧ,

семейные отношения, семейные ценности и родительская ответственность освещаются на дополнительных внеклассных занятиях или курсах, однако эти мероприятия не проводятся систематически и только по инициативе учителей или медиков. Очень часто темы, связанные с репродуктивным здоровьем, отводятся для самообучения. Информация об услугах по СРЗ в выше-названный набор тем не включается, хотя в отдельных случаях учащимся предоставляется информация (в т.ч. ссылки) на медицинские центры или источники информации в Интернете.

Подготовка учителей

Специальных программ подготовки учителей по аспектам сексуального образования в Российской Федерации не существует, результатом чего является низкая степень охвата учащихся образованием в сфере охраны здоровья и даже более низкой степенью профилактических мер в области репродуктивного здоровья. В некоторых случаях представители НПО посещают отдельные школы и проводят семинары-практикумы или другие учебные мероприятия.

Неприятие сексуального образования

Серьезными противниками сексуального образования в Российской Федерации являются родители, церковь, традиционалисты и некоторые члены федерального парламента и местных советов. Главный аргумент против сексуального образования – предположение, что «информация, связанная с сексуальностью, негативно влияет на поведение подростков».

Внешкольное сексуальное образование

Некоторые НПО разработали программы для молодежи, в том числе для уязвимых групп населения, касающихся преимущественно ВИЧ, профилактики и освоения необходимых в жизни навыков. К примеру, фонд «Здоровье и развитие» оказал поддержку в процессе внедрения образовательной программы под названием

«Все, что тебя касается», которой охвачено более 400 000 учащихся средних школ, профессионально-технических учебных заведений и интернатов по всей России. Целью этих программ, разработанных специально для 13–17-летних, является улучшение состояния здоровья подростков, предотвращение рискованного поведения, профилактика ВИЧ и ИППП, а также повышение мотивации молодежи к ведению здорового образа жизни.

При поддержке ЮНЕСКО недавно был разработан электронный ресурс «TEENSLIVE.INFO». Он предназначен для обеспечения подростков в Восточной Европе и Центральной Азии, включая Россию, всеобъемлющей информацией по СРЗ.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Сфера дружественных к молодежи услуг, например, центры подросткового СРЗ, может быть частью сферы услуг медпунктов или поликлиник; таковые существуют в ряде регионов. Такие услуги либо интегрированы в сферу медобслуживания, либо функционируют самостоятельно. В основном это учреждения, находящиеся в государственном управлении, однако иногда они также осуществляют свою деятельность под эгидой НПО. Ни одно из этих учреждений не является частным.

СРЗ-услуги предоставляются молодежи бесплатно. Все услуги, такие как, например, аборт, тестирование на ИППП и т.д., покрываются обязательной медицинской страховкой. Некоторые лекарства/препараты предоставляются амбулаторно, и в таком случае они оплачиваются пациентом, однако обеспечение медикаментами в стационаре бесплатное.

Возраст согласия на использование контрацептивов законом не регулируется. Медицинские работники, как правило, не уведомляют родителей пациента о назначенных контрацептивах, кроме случаев, когда подростку еще не исполнилось 15 лет. Девушки младше 15 лет должны предоставить разрешение своих родителей или законных попечителей на аборт. Средства экстрен-



ной контрацепции доступны в аптеках и отпускаются покупателям не моложе 16 лет. Презервативы также продаются в общественных местах. Все средства контрацепции для подростков и молодежи – платные, а высокие цены на контрацептивы зачастую выступают для них препятствием. Самыми дешевыми из контрацептивов являются презервативы и средства экстренной контрацепции. Дополнительными препятствиями в приобретении контрацептивов является чувство стыда, а также недостаток знаний о способах контрацепции у подростков.

такие темы, как беременность, менструация, ИППП и т.д.) самыми важными источниками информации были родители (34%), друзья (20%), врачи (12%), литература (11%) и, наконец, учителя. 62% сексуально активных подростков при своем последнем половом контакте использовали один из современных методов контрацепции, в частности, 47% использовали презервативы, а 11% – оральные контрацептивы. Как показал опрос Росстата за 2011 г., в 55% случаях беременность среди 15–19-летних девушек была незапланированной.

Результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

В 2011 г. по поручению ЮНФПА/СДС/Министерства здравоохранения/Федеральной службы государственной статистики был проведен опрос 15–24-летних «Репродуктивное здоровье населения Российской Федерации 2011»⁵. Как показали результаты опроса, в молодежной среде друзья (23%) и врачи (11%) были важными источниками информации о контрацепции. В отношении сексуального образования (включая

Примечания

- 1 См. <http://base.garant.ru/10104189/>
- 2 См. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
- 3 См. <https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalnyy-zakon-ot-21-noyabrya-2011-g323-fz-ob-osnovahohraneniy-zdorovya-grazhdan-v-rossiyskoy-federatsii>
- 4 См. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_108808/
- 5 См. http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/zdrav/zdravo-2011.pdf

СЕРБИЯ

Сексуальное образование в Сербии все еще находится на ранней стадии развития. В уроки биологии включено лишь очень небольшое количество его компонентов. С 2012 по 2015 гг. в школах автономного края Воеводина осуществлялся пилотный проект. В Сербии наблюдается серьезное противодействие по отношению к сексуальному образованию.





СЕРБИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В настоящее время в Сербии не существует закона либо политики по сексуальному образованию; государственный учебный план для него также отсутствует. В рамках уроков биологии освещаются лишь очень немногие темы сексуального образования, и те сведены к знаниям о теле и репродуктивных функциях. Этот комплекс занятий рассчитан на 6 учебных часов. Биология, которая преподается как в начальной (базовой), так и в средней школе, является обязательным предметом. И только в случае факультативных занятий посещение таких занятий учащимися невозможно без согласия родителей.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Ответственность за окончательное решение по аккредитации сексуального образования, а также проведении занятий по нему (как и по любому другому предмету) возлагается на Министерство образования, однако некоторые программы также могут быть аккредитованы на областном/региональном/местном уровнях – существует несколько примеров подобных случаев. Одна из таких программ – «Просвещение в сфере здравоохранения» – проводилась на территории автономного края Воеводина; она была предложена и реализована Областным секретариатом спорта и молодежи.

Сексуальное образование на практике

Программа, которая проводилась в Воеводине, была разработана совместно с Институтом общественного здравоохранения данного региона и проводилась в большинстве школ в период с 2012 по 2015 гг. В рамках программы затрагивались не только вопросы обучения разным аспектам репродуктивного здоровья в целом, но и ставилась цель сформировать у учащихся старшей

школы знания по таким темам, как гендерное равенство и права человека. Учителя, принявшие участие в этом пилотном проекте, получили специальную подготовку по вопросам реализации программы на местах. Как до начала проекта, так и после его завершения проводилась оценка знаний и отношения молодых людей – до и после прохождения занятий. По результатам данной оценки сделан вывод о необходимости осуществления данной программы в других школах в силу того, что она, в первую очередь, касается здоровья учащихся, а также их прав. В 2015 г. областные администрации прекратили финансирование программы. Причины тому в точности не известны, однако, скорее всего, решающими стали нехватка политической решимости наряду с противостоянием по отношению к сексуальному образованию.

Внешкольное сексуальное образование

НПО и специалисты в сфере образования и здравоохранения разработали несколько базисных учебных программ по сексуальному образованию. Эти программы в основном используются в сфере неформального образования. В настоящее время «СРЗ Сербия» (ассоциация-член МФПС) проводит подготовительные курсы по разным темам, связанным с СРЗП, в рамках новой программы «Навыки, знания и техника предотвращения и сокращения гендерного насилия и дискриминирующего поведения в школьной среде». Однако на сегодняшний день помимо учебно-методических материалов, разработанных в рамках пилотного проекта в Воеводине, других материалов и руководств не существует. В рамках новой программы затрагиваются различные темы, связанные с сексуальным образованием. Подготовленные учебно-методические материалы и руководства предназначены для учителей, инструкторов из молодежной среды и самих учащихся и распространяются во время учебных мероприятий и курсов.

Организация «СРЗ Сербия» также проводит неформальное обучение (в т.ч. в сфере сексуального образования) по методике «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников) в рамках проекта

«Приемный центр по правам человека», тем самым обеспечивая работу с различными уязвимыми группами, такими, как ЛГБТИ, рома, молодые люди, живущие с ВИЧ/СПИД, лица с ограниченными возможностями, секс-работники, а также женщины и девушки в общем.

Как правило, путем образования по методике «равный обучает равного» некоторые другие НПО периодически внедряют программы, связанные с темами сексуального образования. Самые главные вопросы, затрагиваемые в рамках таких программ, включают контрацепцию, предупреждение и лечение ВИЧ-инфекции и ИППП, позитивное отношение к вопросам сексуальности, гендерное равенство и предупреждение гендерной дискриминации и насилия, гендерную идентичность и сексуальную ориентацию.

Неприятие сексуального образования

В Сербии наблюдается серьезное противодействие по отношению к сексуальному образованию, в основном со стороны Министерства образования, учителей и других работников школ, а также родителей. Основные аргументы «против» связаны с предположительной «неуместностью» тематики для молодежи. Важной политической проблемой в сфере охраны репродуктивного здоровья в целом является то, что правительство поставило цель повысить (довольно низкие) уровни рождаемости – в результате, рассмотрение таких вопросов, как гендерное равенство, предупреждение нежелательной беременности и ИППП, право выбора и сексуальная ориентация не считается не только желаемым, но даже и необходимым.

Сторонники сексуального образования выступают в защиту его внедрения в школьную программу, так как, по их мнению, оно представляет собой одну из самых важных мер по защите и укреплению репродуктивного и сексуального здоровья, а также – что не менее важно – по достижению гендерного равенства, расши-

рению прав и возможностей девушек и женщин, а также установлению равенства всех без исключения.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Согласно результатам обзора, проведенного в 2011 г., по всей Сербии работают 35 центров консультирования по вопросам планирования семьи, интегрированных в государственные центры охраны здоровья: 10 в Белграде, 7 в Воеводине, 8 в Центральной Сербии, 2 в Западной Сербии и 9 в Южной и Восточной Сербии. В дополнение к этому существует несколько консультационных центров при частных медицинских центрах. Хотя эти консультационные центры различаются по своим возможностям и предоставляемому набору услуг, их деятельность в основном сконцентрирована на консультировании по вопросам ИППП, способах контрацепции и сексуальном образовании путем бесед с подростками, беременными женщинами и парами. Иногда они проводят семинары-практикумы. Такие центры предлагают два вида консультирования для молодежи: для старшего подросткового возраста и по вопросам развития (для детей дошкольного возраста и детей с проблемами развития).

Гинекологи при центрах первичной медицинской помощи также консультируют по вопросам контрацепции, уделяя при этом основное внимание подросткам со специальными потребностями. На национальном уровне практически все подобные СРЗ-услуги предоставляются государством. Частные учреждения и НПО обычно работают на местном уровне. Существуют разные мнения насчет деятельности и функционирования этих центров. По мнению одних, консультирование молодежи должно проводиться в более дружественном к молодежи стиле, а также, что в молодежной среде необходим более целостный подход.

За исключением услуг по лечению ИППП, все СРЗ-услуги предоставляются молодежи бесплатно. Тем не менее необходимо отметить некоторые трудности



СЕРБИЯ

использования этих услуг. Большинство молодых людей не знают об их существовании, а качество услуг часто считается низким или они недостаточно ориентируются на потребности молодежи. Средства экстренной контрацепции отпускаются в аптеках без рецепта. Презервативы можно купить в разных общественных пунктах продажи, таких как киоски, аптеки, супермаркеты и т.д. Но зачастую цена одного презерватива – €1,50 – является слишком высокой для молодежи. Другие контрацептивы также не предоставляются бесплатно либо продаются молодежи по льготной цене, а некоторые виды контрацепции в Сербии не предлагаются вовсе (в т.ч. вагинальные кольца, гормональные пластыри, инъекции и имплантаты). Возраст согласия на аборт составляет 16 лет.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно опросу 15–24-летних от 2015 г., 79,6% живут половой жизнью, и только 33% из них пользовались современными средствами контрацепции¹.

Примечания

- 1 Tomanović S., Dragan Stanojević D. [Томанович С., Драган Станоевич Д.] (2015) YOUNG PEOPLE IN SERBIA 2015: Situation, perceptions, beliefs and aspirations [МОЛОДЕЖЬ СЕРБИИ В 2015 ГОДУ: ситуации, восприятие, верования и вдохновения]. Friedrich Ebert Stiftung and SeConS Development Initiative Group: Belgrade. Available at <http://pjp-eu.coe.int/documents/1017981/7110686/Young+People+in+Serbia+2015.pdf/1a8d5db9-8dc7-4f3a-bcb9-2af0610d0d94>

ИСПАНИЯ

Сексуальное образование в Испании прочно закреплено в учебной программе многих школ, хотя нормативно-правовая база для него развита достаточно слабо. Инициативы по интеграции сексуального образования в школьные программы зависят от местных органов государственной власти и школ. НПО играют важную роль в реализации школьного сексуального образования.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Законодательство Испании не обязывает школы проводить учебную деятельность по сексуальному образованию, не существует и общенациональной учебной программы по нему. В 2010 г. Министерство здравоохранения приняло «Органический закон 2/2010 о сексуальном и репродуктивном здоровье и абортах». Его задачи – гарантировать фундаментальные права в сфере СРЗ, регламентировать условия проведения аборт в Испании, а также определить соответствующие обязательства органов государственной власти по этим вопросам.

В процессе разработки данного закона сексуальное образование упоминается только в качестве рекомендации, при этом подход к нему, как и набор тем, не уточняются. В документе прописано только следующее: «Данный закон разработан на основе убеждения – подкрепленного самыми достоверными научными знаниями – о том, что соответствующее сексуальное образование является самым эффективным инструментом предупреждения инфекций, передающихся половым путем, нежелательных беременностей и аборт, особенно в молодежной среде». Законом предусмотрено, что «в процессе разработки своей политики в сфере здравоохранения и образования, а также в сфере социальной политики органы государственной власти обеспечивают наличие информации, а также ‘эмоционально-социальное и половое воспитание’*». Предупреждение рискованного сексуального поведения – основная цель этого закона. Однако выдвинутая рекомендация о необходимости сексуального образования на практике имела совершенно другой характер. К вышеупомянутым «органам государственной власти» фактически относятся региональные и местные органы. В последней редакции Закона «Об образовании» (от 2013 г.) сексуальное образование не упоминается вообще.

* Сексуальное образование, которое выходит за рамки изучения исключительно его биологической составляющей, в частности – изучение отношений и эмоциональных аспектов.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

В действительности сексуальное образование осуществляется в форме коротких семинаров, которые обычно называются «практические семинары по эмоционально-социальному и половому воспитанию». Как правило, они интегрированы в более общие программы обучения по охране здоровья. Нехарактерным является то, что уроки в сфере сексуального образования проводятся учителями – только в тех редких случаях, когда они получили специальную подготовку. Вместо учителей семинары-практикумы в рамках сексуального образования обычно проводятся представителями целого ряда внешкольных организаций. Местные органы власти оказывают на это большое влияние.

- В некоторых случаях местные органы власти фактически содействуют проведению таких семинаров, приглашая (на платной основе) общественные и частные организации для их разработки и проведения.
- В некоторых других случаях семинары-практикумы в сфере сексуального образования проводятся отдельными лицами, нанятыми местными органами власти, которые устанавливают руководящие принципы для их проведения.
- Иногда местные органы власти также определяют само содержание семинаров-практикумов и регламентируют его.
- И наконец, в некоторых случаях местные органы власти препятствуют проведению семинаров-практикумов, запрещая деятельность определенных организаций или привлекая родителей к участию путем издания постановления о том, что учащиеся должны предоставить разрешение родителей.

Как упоминалось выше, акцент на аспекте предупреждения риска никак не исключает более широкого толкования сексуального образования – по той причине, что,

помимо предупреждения ИППП, ВИЧ, нежелательных беременностей и аборт, оно также связано со следующими задачами:

- укрепление понимания сексуальности на основе равенства и общей совместной ответственности между мужчиной и женщиной с уделением особого внимания предупреждению гендерного насилия, сексуального принуждения и домогательств;
- признание и принятие сексуального разнообразия;
- гармоничное развитие сексуальности с учетом особенностей молодежи.

Родители или семьи иногда привлекаются к процессу сексуального образования, однако это не является широко распространенной практикой. Некоторые НПО прибегают к помощи внешнего финансирования для разработки семинаров-практикумов в сфере сексуального образования для всей семьи. Некоторые местные органы государственной власти и школы даже требуют, чтобы семинары проводились при участии членов семьи или же, чтобы семьи сами их организовывали.

Сексуальное образование на практике

В зависимости от местных органов власти, школ и организаций, отвечающих за его реализацию, в плане фактического содержания сексуального образования существуют очень большие различия. После решения о проведении семинаров-практикумов, они становятся обязательными для всех учащихся. В некоторых автономных регионах родители сначала должны дать своим детям согласие на посещение занятий.

Чаще всего местные органы власти и школы делают запрос на проведение семинаров-практикумов для учащихся в возрасте 12–16 лет – в рамках среднего образования. Довольно редко встречаются случаи, когда учащиеся всех классов одной и той же школы принимают участие в таких семинарах; обычно они проводятся для групп школьников, которые, предположительно, больше всего в них нуждаются. Зачастую не соблюда-

ется систематичность при проведении блока подобных занятий. Как правило, один семинар-практикум состоит из двух часовых занятий.

Поскольку не существует национального учебного плана либо консенсуса относительно содержания семинаров, определение набора тем зависит от проводящей их организации. При этом они руководствуются требованиями местных органов управления или администраций школ, определяющих, как правило, методику проведения таких семинаров-практикумов или спектр отдельных вопросов для изучения. Важно отметить, что в выборе организаций местные власти и школы руководствуются как раз этими самыми требованиями. Обычно акцент ставится на предупреждении рисков, связанных с сексуальностью.

В некоторых (редких) случаях, особенно заинтересованные учителя сами проводят семинары-практикумы в сфере сексуального образования в рамках преподаваемого ими предмета. Учащиеся едва ли могут влиять на процесс определения содержания этих семинаров-практикумов, хотя в некоторых случаях предварительно проводится опрос на предмет их интересов и предпочтений. Иногда семинары-практикумы проводятся представителями религиозных организаций, которые сами определяют набор тем. То же самое можно сказать и об участии специалистов сферы здравоохранения и НПО.

В таблице представлен приблизительный набор тем, затрагиваемых на семинарах-практикумах, а также приводятся некоторые сведения о том, насколько часто они освещаются в процессе обучения (в зависимости от запрашивающей и исполняющей мероприятия организаций).

В большинстве семинаров-практикумов их участникам предоставляется информация о существующих для них услугах. На семинарах, которые проводятся Испанской федерацией планирования семьи (ИФПС – ‘FPFE’; член-ассоциация МФПС), специалисты предоставляют информацию о четырех типах дружественных к молодежи служб, находящихся в управлении этой организации.



Основные темы	Насколько часто освещаются?		
	Часто	Иногда	Почти не освещаются
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды	X		
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X		
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП	X		
Любовь, брак, партнерство		X	
Сексуальное удовольствие		X	
Сексуальная ориентация		X	
Гендерные роли	X		
Интернет-СМИ и сексуальность		X	
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства			X
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X	
Сексуальные домогательства/насилие			X
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность			X
Половая принадлежность			X
Идеалы красоты, самооценка и личное «я»			X

Подготовка учителей

Официальных программ по подготовке учителей в сфере сексуального образования не проводится. Для получения необходимых знаний и ресурсов для преподавания некоторые заинтересованные учителя по собственной инициативе посещают подготовительные курсы.

Необходимо упомянуть определенные учебно-методические материалы и руководства, разработанные НПО, которые стремятся обеспечить учителей необходимыми знаниями и средствами, но в них учитываются отнюдь не все потребности учителей. При особой финансовой поддержке Министерства здравоохранения ИФПС опубликовала одно из этих руководств, его задача – предоставить некоторые практические советы

в отношении разработки мер по реализации сексуального образования в классах, а также методические ресурсы. Большинство из этих материалов разработаны на основе целостного подхода, хотя значительные части руководства посвящены предупреждению нежелательной беременности, ВИЧ-инфекции и ИППП. В попытках содействовать процессу осмысленного изучения этой тематики школьниками, все руководства, содержащие методические рекомендации, основаны на методиках партисипативного обучения и предполагают обучение посредством таких типов работы, как «мозговой штурм», дискуссии или разбор конкретных ситуаций.

Мониторинг и оценка

Систематическая оценка сексуального образования на национальном уровне не проводится. В рамках некоторых проектов предпринимаются попытки исследования опыта отдельных школ или городов. По завершению большинства семинаров участники заполняют краткую анкету для оценки степени удовлетворенности семинаром и полученными знаниями. Они обычно используются для того, чтобы получить общее представление о том, насколько хорошо удалось достичь целей семинара-практикума.

Внешкольное сексуальное образование

Руководствуясь принципами целостности, ИФПС проводит семинары-практикумы в сфере сексуального образования как в четырех собственных дружественных к молодежи клиниках, так и в других подобных учреждениях. Также она проводит мероприятия совместно с другими НПО, работающими с молодежью (в частности, с уязвимыми группами населения). Кроме ИФПС деятельность в сфере сексуального образования осуществляют как минимум пять других НПО; она направлена в основном на конкретные уязвимые группы молодежи и группы высокого риска (такие, как ЛГБТИ, секс-работники, лица с наркотической зависимостью, молодые люди с физическими и умственными нарушениями, мигранты в юном возрасте (в т.ч. незарегистрированные) и т.д.), работой с которыми занимаются именно эти организации. К примерам таких программ, включая программы, реализованные (частично) на базе школ, относятся:

- программы ИФПС для исправительных учреждений – в высшей степени специфическая группа – в рамках которой организация проводит работу не только с молодежью, но и с директорами и педагогами;
- «Харимагуада» ('Harimaguada') – образец сексуального образования в Испании; это организация, разработавшая самое первое руководство по сексуальному образованию для учителей, когда вступил в действие первый закон о включении сексуального образования в официальную учебную программу;

она продолжает разрабатывать важные материалы, такие как методическое руководство «Секспресан» ('Sexpresan');

- «Астурсекс» ('Astursex') – данная организация (под управлением сексологов) совмещает в своей деятельности проведение семинаров-практикумов в сфере сексуального образования в большинстве школ в Астурии и управление информационными центрами;
- «Асексоратэ» ('Asexórate') – организация-член ИФПС, проводящая семинары-практикумы главным образом о предупреждении гендерного насилия. Также эта организация выпустила руководство для молодежи под названием «Не люби меня сильно, люби меня по-настоящему», дополненное многочисленными упражнениями по профилактике.

Передачи о сексуальном образовании также транслируются на радио и телевидении, как, например, программы, разработанные организацией «Амалтеа» ('Amaltea').

Неприятие сексуального образования

В Испании целостное сексуальное образование сталкивается с сильным противодействием, особенно со стороны консервативных групп (политических партий, религиозных и семейных групп и т.д.). Ниже приводятся два основных аргумента против:

1. Сексуальное образование должно проводиться в рамках семьи. Именно семья, а не школа, должна определять суть прививаемых детям ценностей в отношении сексуальности.
2. Сексуальное образование, осуществляемое защитниками сексуальных и репродуктивных прав, как, например, ИФПС, переполнено посланиями, которые могут изменить мораль молодых людей (гендерная идеология, защита гомосексуалов, легитимизация аборт). В рамках таких семинаров-практикумов способности молодежи выражать свои чувства и сексуальность – без ведома и разрешения на то родителей – поддаются идеологической обработке.



Проблемы и рекомендации

Как заявляют сторонники сексуального образования, оно должно стать обязательной частью официальной учебной программы, а также регулироваться законом, принятым Министерством образования. В защиту своей позиции ИФПС требует, чтобы сексуальное образование было выделено в отдельный предмет, программу по которому должны разработать учителя при поддержке экспертных организаций и с использованием научно обоснованных подходов. Оно должно реализовываться независимо от идеологии и моральных критериев, а также обращаться к более широкой концепции сексуальности, выходящей за рамки исключительно биологических аспектов. Поэтому необходимо не только сделать доступной качественную подготовку учителей, но и обеспечить их надлежащими материалами и ресурсами. В дополнение к сексуальному образованию также необходимо наладить предоставление дружелюбных к молодежи услуг.

Дружелюбные к молодежи СРЗ-услуги

В стране работает около 20 дружелюбных к молодежи СРЗ-центров, предоставляющих широкий спектр различных видов СРЗ-услуг; информационных центров в этой области – еще больше. В последние годы из-за недостатка финансирования многие центры вынуждены были сократить перечень своих услуг или даже закрыться. ИФПС управляет четырьмя такими центрами: в Мадриде, Альбасете, Корунье и Барселоне. Они предоставляют услуги отдельно от других учреждений в сфере здравоохранения. В большинстве случаев услуги предоставляются в специальных помещениях, отведенных исключительно для молодежи. Около половины этих центров работает на базе нескольких НПО, а остальные – под руководством местных органов государственной власти. В своей работе все центры придерживаются одной и той же концепции.

СРЗ-услуги предоставляются молодым людям бесплатно, если они имеют правовой статус в стране. Для нелегальных мигрантов, однако, стоимость этих услуг может послужить серьезным препятствием. В целом контрацептивы не предоставляются бесплатно, за исключением некоторых центров, где презервативы и средства экстренной контрацепции доступны бесплатно, а оральные контрацептивы, ВМК и инъекции частично финансируются из средств общественной системы здравоохранения. В последние годы сократились объемы финансирования оральных контрацептивов третьего поколения из средств системы общественного здравоохранения. Стоимость средств экстренной контрацепции в Испании намного выше, чем в других странах Европы.

Возраст согласия на получение контрацептивов составляет 16 лет, однако относительно пациентов в возрасте 13–16 лет специалисты решают, является ли молодой человек или девушка достаточно зрелым(-ой) для принятия самостоятельных решений. Возраст согласия на аборт составляет 18 лет.

Результаты опросов и исследований

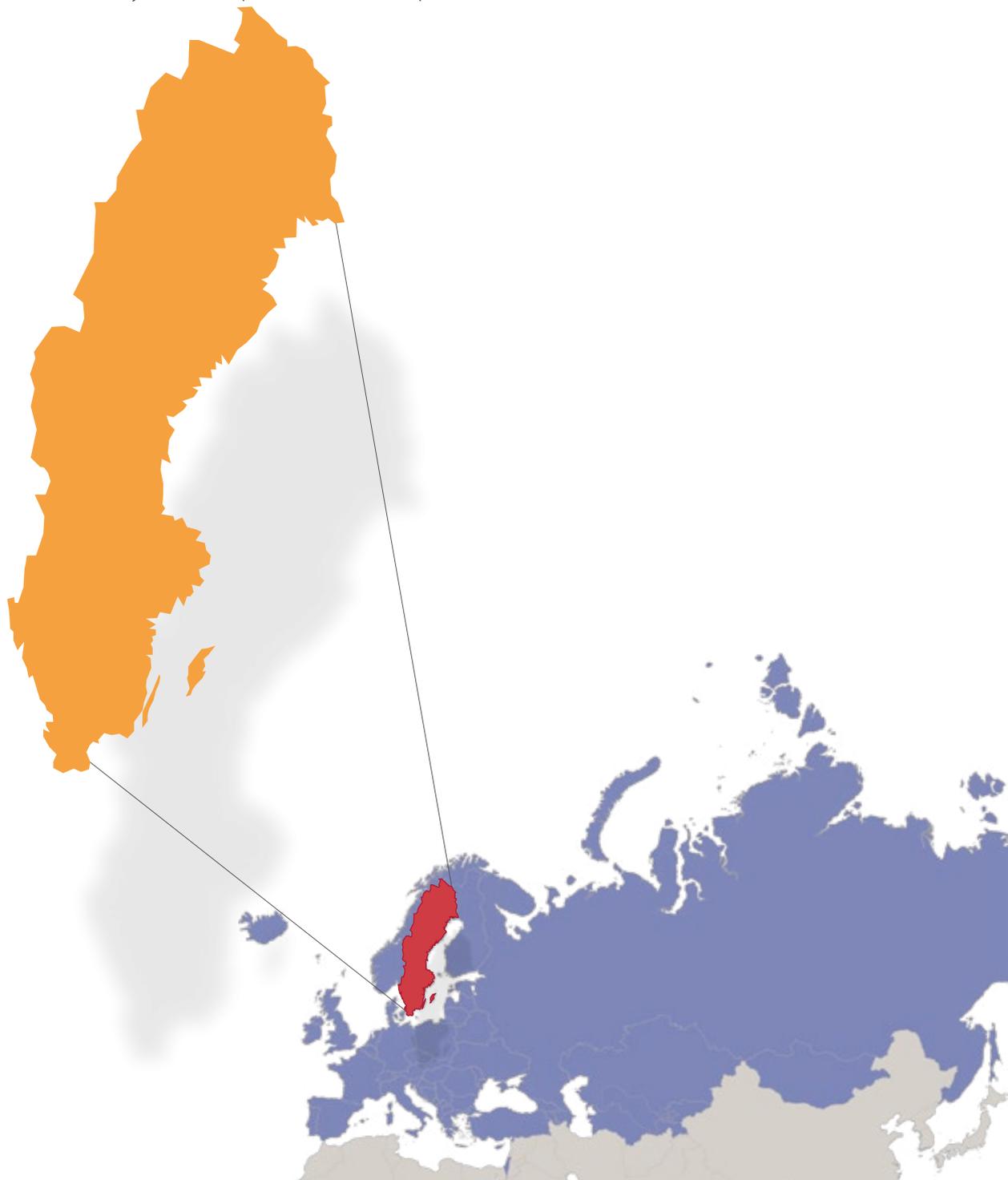
Согласно результатам исследования среди 14–18-летних от 2013 г., самым важным источником информации о сексуальности являлись Интернет и социальные сети (33%), друзья и сверстники (32%), школа (22%) и родители (12%). Почти две трети сексуально активных 15–24-летних используют современные способы контрацепции. У 13% той же возрастной группы была диагностирована ИППП¹. В 2015 г. показатель распространения ВИЧ-инфекции составил 7,4 случая на 100 000 человек и 3,5 – на 100 000 молодых лиц в возрастной группе 15–19 лет². Эти показатели намного ниже, чем десять лет назад.

Примечания

- 1 Liga Española de la Educación [Испанская лига образования] (2013). *Relacioned Afectivas y Sexualidad en la Adolescencia* [Эффективные взаимоотношения и сексуальность в подростковом возрасте]. Madrid.
- 2 Instituto de Salud Carlos III [Институт здоровья им. Салюда Карлоса III] (2016). *Vigilancia Epidemiológica Del Vih y Sida En España* [Эпидемиологический надзор по ВИЧ и СПИДу в Испании]; Actualización 30 de junio de 2016 (Update 30 June 2016). November 2016.

ШВЕЦИЯ

Швеция – самая первая страна, где сексуальное образование стало обязательной частью школьной программы в 1955 г. С тех пор в соответствии с меняющимися условиями этот предмет прошел длительный эволюционный процесс, включая в себя новые компоненты и отражая новые формирующиеся представления об обществе и человечестве в целом. В настоящее время сексуальное образование полностью интегрировано в школьную программу, а его аспекты изучаются в рамках многих предметов.





ШВЕЦИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Действующая система преподавания вопросов о сексуальности и взаимоотношениях закреплена Законом «Об образовании по вопросам гендерного равенства» от 2010 г. ('SFS 2010:800'), которым предусматривается, что школы должны «активно и осознанно способствовать обеспечению равноправия (...) мужчин и женщин». В результате были утверждены две новые учебные программы: для обязательного учебного плана общеобразовательных школ, дошкольных учреждений и оздоровительных центров от 2011 г. и учебного плана для старших классов средней школы от 2011 г. Предмет обычно именуется «образование в сфере сексуальности и взаимоотношений». Такие концепции как сексуальность, взаимоотношения, гендер, гендерное равенство и гендерные нормы включены в учебные программы нескольких дисциплин и предметов обязательных общеобразовательных школ, а также старших классов средней школы, начиная с 2011 г. Это означает, что ответственность за внедрение сексуального образования возлагается на нескольких учителей одновременно, а также, что оно осуществляется в рамках многих предметов и дисциплин. Из руководящих документов следует, что некоторые предметы особенно важны в деятельности по предоставлению знаний о гендерном равенстве, сексуальности и взаимоотношениях, так как в соответствующих учебных планах содержится несколько аспектов сексуального образования. В то же время сексуальность и межличностные отношения в их более широком понимании – это лишь один из аспектов работы, проводимой с целью формирования фундаментальных ценностей. Поэтому, независимо от отдельных предметов, к этому процессу могут привлекаться все учителя. В рамках биологии и естественных наук предоставляются знания о теле человека, репродукции, сексуальности и заболеваниях, передаваемых половым путем. Однако в учебные планы были добавлены и такие концепции, как гендерное равенство, ответственность, рассмотрение проблем в общемировой и исторической перспективе, что усиливает междисциплинарную направленность сексуального образования.

Общая цель нынешней политики – увеличить у учащихся объем знаний о СРЗП, ИППП, репродукции, человеческом теле, способах контрацепции, а также позволить им открыто задавать вопросы, касающиеся норм, идентичности, половой идентичности (гендера), гендерного равенства, сексуальной ориентации и взаимоотношений. Задача при этом заключается также в том, чтобы привить учащимся уважение к многообразию. По своему характеру сексуальное образование является в полной мере целостным.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Национальное агентство образования – центральный административный орган власти в системе общеобразовательных школ. Посредством закона об образовании и стандартной программы обучения шведский парламент и шведское правительство устанавливают цели и руководящие принципы для дошкольных и школьных учреждений. Задача Национального агентства образования заключается в организации активной деятельности по достижению этих целей. Как муниципальные органы, так и независимые школы выступают главными организаторами в системе школьного образования; они распределяют ресурсы и организуют мероприятия, таким образом предоставляя учащимся возможность достичь установленных национальных задач. В целях улучшения качества и достигнутых результатов Агентство осуществляет надзор, предоставляет поддержку, принимает последующие меры и проводит оценку школ. Оно также определяет содержание учебных планов, которые впоследствии аккредитуются Министерством образования. Наряду с этим свой вклад вносят и «консультационные группы», к которым относятся специалисты в сфере образования, представители молодежи, НПО, Агентства общественного здравоохранения Швеции, а также представители Шведского агентства по вопросам молодежи и гражданского общества. В каждой школе на заведующего учебной частью возлагается прямая ответственность за обеспечение «интеграции междисциплинарных

областей знаний, таких как окружающая среда, дорожное движение, гендерное равенство, потребительские вопросы, секс и межличностные взаимоотношения, а также риски, связанные с потреблением табака, алкоголя и других наркотических средств, в систему преподавания разных предметов». Некоторые НПО читают лекции в школах, а также проводят другие учебные мероприятия. Родители, однако, не могут влиять на процесс формирования учебных программ.

Сексуальное образование на практике

Поскольку сексуальное образование рассредоточено по всей учебной программе, начиная с дошкольных учреждений и вплоть до старших классов средней школы включительно, определить в точности общее количество часов, посвященных ему, не представляется возможным, тем более что в отдельных школах на него отводится разное количество часов. В большинстве школ основное внимание сексуальному образованию уделяется в 5–6 классах (в возрасте 11–13 лет) и в 8–9 классах (в возрасте 14–16 лет).

Темы, которые согласно учебным программам отдельных предметов рассматриваются подробно, включают в себя биологические аспекты сексуальности и знания о теле, беременность и роды, способы контрацепции, аборт, ИППП, любовь, долгосрочные взаимоотношения и партнерство, сексуальную ориентацию, гендерные роли и равенство, взаимное согласие на вступление в половые отношения, а также права человека и сексуальность. Более кратко освещаются такие аспекты, как ВИЧ/СПИД, сексуальное удовольствие, Интернет-СМИ и сексуальность, сексуальные домогательства и насилие, а также бытовое насилие. Однако и некоторые другие темы можно рассматривать в связи с сексуальностью и взаимоотношениями, например, сексуальность в разных религиях, идентичность, медицинская этика, ценности и нормы. Не имея строгой структуры, учебные планы допускают некоторые отклонения, и последовательность тем в них может быть изменена. По мнению многих учителей, Интернет-СМИ и сексуальность, как и порнография, – темы, которые являются важными, но наряду с этим достаточно трудными.

Подготовка учителей

Большинство учителей проходят подготовку по сексуальному образованию. Курсы подготовки обязательны только для тех преподавателей, которые будут проводить занятия в 4–6 классах. Большинство учителей также проходят определенную подготовку по темам, связанным с половой идентичностью (гендером) и гендерной дискриминацией, хотя в рамках таких подготовительных мероприятий основное внимание уделяется не вопросам сексуальности. В некоторых школах работают специально подготовленные «педагоги по гендерным вопросам». Многие учителя также участвуют в различных курсах повышения квалификации или в семинарах по сексуальному образованию, организованных территориальными округами, университетами, муниципалитетами, НПО, такими как Шведская ассоциация сексуального образования (ШАСО – ‘RFSU’; ассоциация-член МФПС) и Шведская федерация по правам лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и квир (ШФПА – ‘RFSL’). Некоторые из них являются однодневными, другие длятся 2–3 дня, а некоторые другие – даже дольше. Гендерные вопросы уже включены в программы подготовки учителей педагогических университетов. С 2009 по 2014 г. Шведское агентство по вопросам молодежи и гражданского общества организовало университетские курсы по теме «молодежь и Интернет», в которых приняли участие несколько учителей. С 2009 по 2014 г. Национальное агентство образования также организовывало университетские курсы по преподаванию вопросов сексуальности и взаимоотношений, а в 2014 г. – 10 региональных конференций по сексуальному образованию.

Доступны учебно-методические руководства и другие обучающие материалы. Эти материалы построены на принципах целостного подхода и партисипативных методик обучения. Они были разработаны разными НПО, а также шведским Национальным агентством образования.

Мониторинг и оценка

Отдельной системы мониторинга процесса внедрения сексуального образования не предусмотрено. Оценка



процесса обучения, в ходе которой было исследовано 80 школ, проводилась в 1999 г. Главным результатом стало выявление различий применительно к реализации сексуального образования между школами, которые наблюдаются даже в пределах самих школ, в зависимости от решений отдельных преподавателей. На тот момент очень немногие школы определили свои специфические цели и задачи сексуального образования, закрепив их в письменных рабочих планах. В результате данной оценки программы по сексуальному образованию были пересмотрены и обновлены. Недавно Департамент образования принял решение провести повторную оценку в 2017 г., после чего должны быть предложены меры по дальнейшему усовершенствованию или доработке. Правительство также заявило о своих намерениях ввести школьные мероприятия касательно поведения представителей мужского пола, в частности, предупреждения сексуальных домогательств и насилия.

Внешкольное сексуальное образование

Несколько организаций, в т.ч. НПО, молодежные центры и различные СМИ, проводят мероприятия по сексуальному образованию вне школы. С точностью невозможно сказать, какого рода мероприятия предлагаются уязвимым группам молодежи, но известно, что учебные мероприятия проводятся в среде молодых ЛГБТИ, молодых ВИЧ-позитивных людей, молодых секс-работников, а также молодых людей с физическими или умственными нарушениями. Для других уязвимых групп отдельные мероприятия являются редкостью, потому что с ними работают (предположительно) в школах и в рамках образовательных кампаний.

Примеры положительного опыта и инициативы

К вопросу о примерах передового опыта в ответах респондентов прежде всего упоминаются школьные программы обучения и учебные планы, а также кампании НПО. Интересны также некоторые другие примеры, к которым относятся:

- «Сексуальное образование на упрощенном шведском» ('Sexuality Education in Easy Swedish') – учебно-методическое пособие для преподавателей, работающих с мигрантами. Также необходимо упомянуть 3-часовые занятия для недавно прибывших мигрантов (как лиц школьного возраста, так и взрослых).
- «Секс на карте» ('Sex on the Map') – познавательный анимационный видеоролик для школ.
- «Самая важная книга в мире» ('The World's Most Important Book') – учебник по сексуальному образованию для учащихся 10–13 лет.
- UMO.se – очень подробный сайт о сексуальности, здоровье, человеческом теле, взаимоотношениях и других вопросах.

Проблемы и рекомендации

- Увеличить количество и улучшить качество последующих мер и мониторинга и оценки (М&О).
- Исследовать учебно-методические аспекты, например, классную работу, на предмет конкретных форм реализации сексуального образования с учетом того, что работает хорошо, а что нет.
- Учредить программы предварительной подготовки для всех студентов педагогических направлений – в настоящее время такие программы обязательны только для тех, кто в дальнейшем будет проводить занятия в 4–6 классах.

Серьезное неприятие по отношению к сексуальному образованию для Швеции не характерно.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Существуют прямые связи между сферой сексуального образования и сектором дружественных к молодежи СРЗ-центров. Школьные классы обычно посещают такие центры. Их управлением занимаются правитель-

ство, НПО либо частные практики. Обычно это отдельные специализированные клиники для молодежи. Такие связи также устанавливаются посредством размещения ссылок на их сайтах, как, например, в случае www.umo.se, который представляет собой «молодежную клинику в сети». Подростки и молодежь имеют право на бесплатные СРЗ-услуги и искусственные аборты, которые до 18 недели созревания плода признаются законными. Средства экстренной контрацепции отпускаются в

Результаты опросов и исследований

В 2011 г. было опубликовано проведенное Готенбургским университетом исследование уровня знаний, установок и поведения среди подростков и молодежи¹. В него вошли несколько вопросов по сексуальному образованию и сексуальному здоровью. В представленной ниже таблице приводятся его основные результаты.

Оценка важности школьного сексуального образования школьниками по завершении курса

Вопрос	Да, но в недостаточном количестве			
	Да		Мужской	Женский
	Мужской	Женский		
Приобрели ли Вы знания, которые помогут Вам заботиться о своем сексуальном здоровье?	79%	77%	32%	24%
Приобрели ли Вы достаточно знаний об использовании презервативов?	64%	54%	22%	32%
Приобрели ли Вы достаточно знаний о предупреждении нежелательной беременности?	73%	66%	18%	25%
Приобрели ли Вы достаточно знаний о ВИЧ?	50%	39%	35%	45%

аптеках без рецепта, а презервативы продаются в супермаркетах, аптеках и других торговых точках. Также они предоставляются в молодежных клиниках и во многих школах. Другие способы и средства контрацепции для молодежи являются платными, но для лиц младше 25 лет на них выделяются субсидии, соответственно их цена не представляет никакого препятствия. Запас противозачаточных таблеток на год по субсидированной цене составляет около 10 долларов США. Интересен тот факт, что в Швеции не предусмотрен возраст согласия на приобретение средств контрацепции и проведения аборта.

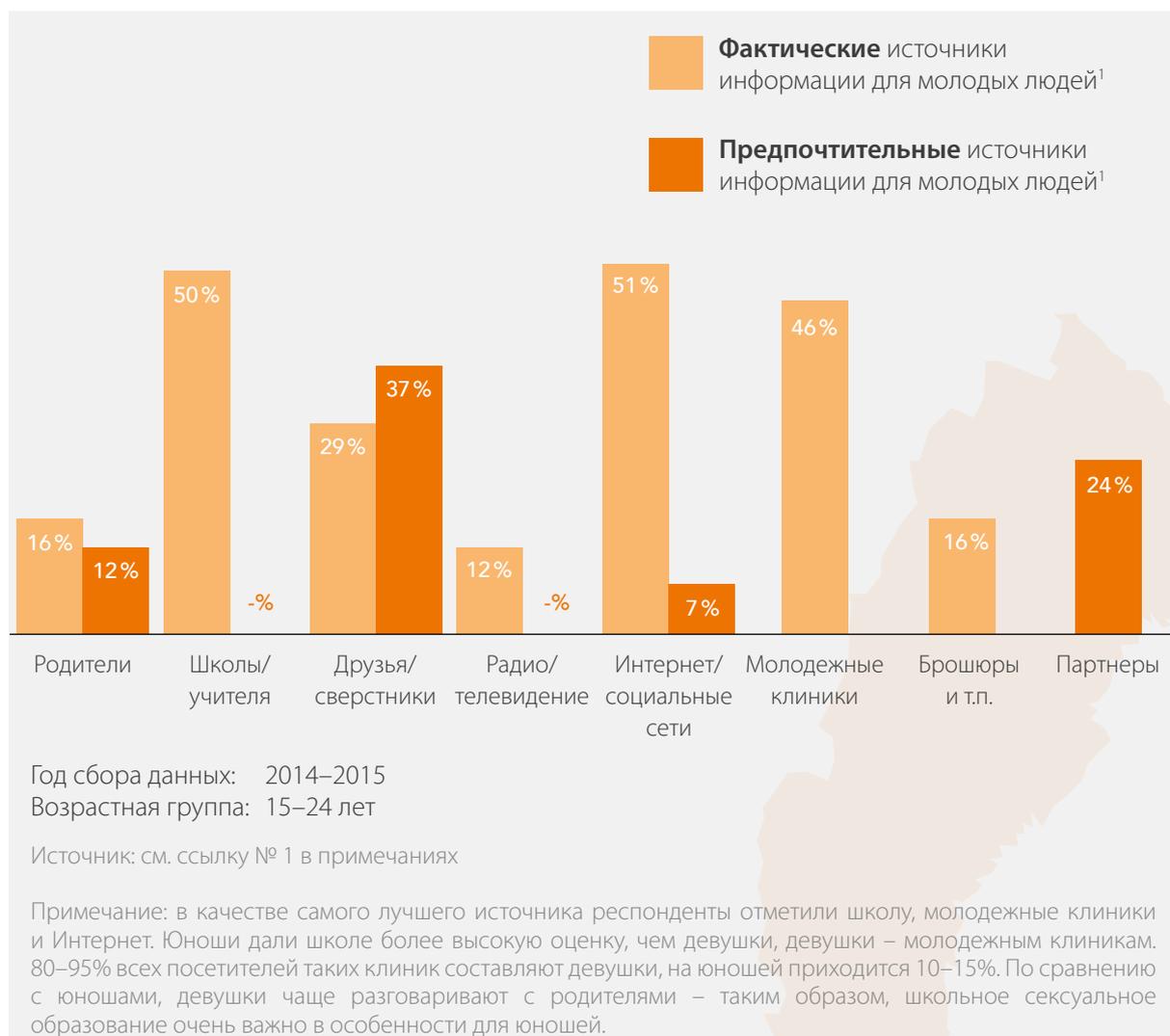
В таблице представлены данные о важности школьного сексуального образования в сопоставлении с другими источниками информации.

По состоянию на 2014–2015 гг. средний возраст вступления в половую связь составлял 16,0 и 16,4 лет для юношей и девушек соответственно².



ШВЕЦИЯ

Фактические источники информации и предпочтительные собеседники по вопросам сексуальности и связанным с ней вопросам в молодежной среде

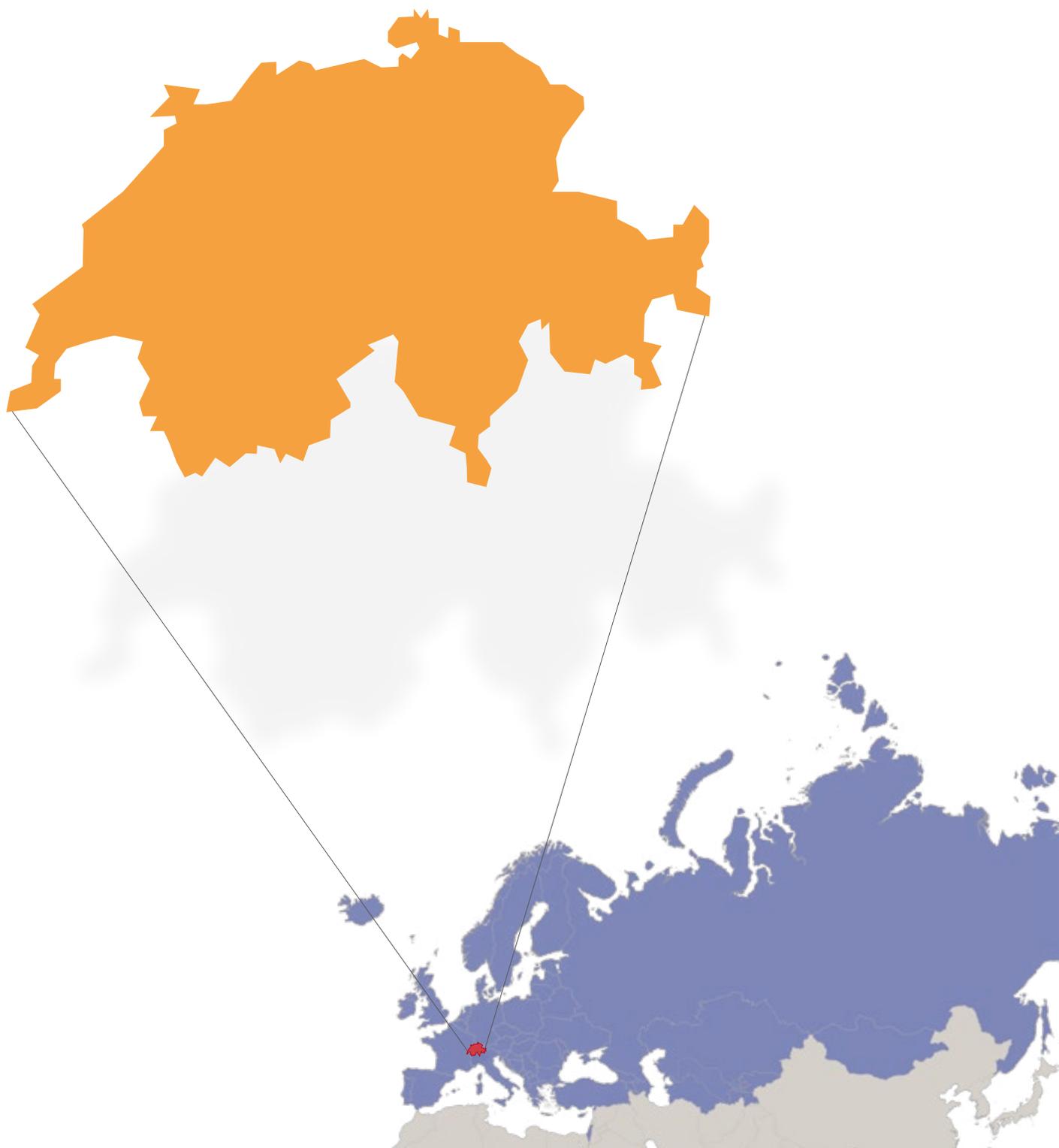


Примечания

- 1 Tikkanen R. H., Abellsson J., Forsberg M. [Тикканен Р. Х., Абельссон Й., Форсберг М.] (2011). UngKAB09. Kunskaper, attityder och sexuella handlingar bland unga [Знания, установки и сексуальное поведение молодежи]. Skriftserien 2011:1, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Göteborg 2011.
- 2 Folkhälsomyndigheten. Ungdomar och sexualitet 2014/15. I Samarbete med ungdomsbarometern [Агентство общественного здравоохранения. Молодежь и сексуальность в 2014–15 гг. В сотрудничестве с Молодежным барометром]. Available at <https://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/sexualitet-halsa/Ungdomsbarometern-2014.pdf>

ШВЕЙЦАРИЯ

Сексуальное образование в Швейцарии хорошо развито. Занятия начинаются с раннего возраста – 4–8 лет – и проводятся до конца старшей школы. В пределах страны наблюдаются некоторые различия между тремя языковыми регионами. Швейцария характеризуется самым низким показателем подростковых беременностей.





Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Швейцария делится на кантоны, которые обладают высокой степенью автономии, не в последнюю очередь в отношении политики образования, в т.ч. сексуального образования. Полную ответственность за его внедрение несут отдельные кантоны. Рамочные принципы сексуального образования включены в «План развития образования Романдии» ('Plan d'Études Romand'), принятый в 2009 г. во франкоязычных кантонах в западных и юго-западных регионах страны; в «План развития образования 21» ('Lehrplan 21') от 2014 г. в немецкоязычных кантонах на севере; а также в «Руководство по школьному сексуальному образованию» ('Linee guida per l'educazione sessuale nella scuola') от 2008 г. в (частично) италияязычных кантонах на юго-востоке. В данных руководствах излагаются задачи образования, однако не определяется всеобщая цель сексуального образования. Руководства соответствуют стандартам целостности.

Сексуальное образование реализуется как в форме отдельного предмета, так и в качестве набора компонентов, интегрированных в другие, более общие предметы. В немецкоязычных кантонах оно входит в предмет «природа, человек и общество» ('Natur, Mensch und Gesellschaft'), в общеобразовательные предметы ('überfachliche Themen'), а также в основы жизнедеятельности ('Lebenskundliche Themen'). Во франко- и италияязычных кантонах оно включено в раздел «здоровье и благополучие» ('Gesundheit und Wohlbefinden'), а также в раздел «многообразие» ('Diversität'). «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (от 2010 г.) использовались в качестве руководства в целях обеспечения целостности учебной программы по сексуальному образованию, а также его продвижения, но официально они использовались только экспертами НПО, а не государственными органами. Благодаря компонентам, интегрированным в более общие предметы, сексуальное образование является обязательным, хотя на него распространяется право отказа. Однако, по всей видимости, случаи, когда это право используется, встречаются довольно редко. Общее количество учебных часов не определено.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Ответственность за разработку учебных программ возлагается на Министерства образования отдельных кантонов. Разные консультирующие группы – учителя и другие специалисты в сфере образования, специалисты в сфере здравоохранения (во франко- и италияязычных кантонах), органы церковной власти (в италияязычных кантонах) и НПО, специализирующиеся в этой области, – оказывают министерствам поддержку в этом процессе. Во франко- и италияязычных кантонах НПО принимают более активное и важное участие в процессе преподавания, чем в немецкоязычных.

Сексуальное образование на практике

Все основные подтемы сексуального образования включены в программы обучения, а большинство этих тем, в т.ч. доступ к абортam, обоюдное согласие на вступление в половую связь и гендерные вопросы, освещаются очень подробно. К подтемам, которым уделяется сравнительно меньше внимания, относятся сексуальное удовольствие, сексуальная ориентация, бытовое насилие, а также права человека, связанные с сексуальностью. Однако следует подчеркнуть, что в пределах страны существуют большие различия. Участие родителей школьников в процессе сексуального образования не предусмотрено. Иногда их заранее ставят в известность, особенно, если занятия проводятся внештатными специалистами, но и это зависит от кантона и от учителя. Во франкоязычных кантонах такие занятия – с привлечением в школы внештатных специалистов по сексуальному образованию – охватывают 9–15 часов.

Обычно учителя или специалисты в сфере сексуального образования предоставляют информацию о центрах охраны сексуального здоровья, включая их адреса. Но так делают не все и не всегда – в отдельных кантонах и коммунах в этом плане существуют значительные различия. К примеру, в «Плане образования 21» для немецкоязычных кантонов четко упоминается необходимость предоставления информации об этих услугах.

Подготовка учителей

В зависимости от региона характерны также большие различия в способах и методах подготовки учителей в сфере сексуального образования. Во франкоязычной части такую подготовку получили почти все учителя. В немецкоязычной – лишь немногие, а по продолжительности курс подготовки составил менее одного дня. Издательства, специализирующиеся на школьных материалах, а также национальные НПО в сфере СРЗП (Фонд охраны сексуального здоровья Швейцарии – ‘Sexuelle Gesundheit Schweiz’) публикуют учебные материалы и методические руководства. В этих материалах применяются партисипативные методики обучения в сфере сексуального образования.

Также, в зависимости от региона, отличаются и используемые в процессе обучения материалы. В италийской части страны кантон Тичино предоставляет ряд материалов, опубликованных в Интернете. Во франкоязычной – организации по поддержке образования предлагают материалы, отобранные по своему усмотрению. В немецкоязычной же части Швейцарии каждая организация и каждое учреждение сами подбирают материалы. Фонд охраны сексуального здоровья Швейцарии является важным источником материалов и в этой части страны.

Систематического мониторинга и оценки качества внедрения сексуального образования не существует.

Внешкольное сексуальное образование

В стране также проводится ряд внешкольных мероприятий и программ по сексуальному образованию. Как организации, специализирующиеся в сфере сексуального образования, так и некоторые группы взаимного обучения среди сверстников предоставляют информацию практически на любые темы. Некоторые студенческие, а также религиозные организации проводят занятия на темы репродукции и естественной контрацепции. В режиме онлайн, например, на каналах национальных и региональных НПО, специализирующихся на СРЗП, предоставляется информация по

всем вопросам, связанным с сексуальностью подростков и молодежи. В рамках специальных учебных программ – посредством разных проектов и мероприятий в специализированных школах – проводится работа с представителями ЛГБТ, а также молодыми людьми с физическими и умственными нарушениями. Тем не менее данные программы доступны не всем молодым людям, принадлежащим к таким группам.

Неприятие сексуального образования

Некоторое сопротивление по отношению к сексуальному образованию в стране исходит в основном со стороны консервативных групп. С 2014 г. проводятся национальные политические дебаты о целостном сексуальном образовании. Появилась общественная инициатива против сексуального образования, а сам вопрос обсуждался в 2014 г. в парламенте – и эта дискуссия еще не завершена¹.

Сопротивление также наблюдается в отношении концепции «сексуальная ориентация» и идеи «эмансипированных» (т.е. целостных) подходов. Противники утверждают, что и общество в целом, и дети и молодежь в частности нуждаются в устойчивых этических ценностях и нормах, которые не являются предметом личного выбора. Некоторые (небольшие) религиозные группы выступают против гендерных подходов.

Рекомендации

- Необходимо уделять больше внимания задачам сексуального образования, методике обучения, а также способам оценки его эффективности.
- Что касается политической дискуссии, существует потребность в аргументах в пользу сексуального образования; управление сферой сексуального образования необходимо усилить.
- С противниками сексуального образования необходимо наладить диалог, а не избегать дискуссии с ними.



Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В Швейцарии не существует отдельно обозначенных дружественных к молодежи СРЗ-услуг, но в обычных медицинских учреждениях молодые люди редко должны оплачивать такие услуги. Единственным исключением является анонимное тестирование на ИППП и ВИЧ. Предположительно, его стоимость не является серьезным препятствием для большинства молодых людей, однако может стать затруднением для определенных групп молодежи, таких как люди, подвергающиеся риску заражения ВИЧ-инфекцией и/или ИППП. Средства экстренной контрацепции продаются в аптеках и отпускаются без рецепта, а возрастных ограничений на ее приобретение нет. Однако средства экстренной контрацепции, как и другие контрацептивы, являются платными, что может выступать препятствием для относительно малообеспеченных молодых людей. Презервативы продаются во многих торговых точках, например, в супермаркетах и т.п. Ни в случае покупки презервативов, ни в случае абортов возраст согласия не установлен.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

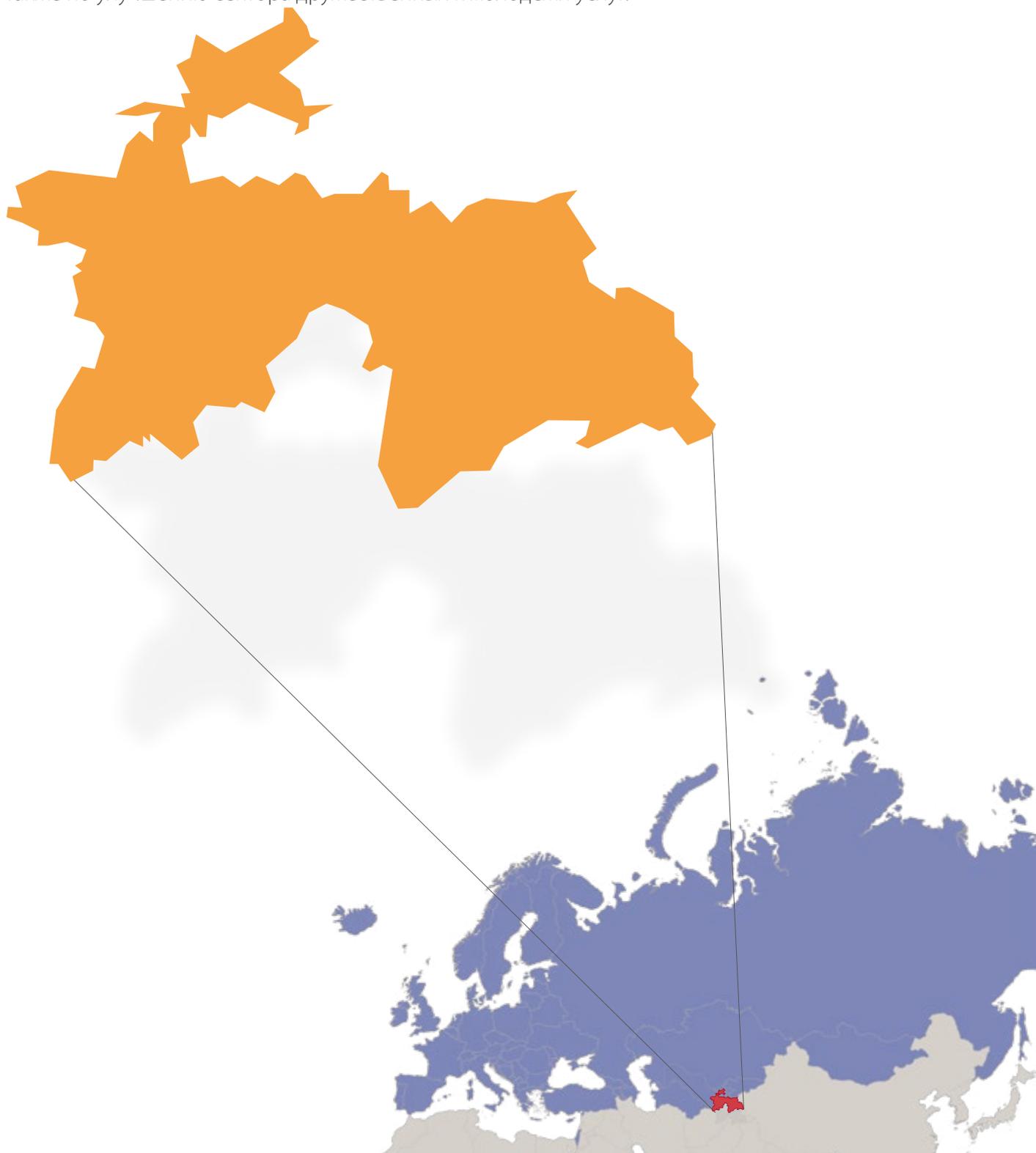
Необходимо отметить, что Швейцария характеризуется самыми низкими по всей Европе показателями рождаемости и абортов среди подростков (1,8² и 3,4 случая на 1 000 15–19-летних девушек³ соответственно). Имеются данные исследований, а также данные о количестве зарегистрированных случаев заражения ИППП или ВИЧ-инфекцией. Согласно данным за 2015 г., среди молодых людей в возрасте 15–24 лет показатель распространенности случаев диагноза ИППП составил 7,35 случаев заболевания сифилисом, 45,5 случаев заболевания гонореей и 484 – заболевания хламидиозом на 100 000 человек соответственно. По состоянию на 2015 г. уровень распространения ВИЧ-инфекции составил 5,64 случаев на 100 000 человек (в абсолютных числах: 53 случая)⁴.

Примечания

- 1 См. <https://www.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis432.html> и <https://www.parlament.ch/en/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20144115>
- 2 Federal Office of Statistics [Федеральное управление статистики] (2015). Altersspezifische Geburtenziffern, nach Geburtsort und Staatsangehörigkeit der Mutter [Коэффициенты рождаемости по возрастным группам, по месту рождения и национальности матерей]. Available at <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.1641748.html>
- 3 Federal Office of Statistics [Федеральное управление статистики] (2015). Anzahl Schwangerschaftsabbrüche bei in der Schweiz wohnhaften Jugendlichen pro 1 000 Jugendlichen (15 – 19 J) [Показатели искусственных абортов среди молодежи, проживающей на территории Швейцарии, на 1 000 чел. в возрасте 15–19 лет]. Available at <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/reproduktive/schwangerschaftsabbrueche.html>
- 4 Federal Office of Public Health [Федеральное управление общественного здравоохранения] (2017). Swiss notification system for HIV-cases [Система регистрации случаев заражения ВИЧ-инфекцией Швейцарии] (unpublished).

ТАДЖИКИСТАН

За последние 10 лет ситуация в отношении сексуального образования в Таджикистане кардинально изменилась. При содействии международных организаций был принят ряд мер по внедрению в школьные программы просвещения в сфере здорового образа жизни, а также по улучшению сектора дружественных к молодежи услуг.





ТАДЖИКИСТАН

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Право молодежи на просвещение и доступ к СРЗ-услугам признается в ряде законов Таджикистана. Закон «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах» (от 2002 г.)¹ обеспечивает право несовершеннолетних лиц и молодежи на информацию и получение услуг в области охраны репродуктивного здоровья. В нем также подчеркивается, что такая информация должна предоставляться специалистами в рамках образовательных программ, разработанных с учетом возрастных особенностей. Законом предусмотрено, что такие программы должны реализовываться через систему общественных образовательных и медицинских учреждений. В 2015 г. в этот закон были внесены поправки – в последней редакции приводится намного более четкое определение сексуального образования для молодежи. Оно определяется как одна из задач органов государственной власти; законом предусмотрена разработка образовательных программ с учетом моральных устоев и культурных ценностей общества, предназначенных для реализации в образовательных и медицинских учреждениях. Также эти поправки предоставляют возможности для введения сексуального образования в качестве отдельной дисциплины школьной программы для средних школ или в форме внешкольных семинаров.

В дополнение к этому одной из задач образования, установленных Национальной стратегией развития образования на 2012–2020 гг., является развитие у учащихся «навыков здорового образа жизни». В Стратегическом плане по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 года² определяется потребность повышения уровня информированности и просвещения подростков, необходимых для развития соответствующих жизненных навыков, снижения уровня заболеваемости ИППП и нежелательных беременностей, а также для обеспечения доступа к дружественным к молодежи услугам. Нормативно-правовую базу, обеспечивающую внедрение этой дисциплины, дополняют два других важных документа: Закон «Об образовании» (от 2013 г.) и Национальная программа формирования здорового образа жизни на период 2011–2020 гг.

Согласно Постановлению Правительства от 28 ноября 2015 г. «О порядке оказания медицинских услуг по консультированию в сфере репродуктивного здоровья несовершеннолетним и молодежи, в том числе представителям групп риска», каждому ребенку, подростку и их родителям гарантируется доступ к нравственно-половому образованию и воспитанию. За обеспечение такого доступа отвечают учителя, воспитатели/педагоги, СМИ, молодежь, общественные организации и специалисты сферы здравоохранения. В этом постановлении определяется возраст, с которого следует начинать сексуальное образование (10–14 лет), а также набор тем: общие темы, связанные со здоровьем, гигиеной и ВИЧ; начиная с 15 лет – ИППП, ВИЧ/СПИД (более подробно), методы планирования семьи, контрацепция и т.д.

Организация и внедрение сексуального образования

В рамках предыдущих программ развития Таджикистана основное внимание на занятиях по предмету «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) уделялось профилактике ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности, а некоторые другие компоненты сексуального образования были разработаны при поддержке международных партнеров (ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ГИЦ ('GIZ') – Германского общества по международному сотрудничеству). Партнерами была создана рабочая группа под эгидой Академии образования Таджикистана (АОТ), а несколько позже при АОТ был создан Ресурсный центр ЗОЖ с целью обеспечения дальнейшего устойчивого развития программы посредством создания национального потенциала. При поддержке международных консультантов был разработан учебный план для учителей и учебники для учащихся по ЗОЖ. Этот предмет был аккредитован в 2002 г., а пилотный проект по внедрению программы проводился в 500 школах с 2008 по 2011 гг. В то время как ЮНИСЕФ занимался программой для учащихся 7–9 классов, ГИЦ разработало схожие учебные программы для учащихся 5 и 6 классов, а офис ЮНФПА в Таджикистане начал реализацию пилотной программы по ЗОЖ в 10 и 11 классах. В 2012–2017 гг. при поддержке ЮНФПА учебники для

учащихся 10–11 классов были переведены на таджикский и узбекский языки и изданы в печати, а в столице и двух областных центрах начали проводиться курсы специальной подготовки.

Дисциплина начала преподаваться в 7–11 классах во время «классных часов» по 8 часов в год. Отдельных учебных часов на темы по СРЗ не выделяется. Однако в программу этого предмета включается ряд компонентов сексуального образования: профилактика и установка по отношению к ИППП и ВИЧ/СПИДу, защита прав людей, живущих с ВИЧ, борьба с принуждением к вступлению в половые сношения, личная гигиена, анатомия и физиология репродуктивной системы, интимные отношения, безопасное материнство и т.д. Содержание этого предмета также освещается в рамках внешкольных мероприятий, к проведению которых привлекаются медицинские сотрудники дружественных к молодежи центров.

Недавно Указом Министерства образования (МО) Республики Таджикистан была создана национальная рабочая группа, задачей которой является распространение деятельности по ЗОЖ на другие регионы и обеспечение внедрения мониторинга мероприятий, способствующих устойчивому развитию программы. Также предусмотрено дополнить учебную программу Национального института учительской подготовки более целостным подходом к изучению тем ЗОЖ.

Препятствия в сфере сексуального образования

Несмотря на позитивные тенденции в развитии сексуального образования и введение предмета «ЗОЖ», в стране все еще имеет место неприятие по отношению к сексуальному образованию. Основными препятствиями в процессе внедрения сексуального образования являются социальные и культурные табу, а также нехватка материальных средств, необходимых для реализации этой программы. С целью устранения этих препятствий партнерские организации ООН совместно с правительством и партнерами по развитию принимают активные меры по продвижению сексуального образо-

вания и повышению уровня осведомленности о нем. В процессе консолидации усилий всех партнеров по развитию с усилиями правительства требуется выработать наилучшее решение проблемы нехватки финансовых средств и обеспечить устойчивое развитие программ по ЗОЖ в долгосрочной перспективе.

Внешкольное сексуальное образование

Внешкольное образование и информационная деятельность проводятся ЮНФПА и Таджикским альянсом планирования семьи (ТАПС; членская организация МФПС)*, а также на базе поддерживаемой ЮНФПА сети «Y-PEER». Таджикская сеть «Y-PEER» проводит активную работу с молодежью, а также сотрудничает с НПО и партнерами со стороны правительства в целях укрепления обучения по методике «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников) и повышения у молодых людей и учащихся уровня осведомленности. Таджикская сеть «Y-PEER», зарегистрированная как НПО, получила несколько грантов ООН, международных организаций и правительства Республики Таджикистан (через Комитет по вопросам молодежи) для организации взаимного обучения среди сверстников по ЗОЖ. В 2017 г. «Y-PEER» заключила соглашение о партнерстве с таджикским Педагогическим колледжем в Душанбе, а ее инструкторы регулярно проводят для всех учащихся колледжа занятия по взаимному обучению среди сверстников, профилактике ВИЧ/ИППП, а также по тематике СРЗ и ЗОЖ.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

С 2007 по 2010 гг. в 12 районах пяти регионов страны была создана сеть, состоящая из 21 медико-консультативных центров для молодежи. Поддержку в процессе улучшения качества этих услуг оказал ряд международных организаций и доноров. В данных центрах предоставляются три типа услуг: по ВИЧ, ИППП и по охране репродуктивного здоровья, а основное внимание в их работе уделяется молодым людям, больше

* <http://tfpa.tj/>



всего подвергающимся риску. Определенные услуги предоставляются молодым людям бесплатно, в то же время некоторые другие, например, лечение ИППП, УЗИ и аборт, частично подлежат оплате. 60% молодежи страны проживает в сельской местности, и для них это является серьезным препятствием.

Средства экстренной контрацепции отпускаются без рецепта. Презервативы продаются только в аптеках. В медицинских центрах молодым людям бесплатно доступны противозачаточные таблетки, презервативы и ВМК. Другие средства контрацепции продаются в аптеках. Возраст согласия на приобретение контрацептивов составляет 15 лет, но законом он не регламентируется (в общем, возрастных ограничений не существует). Возраст согласия на проведение аборта составляет 18 лет.

Результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

В Таджикистане молодежь составляет значительную часть от общей численности населения страны; таким образом, имея более 70% населения в возрасте до 30 лет, Таджикистан относится к категории «молодых» наций.

Согласно результатам «Медико-демографического исследования» (МДИ – ‘DHS’), по состоянию на 2012 г. современными способами контрацепции пользовались 7% девушек и молодых женщин в возрасте 15–24 лет. Из этого же источника известно, что в Таджикистане 9% девушек и молодых женщин в возрасте 15–24 лет обладают разносторонними знаниями по

вопросам ВИЧ/СПИДа. Кроме того, 28% девушек и молодых женщин знают, где можно приобрести презервативы. У молодых женщин в возрасте 20–24 лет уровень разносторонних знаний о ВИЧ/СПИДе, а также о том, где можно приобрести презервативы, выше, чем у девушек в возрасте 15–19 лет. Оба показателя в группе замужних девушек и молодых женщин превышают показатели в группе тех, кто еще не состоял в браке. По сравнению с жителями сельской местности, молодые девушки и женщины, проживающие в городах, лучше информированы по вопросам ВИЧ/СПИДа, а также о том, где можно приобрести презервативы. Следует отметить, что чем выше уровень образования, тем выше и уровень этих знаний. К примеру, доля девушек и молодых женщин, имеющих целостное представление о ВИЧ/СПИДе, возрастает пропорционально к уровню образования, составляя 3% среди тех, у кого нет образования вообще или есть только школьное образование, и 24% среди девушек и женщин со средним и высшим образованием.

По данным Национального центра борьбы со СПИДом, по состоянию на 2015 г. у 20–23% подростков и молодых людей в возрасте 15–24 лет были диагностированы ИППП.

Примечания

- 1 Закон «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах» (от 2002 г.). См. http://base.mmk.tj/view_sanadhoview.php?showdetail=&sanadID=89
- 2 Стратегический план по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 года. См. http://www.gender.cawaterinfo.net/publications/pdf/law_rt_6_ru.pdf

УКРАИНА

В Украине несколько компонентов сексуального образования были включены в школьную программу в рамках различных обязательных и факультативных предметов, хотя в пределах страны, а также в отдельных учебных заведениях оно может преподаваться по-разному. В начале 2017 г. стартовала реформа системы образования Украины, частью которой является пересмотр образовательных программ, а также реструктуризация самой системы образования.





УКРАИНА

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

В Украине процесс внедрения школьного сексуального образования поддерживается на нормативно-правовом уровне. Кабинетом Министров Украины утвержден ряд государственных стандартов: «Постановление об утверждении Государственного стандарта начального общего образования» (от 2011 г.)¹ и «Постановление об утверждении Государственного стандарта базового и полного общего среднего образования» (от 2011 г., в последней редакции от 2013 г.)², в которых определяется набор требований к школьному образованию.

В государственных стандартах содержится образовательный раздел под названием «Здоровье и физическая культура», целью которого является развитие компетенций в области охраны здоровья путем получения навыков охраны и укрепления здоровья и развития физической культуры индивидуума. Этот документ носит общий характер; темы, связанные с СРЗП учащихся, в них не упоминаются отдельно, хотя они поддерживают внедрение школьных дисциплин, связанных с охраной здоровья, а также разработку и аккредитацию соответствующих программ подготовки.

В целом базовый учебный план утверждается Кабинетом Министров Украины. Министерство образования и науки проводит аккредитацию всех программ по ключевым академическим предметам. Все образовательные учреждения, независимо от их подчинения, обязаны придерживаться положений официальных учебных планов и программ. Предметы, признанные в качестве обязательных, должны преподаваться в школах в обязательном порядке; предметы, рекомендованные Министерством образования и науки в качестве факультативных, могут включаться в школьную программу по решению администрации школы при участии родителей учащихся. На местные (областные, городские и районные) администрации и управления образования возлагается обязанность оказывать всевозможную поддержку и способствовать внедрению образовательных программ на местах.

В начале 2017 г. стартовала реформа системы образования Украины, частью которой является пересмотр образовательных программ, а также реструктуризация всей системы образования. Согласно концепции «Новой украинской школы», принятой парламентом в декабре 2016 г., школам предоставляется большая степень свободы в составлении программ, хотя основной принцип остается неизменным: такие программы должны соответствовать государственным стандартам. Впервые в истории страны, начиная с 2017 г., учебные программы были обнародованы в Интернете, а в процессе пересмотра участвовали представители всех заинтересованных сторон.

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

Предметы, определенные в качестве обязательных, соответственно должны включаться в школьную программу. Предметы, рекомендованные Министерством образования и науки в качестве факультативных, могут включаться в школьную программу по решению администрации школы и при участии родителей. На местные (областные, городские и районные) администрации и управления образования возлагается ответственность за оказание всевозможной поддержки и внедрение образовательных программ на местах.

Сексуальное образование на практике

Темы сексуального образования входят в программы разных обязательных предметов начальной (1–4 классы) и средней школы – как начальных (5–9), так и старших (10–11) классов. Темы по СРЗП в основном преподаются в рамках следующих обязательных предметов: основы здоровья (с 1 по 9 классы, в возрастной группе 6–15 лет) и биология (8 класс, в возрастной группе 13–14 лет). Другие компоненты также входят в программы по основам законодательства (для 9 классов, т.е. для возрастной группы 14–15 лет), этики (для 5–6 классов, 9–10 лет) и физкультуры.

По решению школ учебная программа может быть дополнена факультативными курсами и занятиями, включающими некоторые темы по СРЗП. Рабочие планы для таких занятий были разработаны в рамках мероприятий национальных и международных организаций, и после пересмотра они были рекомендованы к использованию в школах. К таковым относятся:

- «полезные привычки» (классы: 1–4)
- «интересное о полезном» (классы: 1–4)
- «я – мое здоровье – моя жизнь» (классы: 5–6)
- «честные разговоры» (классы: 7–8)
- «школы против СПИДа» (классы: 8–9)
- «как защитить себя от ВИЧ» (классы: 10–11)
- «расти здоровым» (классы: 9–11)

Довольно трудно с точностью определить общее количество часов, выделяемых на школьное сексуальное образование. К примеру, предмет «основы здоровья» рассчитан на 45 учебных часов в год, однако темы, связанные с различными аспектами сексуального образования, интегрированы во всеобщую программу по этому предмету. Обсуждение разных тем происходит систематически (обучение по принципу спирали) из года в год, при этом основной акцент на вопросах по СРЗП делается в 8–9 классах.

«Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) были представлены на рассмотрение и обсуждались с ведущими экспертами в сфере образования и здравоохранения; однако они так и не стали платформой для совместных мер. Вместо этого «Стандарты» используются неофициально с целью демонстрации многогранного характера тем, из которых состоит сексуальное образование. Этот документ используется некоторыми учителями и представителями НПО.

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды		X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)		X	
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП	X		
Любовь, брак, партнерство	X		
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация			X
Гендерные роли		X	
Интернет-СМИ и сексуальность		X	
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства			X
Взаимное согласие на вступление в половую связь		X	
Сексуальные домогательства/насилие		X	
Бытовое насилие		X	
Права человека и сексуальность			X



УКРАИНА

Курс школьного сексуального образования содержит информацию о возможностях доступа к соответствующим услугам – в частности, в нем содержится информация о тестировании на ВИЧ и медицинских консультациях. В Украине работает 150 дружественных к молодежи клиник. Однако школы и дружественные к молодежи клиники взаимодействуют друг с другом в недостаточной мере по той причине, что связь между общественными институтами в общем налажена плохо.

В пределах страны сексуальное образование реализуется по-разному. Несмотря на то, что некоторые предметы установлены в качестве обязательных, существуют доказательства того, что в некоторых случаях содержание таких предметов преподается не полностью. Причинами таких различий является в т.ч. личное нежелание некоторых учителей изучать деликатные темы, недостаток навыков, необходимых в процессе обучения разным темам, а также влияние местных религиозных сообществ.

Родители отчасти вовлечены в процесс школьного сексуального образования. Набор тем сексуального образования входит в обязательный учебный план для работы с родителями. Степень вовлечения родителей зависит от готовности учебных заведений и самих родителей. В 2013 г. фонд «Здоровье женщины и планирование семьи» (ассоциация-член МФПС) разработал методический комплект для работы с родителями, который был аккредитован Министерством образования и науки в 2015 г.; многие учителя прошли подготовку по применению этой методики.

С согласия школьной администрации представители НПО могут приглашаться в школы и проводить дополнительные учебные мероприятия.

Подготовка учителей

Большинство учителей средних школ прошли специальную подготовку по вопросам преподавания предмета «основы здоровья», в который входят и аспекты СРЗ. Большинство из них получило такую подготовку в качестве дополнительной квалификации (в дополнение к профильной, например, по биологии или физике). Дополнительные курсы подготовки проводятся в

основном в рамках программ профилактики ВИЧ. Однако необходимо отметить пробелы в сфере подготовки учителей начальной школы по основам здоровья. Начиная с 2007 г. курсы подготовки учителей по основам здоровья предлагались в качестве отдельной специальности лишь в немногих педагогических университетах (в Киеве, Луганске, Харькове и Полтаве).

Министерство образования и науки утвердило рекомендации и материалы для учителей, предназначенные для использования в школах. Разработкой таких материалов занимаются представители различных организаций (например, Академии педагогических наук, институтов/академий последипломной подготовки учителей, кафедр педагогических ВУЗов, НПО и международных организаций). Большинство предоставленных учебно-методических материалов построены на принципах методики партисипативного обучения, но целостный подход к преподаванию аспектов сексуального образования в них отражается не в полной мере. Однако по сведениям самих учителей, многим все еще не хватает качественных учебных материалов.

Мониторинг и оценка

Отделом мониторинга образовательных процессов Института инновационных технологий и содержания образования при Министерстве образования и науки проводится мониторинг процесса реализации и результатов учебной деятельности по основам здоровья. Он осуществляется в соответствии с имеющимися методическими рекомендациями для проведения мониторинга качества общего среднего образования по результатам обучения учащихся средних школ, утвержденными согласно приказу Министерства образования и науки № 1412 от 10.10.2013 г.³ Мониторинг проводится для всех учащихся 5 и 10 классов в учебных заведениях всех типов и форм.

Мониторинг внедрения курса занятий по предмету «основы здоровья» проводился с 2007 по 2010 гг. Последний мониторинг результатов обучения в 5-ых классах осуществлялся в 2013 г. В дополнение к этому в 2016 г. в рамках проекта ЕС «Учимся жить вместе»⁴ (в пилотных регионах) проводилась оценка процесса внедрения курса в режиме онлайн.

Неприятие сексуального образования

Основными противниками сексуального образования выступают некоторые религиозные общины или объединения. Такие объединения могут действовать как на уровне министерств, так и на уровне отдельных регионов, противодействуя внедрению программ на местах.

Внешкольное сексуальное образование

Существует несколько НПО, занимающихся внешкольным сексуальным образованием. Фонд «Здоровье женщины и планирование семьи» внедрил одну программу, основанную на использовании методики «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников). Он также организует театральные постановки, летние школы, соревнования и тематические мероприятия по темам, связанным с СРЗ, для подростков в переходном возрасте. При его участии создан сайт teenslive.info, предназначенный для подростков, где в полном объеме предоставляется информация по темам СРЗП, включая возможности доступа к соответствующим услугам. На сайте существует рубрика вопросов специалисту. Данный веб-сайт также продвигается в социальных сетях.

Представители Молодежного объединения «TEENERGIZER» также проводят уроки для молодежи по темам, связанным с профилактикой ВИЧ. На его странице TEENERGIZER.ORG.UA основное внимание уделяется вопросам профилактики ВИЧ и борьбе с дискриминацией.

Иногда местные теле- и радиоканалы транслируют выпуски тематических репортажей при участии медицинских специалистов и представителей НПО в области СРЗП.

Уязвимые группы населения и специальные услуги

Большинство существующих инициатив, в рамках которых проводится деятельность по сексуальному образованию для групп риска в молодежной среде, являются частью комплексных программ профилактики по сокращению уровня распространения ВИЧ. Они внедряются при поддержке государства и международных организаций – в основном на местах. Некоторые модели предоставления услуг молодым людям, относящимся к группам риска, описываются в одной из публикаций ЮНИСЕФ⁵.

Примеры положительного опыта и инициативы

Программа «Право на любовь» предназначена для работы с молодыми людьми с особыми образовательными потребностями (в возрасте старше 18 лет). Программа создана фондом «Здоровье женщины и планирование семьи» в сотрудничестве с украинской НПО «Коалиция защиты прав инвалидов и лиц с интеллектуальной недостаточностью». Это целостная программа по сексуальному образованию, которая внедряется по всей стране.

Проблемы и рекомендации

Респонденты предложили ряд рекомендаций и мер, необходимых для того, чтобы в будущем поддерживать процесс внедрения сексуального образования в Украине:



- улучшить качество программ подготовки по основам здоровья для учителей как начальных, так и средних школ, включая мультимедийное обучение;
- пересмотреть государственные образовательные стандарты, а также программы и учебные материалы по предмету «основы здоровья», чтобы расширить охват тем, включая позитивные аспекты сексуальности, гендерное равенство, сексуальные и репродуктивные права молодежи и т.д.;
- улучшить систему мониторинга и оценки (М&О) качества занятий по «основам здоровья», к проведению которых в идеальном случае должны привлекаться внештатные представители различных организаций и общественных институтов. Целью мониторинга должна быть не только оценка уровня знаний учащихся, но и оценка изменений их установок, навыков и поведения;
- установить более крепкую связь между учебными заведениями и дружественными к молодежи клиниками, а также повысить уровень осведомленности о существующих услугах.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

В стране работает сеть дружественных к молодежи клиник (ДМК), в которую входят около 150 учреждений. В рамках этой сети услуги предоставляются исключительно для молодежи. В основном ДМК расположены при детских больницах и имеют отдельный вход. Все они являются государственными. Однако число таких клиник считается недостаточным, а их часы работы не соответствуют потребностям молодежи, что является еще одним препятствием к получению СРЗ-услуг.

Основные услуги, предоставляемые в ДМК, включают консультирование (в т.ч. до/после тестирования на ВИЧ), обследование у гинеколога и диагностику. Обследование у гинеколога и консультации проводятся бесплатно. Диагностика и лечение ИППП в ДМК предоставляются не во всех учреждениях – это зависит от наличия необходимого оборудования. В ДМК не предоставляются услуги по дородовому наблюдению и проведению безопасных аборт, но их можно получить в Центрах планирования семьи или в женских консультациях. Услуги по лечению ВИЧ в ДМК также не предоставляются, но в случае положительных результатов анализа на ВИЧ молодые люди перенаправляются в соответствующие специализированные учреждения и/или к соответствующим врачам. Представители ДМК также проводят отдельные мероприятия для подростков по разным вопросам СРЗ и имеют свои страницы в социальных сетях.

Молодежи приходится платить за любые средства контрацепции; в Украине имеются почти все ее виды. Средства экстренной контрацепции отпускаются без рецепта в аптеках. Презервативы можно приобрести в аптеках и других общественных местах. В некоторых ДМК, а также в некоторых НПО, работающих в секторе профилактики ВИЧ, также можно получить бесплатные презервативы. В то же время стоимость контрацептивов может послужить препятствием для многих молодых людей.

Возраст согласия на проведение аборта и приобретение контрацептивов в Украине составляет 14 лет. Согласно ст. 284 Гражданского кодекса Украины, граждане в возрасте 14 лет и старше имеют право на предоставление им медицинской помощи и на выбор врача и методов лечения независимо от обстоятельств.

Некоторые результаты опросов и важнейшие данные по молодежному СРЗ

Согласно результатам онлайн-опроса, проведенного в 2016–2017 гг. фондом «Здоровье женщины и планирование семьи», фактическими и предпочтительными источниками информации о сексуальности и других связанных с ней вопросах в среде 15–30-летних⁶ являлись следующие:

Источники информации	Фактические	Предпочтительные
Родители	24,5 %	11 %
Школа/учителя	33 %	35 %
Друзья/сверстники	42,5 %	11,8 %
Радио/ТВ	54,3 %	32,7 %
Интернет/социальные сети	87,4 %	30,6 %
Медицинские работники	26,1 %	48,2 %
НПО	22 %	47,8 %
Старшие братья/сестры	6,9 %	3,7 %
Другие родственники	3,7 %	3,7 %
Партнеры	26,9 %	13,9 %
Центры охраны здоровья, информационные и консультативные центры	6,9 %	44,1 %

* допускалось одновременно несколько ответов

Необходимо отметить тенденцию к снижению доли молодых людей в возрасте 15–24 лет относительно общего числа зарегистрированных новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией (с 12,0% в 2009 г. до 5,2% в 2016 г.), а также относительно уровней распространения ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе (с 35,5 случаев на 100 000 в 2009 г. до 19,4 в 2016 г. соответственно)⁷.



УКРАИНА

Примечания

- 1 Постановление Кабинета Министров Украины «Об утверждении Государственного стандарта начального общего образования» (2011). См. <http://mon.gov.ua/content/%D0%9E%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%B0/derj-standart-pochatk-new.pdf>
- 2 Постановление Кабинета Министров Украины «Об утверждении Государственного стандарта базового и профильного общего среднего образования» (от 2011 г., в последней редакции от 2013 г.). См. <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1392-2011-%D0%BF>
- 3 Про виконання наказу Міністерства освіти і науки України від 10.10.2013 № 1412 [О выполнении приказа Министерства образования и науки Украины от 10.10.2013 г. № 1412]. Лист ПТЗО № 14.1/10-3300 від 11.10.13 року [Письмо ИИТЗО № 14.1/10-33 от 11.10.13 года] – http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/37588/
- 4 Звіт про результати дослідження ефективності проекту «Вчимося жити разом» [Отчет о результатах исследования эффективности проекта «Учимся жить вместе»]. Київ, 2016. http://osvita-novvodrda.gov.ua/files/docs/2017/1176_Rezultati_doslidzhennya_efektivnosti_proektu_Vchim.pdf
- 5 Профілактика ВІЛ-інфекції серед підлітків груп ризику: досвід впровадження цільових моделей в Україні [Профилактика ВИЧ-инфекции среди подростков групп риска: опыт внедрения целевых моделей в Украине]. https://www.unicef.org/ukraine/Case_Study_ukr_FINAL_block.pdf
- 6 YouAct, ASTRA Youth, Y-PEER, YSAFE, CoE's European Youth Foundation, UNFPA EECARO and IPPF EN [YouAct, ASTRA Youth, Y-PEER, YSAFE, Европейский молодежный фонд «CoE's», ЮНФПА EECARO и МФПС/ЕС] (2016). Research on sexual and reproductive health and rights of young people in Europe and Central Asia. The Women's Health and Family Planning, 2016 – 2017 [Исследования по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав подростков и молодежи в Европе и Центральной Азии. Здоровье женщины и планирование семьи, 2016–2017]. In the framework of the youth-led initiative – Youth in Power: Developing a Youth Strategy for Sexual and Reproductive Health and Rights for Europe and Central Asia. <http://youact.org/2016/11/17/online-surveycollecting-youth-views/>
- 7 ВИЧ-инфекция в Украине. Информационный бюллетень № 47. См. <http://phc.org.ua/uploads/documents/c21991/f80b3aef25e9535d119ccb8e8f3b4c05.pdf>

ВЕЛИКОБРИТАНИЯ (Англия)*

Начиная с 1996 года предмет «половое воспитание и основы взаимоотношений» (ПВОВ) является обязательной частью программы государственных школ (подчиняющимся местным советам) Великобритании; к частным школам это не относится. ПВОВ интегрировано в другие предметы и в основном преподается в рамках естествознания и личностно-социального, санитарного и экономического воспитания (ЛССЭВ). Основное внимание уделяется вопросам предотвращения нежелательной беременности и ВИЧ/ИППП. В 2017 г. в результате многочисленных призывов и обращений многих организаций правительство приняло решение признать сексуальное образование «нормативным», в результате чего в 2019 г. оно станет обязательным для всех школ.



* Результаты заполненного опросника охватывают только Англию, а не всю Великобританию. Тем не менее почти вся представленная информация (за некоторыми исключениями) также относится и к другим частям Великобритании.





ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

Законы и политика в сфере школьного сексуального образования

Законом «Об образовании» от 1996 г. предусмотрено, что некоторые компоненты ПВОВ являются обязательными для учащихся государственных школ (подчиняющихся местным советам) с 11 лет и старше – на частные школы это не распространяется. Национальный учебный план определяет программы обучения и цели по всем предметам, которых должны придерживаться все школы Великобритании, подчиняющиеся местным советам (т.е. государственные школы). В то же время это отнюдь не значит, что все школы, которые финансируются из государственных средств, обязаны проводить сексуальное образование. Некоторые типы школ (например, академии и независимые школы) не обязаны следовать национальному учебному плану, хотя предполагается, что он используется в качестве руководства.

Биологические аспекты преподаются в рамках естествознания, некоторые другие аспекты – в основном на занятиях по ЛССЭВ. В 2000 г. Департамент образования и занятости (теперь Департамент образования) издал «Руководство» по осуществлению ПВОВ в рамках учебной деятельности по ЛССЭВ. В Руководстве утверждается, что «половое воспитание и основы взаимоотношений должны крепко укорениться в рамках ЛССЭВ». Его задачей является помощь школам в планировании политики и практической реализации ПВОВ, оно включает стратегии обучения, положения о работе с родителями и о конфиденциальности. В действительности такого документа, как национальная учебная программа по ПВОВ, не существует; частные школы могут принять решение не работать по данной программе. Ввиду того, что некоторые академии и независимые школы являются религиозными (и в некоторых случаях условия зачисления в эти школы базируются на религиозных принципах), неприятие по отношению к ПВОВ может проявляться там более сильно. Дети, получающие образование дома, также не обязаны обучаться по национальной учебной программе. Однако в школах, находящихся в ведении местных органов власти, последние контролируют школьные стандарты, включая соответствие обучения положениям программы. Но даже в таких условиях существует возможность отказаться от ПВОВ, т.е. родители имеют право освободить своего

ребенка от тех занятий по ПВОВ, которые не входят в национальную учебную программу.

Хотя школам, находящимся под руководством местных органов власти Великобритании, предъявляется требование обучать ПВОВ, стандарт целостности этими требованиями не устанавливается. С момента публикации «Руководства» в 2000 г. в отношении целостности не произошло никаких изменений. Однако в своей деятельности по продвижению целостного образования, признанного в качестве норматива, Ассоциация планирования семьи (АПС – 'FPA'; ассоциация-член МФПС) использовала «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010). 1 марта 2017 г. правительство решило признать сексуальное образование «нормативным»; это означает, что начиная с 2019 г. сексуальное образование должно преподаваться во всех школах без исключения.

Хотя процесс мониторинга на национальном уровне не распространяется на ПВОВ, согласно «Руководству», все школы должны регулярно обновлять свою политику и предоставлять ее для изучения как инспекторам, так и родителям. Эта политика должна:

- давать определение сексуального образования и основ взаимоотношений;
- объяснять, как проходит обучение в сфере сексуального образования и основ взаимоотношений;
- определять способы мониторинга и оценки сексуального образования и основ взаимоотношений;
- включать информацию о праве родителей на освобождение своего ребенка от посещения занятий; а также
- предусматривать пересмотр политики на регулярной основе.

В «Руководстве» правительства рекомендовано, что «управляющим органам и директорам школ следует консультироваться с родителями по вопросам разработки своей политики в сфере сексуального образования и основ взаимоотношений для проведения поли-

тики с учетом пожеланий родителей, а также культуры сообщества, которому они служат».

Организация и внедрение сексуального образования

Обязанности

В Великобритании Департамент образования отвечает за стратегическое регулирование национальной учебной программы, по которой проводится обучение учащихся в возрасте 12–16 лет. Школы в первую очередь отвечают за преобразование учебной программы в конкретные планы уроков. В дополнение к этому религиозные организации могут вносить свой вклад в разработку программ отдельных школ под их управлением. НПО также могут участвовать в процессе раз-

работки. В частности, Ассоциация по ЛССЭВ предложила учебную программу, которая была поддержана правительством.

Сексуальное образование на практике

Поскольку на практике выбор тем для изучения скорее определяется самими школами, на национальном уровне не представляется возможным определить перечень тем, которые преподаются в школах, а также то, насколько широко они освещаются. Как показывает опыт АПС, набор рассматриваемых тем обычно соответствует представленному в таблице.

Другими словами, школы, следующие в своей работе принципам «Руководства» от 2000 г., основное внимание, как правило, уделяют физиологическим аспектам

Основные темы	Степень освещения темы		
	Подробно	Кратко	Не освещается вообще
Биологические аспекты и знания о теле	X		
Беременность и роды		X	
Контрацепция (включая как минимум три эффективных метода)	X		
ВИЧ/СПИД	X		
ИППП	X		
Любовь, брак, партнерство		X	
Сексуальное удовольствие			X
Сексуальная ориентация			X
Гендерные роли			X
Интернет-СМИ и сексуальность			X
Доступ к безопасным абортam в рамках национального законодательства		X	
Взаимное согласие на вступление в половую связь			X
Сексуальные домогательства/насилие			X
Бытовое насилие			X
Права человека и сексуальность			X



ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

и предупреждению ИППП/ВИЧ. Однако они также могут ограничиться только вопросами предупреждения ИППП и ВИЧ (т.е. соблюдением требований по минимуму). Решение о включении сведений о секторе СРЗ-услуг в программы по ПВОВ также остается за школами. Правительство, как и многие НПО, обнародовало неофициальные рекомендации по отдельным темам. Но школы самостоятельно решают, использовать ли их в своей работе. Поскольку рекомендации отличаются по своему содержанию, а систематический мониторинг их применения на практике не проводится, невозможно оценить, насколько они соответствуют требованиям целостности, выдвигаемым в рамках сексуального образования. Школам рекомендовано тесное сотрудничество с родителями в процессе разработки своих учебных программ.

От них не требуется включать информацию об услугах и доступе к ним на местах, хотя предполагается, что учебные заведения будут помогать молодым людям получать знания о существующих возможностях. В «Руководстве» от 2010 г. утверждается, что в процессе сексуального образования «[учащимся] должна предоставляться возможность научиться эффективно использовать услуги, помогающие предупредить заражение/пройти лечение ИППП и ВИЧ».

Подготовка учителей

Школы отвечают за обеспечение надлежащей подготовки преподавателей в сфере ПВОВ. Национальных программ подготовки учителей по этим вопросам не существует, но имеется ряд заинтересованных НПО, многие из которых предоставляют информацию, ресурсы и программы подготовки учителей. Учебные материалы часто разрабатываются НПО, такими как Ассоциация планирования семьи, а также «БИШ» ('BISH') и «Брук» ('Brook'). Производитель презервативов «Дюрекс» также создал экспертно-консультативную группу по разработке ресурсов для учителей¹. Несмотря на то, что определенные материалы предоставляются бесплатно, некоторые другие можно получить только на платной основе. Департамент образования также оказал поддержку в разработке дополнительного руководства, выпущенного «Брук», Форумом сексуального образования и Ассоциацией по ЛССЭВ. Все эти материалы соответствуют стандартам

целостности и основаны на использовании методики партисипативного обучения.

Представители некоторых НПО, таких как молодежная благотворительная организация «Брук», проводят занятия в школах. «Секспрешен» ('Sexpression') организует и проводит мониторинг, а также занятия по методике «равный обучает равного», привлекая ко взаимному обучению сверстников. Другие благотворительные организации, в т.ч. АПС, предлагают программы подготовки учителей, работников с молодежью и других специалистов. АПС также выпускает материалы для руководителей школ, учителей и других специалистов.

Мониторинг и оценка

Как упоминалось ранее, специальной общенациональной системы мониторинга по ПВОВ не существует. Орган надзора «Офстед» ('Ofsted') осуществляет мониторинг деятельности школ, проводя ряд соответствующих мероприятий. Его проверка сосредоточена на соблюдении в процессе обучения всех нормативных требований, в т.ч. по ПВОВ. Оценка результатов ПВОВ и его воздействия стала предметом огромного количества исследований.

Внешкольное сексуальное образование

В сотрудничестве с Национальным агентством по вопросам молодежи АПС проводит курс для молодежи, в рамках которого предоставляется информация о контрацепции и ИППП, а также развивается понимание права. Вплоть до 2011 г. по 4 каналу телевидения транслировалась передача о сексуальном образовании; ее выпуски до сих пор доступны онлайн². АПС и «БИШ» предоставляют электронные ресурсы о сексе и взаимоотношениях³.

АПС напрямую работает с лицами с особыми образовательными потребностями как в школах, так и за их пределами. В рамках ее проекта, который осуществляется в лондонском районе Вестминстер, проводится не только обучение по ПВОВ, но и подготовка лиц с особыми образовательными потребностями, начиная с 14 лет, а также лиц по уходу за ними, их родителей, опекунов в

школах, учебных учреждениях, центрах дневного ухода, а также у них дома.

Неприятие сексуального образования

Серьезное противостояние по отношению к сексуальному образованию для Великобритании не характерно. Фактически тут даже можно утверждать обратное. Когда целостное сексуальное образование получило статус «нормативного», эту инициативу поддержало пять парламентских комитетов, Комиссар по делам детей, Главный врач, Ассоциация руководителей органов общественного здравоохранения, Ассоциация комиссаров полиции по борьбе с уголовными преступлениями, Ассоциация председателей независимых местных советов по защите детей, два Королевских общества, пять ведущих профсоюзов, шесть медицинских королевских колледжей и более 100 экспертных органов (по сведениям Ассоциации по ЛССЭВ). Несмотря на это, правительство всегда оказывало определенное сопротивление внедрению целостного сексуального образования в школах.

Проблемы и рекомендации

Согласно сведениям АПС, следующие рекомендации все еще не утратили своей актуальности:

1. Признать целостные программы по сексуальному образованию «нормативными», включив их в учебную программу (предложенную ЛССЭВ). (В конечном итоге эта программа была утверждена 1 марта 2017 г.)
2. Обновить руководство правительства по сексуальному образованию, составленное в 2000 г., с учетом современных изменений и технологий.
3. Обеспечить свободный и открытый доступ к сексуальному образованию для каждого ребенка и подростка; обеспечить сексуальное образование, в рамках которого признаются и учитываются потребности молодых людей независимо от их гендерной идентичности, сексуальной ориентации, принадлежности к группам этнических меньшинств, а также молодых людей с ограниченными

физическими возможностями или с особыми образовательными потребностями.

4. Улучшить программы подготовки учителей в сфере сексуального образования и включить их в систему преддипломной подготовки учителей.

Дружественные к молодежи СРЗ-услуги

Благотворительная молодежная организация «Брук» управляет сетью клиник, расположенных на территории всей Великобритании, в которых лицам в возрасте до 25 лет предоставляются бесплатные и анонимные консультации по вопросам сексуального здоровья и контрацепции⁴. Эти клиники функционируют отдельно от сектора услуг здравоохранения, хотя иногда они работают в партнерстве с частными учреждениями, предоставляющими подобные услуги (например, «Верджин Кэар» – ‘Virgin Care’). Их услуги авторизованы местными органами власти. Все СРЗ-услуги для молодежи, включая обеспечение контрацептивами, предоставляются бесплатно. Экстренная контрацепция отпускается в аптеках без рецепта. Такие службы как местные аптеки находятся в ведении общинных советов и довольно часто устанавливают возрастные ограничения на бесплатное предоставление средств экстренной контрацепции (например, в некоторых таких аптеках с лиц старше 25 лет взимается плата). Презервативы продаются в супермаркетах и других точках розничной торговли.

Законодательные требования применительно к согласию молодых людей в отношении СРЗ-услуг не регулируются отдельным законом, но закреплены в общем праве. В 2004 г. Департамент здравоохранения выпустил обновленное руководство для специалистов в области здравоохранения Великобритании. Как утверждается в этом руководстве, услуги по охране сексуального здоровья лицам моложе 16 лет должны предоставляться в условиях строгой конфиденциальности. Для того чтобы установить, обладает ли подросток (до 16 лет) достаточной компетентностью, чтобы дать информированное согласие на медицинскую процедуру или лечение, его оценивают согласно положениям т.н. «Руководства Фрейзера». В соответствии с этими положениями, врачу разрешается проконсультировать пациента и прописать лечение, установив наличие



ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

достаточной компетентности самостоятельно принимать решения и уточнив некоторые другие вопросы.

Данные опросов и исследований

В 2015 г. 62% гетеросексуалов в возрасте 15–24 лет, прошедших обследование и диагностику в клиниках сексуального здоровья, были инфицированы хламидией, 52% – гонореей, 51% – генитальными бородавками, а 41% – генитальным герпесом.

Данные, полученные в ходе исследования за 2010–2012 гг.: фактические и предпочтительные источники информации (лица в возрасте 16–24 лет)

Источники информации	Основные источники		Источники, от которых ожидалось больше информации; по мнению молодых людей	
	Женский	Мужской	Женский	Мужской
Мать	13,5%	4,3%	40%	14,6%
Отец	2,8%	0,5%	-	22,7%
Школа/учителя	41,3%	39,4%	47,7%	
Друзья/сверстники	24,1%	24,1%	> 10%	
Радио/ТВ	29%	20,1%	> 10%	
Журналы/книги	незначительно		> 10%	
Интернет/социальные сети	1,9%	4,1%	> 10%	
Другие				
Порнография	0,2%	3,4%	-	-
Первый сексуальный партнер	5,4%	11,5%	-	-
Специалисты в области здравоохранения	-	-	26,8%	22,3%

Источник: см. ссылку № 5 в примечаниях

Примечания

- 1 См.: <http://www.dosreforschools.com/>
- 2 См. <http://www.channel4.com/programmes/the-sex-education-show>
- 3 FPA [АПС], см. <http://www.fpa.org.uk/help-and-advice>; BISH see <http://www.bishuk.com/about-bish/>
- 4 См. <https://www.brook.org.uk/>
- 5 См. <http://bmjopen.bmj.com/content/5/3/e007834.full.pdf+html>

5 Перспективы

Перспективы

Выводы и рекомендации

Выводы

Основной вывод № 1: начиная с 2000 г. в Европейском регионе был достигнут быстрый прогресс в сфере развития и интеграции сексуального образования в официальную систему школьного образования.

- Для регулирования данного процесса в 15 из 25 стран выборки, которая является достаточно репрезентативной для всего региона, в последнее время была разработана либо принята нормативно-правовая основа. В половине остальных стран в настоящее время предпринимаются существенные меры по развитию школьного сексуального образования.
- В 10 из 25 проанализированных стран программы по сексуальному образованию несомненно соответствуют критериям целостности, а еще в 4 они постепенно приближаются к этим стандартам. В остальных странах сексуальное образование уделяет внимание главным образом биологическим аспектам либо практически полностью отсутствует.

Основной вывод № 2: несмотря на то, что в отношении сексуального образования в пределах региона наблюдаются значительные различия, в этой сфере можно выделить и много существенных общих характеристик.

- Почти во всех случаях сексуальное образование в Европейском регионе интегрируется в программы более общих предметов, таких как биология, жизненные навыки или основы охраны здоровья; в качестве отдельного предмета оно осуществляется редко.
- В рамках сексуального образования чаще всего рассматриваются темы, связанные с биологическими аспектами репродуктивной системы человека; предупреждение ВИЧ/ИППП; беременность и роды; контрацепция (темы перечислены в порядке убывания значимости). Несколько реже внимание также уделяется таким темам, как любовь, брак, партнерство; гендерные роли; взаимное согласие на вступление в половую связь; сексуальность и Интернет-СМИ; права человека и сексуальность. Крайне редко освещаются такие темы, как аборт, сексуальные домогательства, бытовое насилие и в особенности сексуальное удовольствие.
- В 11 из 25 стран программы по сексуальному образованию являются частью обязательной программы обучения; в семи странах они являются полубязательными, т.е. обязательными не во всех школах; и только в четырех странах – факультативными.

Основной вывод № 3: школьные программы по сексуальному образованию существуют в таких социальных условиях, когда наряду с ними внедряются некоторые смежные инициативы, и, кроме того, возможно противостояние внедрению данных программ.

- Приблизительно в половине стран Европейского региона по отношению к сексуальному образованию все еще существует серьезное неприятие. Основным аргументом против является убеждение, что «оно побуждает молодежь к раннему началу половой жизни», – доказательств которому, по результатам международных исследований, не обнаружено. Наоборот, в странах с хорошо развитым сексуальным образованием подросткам свойственно позже вступать в половые связи.
- Во всех странах Европейского региона внедряется ряд внешкольных учебных мероприятий по вопросам, связанным с сексуальностью. Такие мероприятия направлены в основном на уязвимые, маргинализированные группы или группы высокого риска среди молодежи. В нескольких странах работа с такими группами проводится по принципу «равный обучает равного» (взаимного обучения среди сверстников).
- Приблизительно в 80% стран Европейского региона работают специальные дружелюбные к молодежи СРЗ-центры или клиники; в то же время в некоторых странах их количество недостаточно для удовлетворения потребностей всех молодых людей в соответствующих услугах. Тем не менее в странах, где эти специальные услуги отсутствуют, состояние сексуального здоровья подростков в целом не хуже. Предположительно, в некоторых странах это связано с тем, что молодежь имеет достаточный доступ к услугам для взрослых и пользуется ими.

Основной вывод № 4: целостные программы по сексуальному образованию коррелируют с положительными показателями подросткового СРЗ. Наряду с этим, причиной такой корреляции могут выступать и другие воздействующие или промежуточные факторы.

- Начиная с 2000 г. во всем регионе, за исключением одной страны, наблюдается тенденция к снижению уровня рождаемости среди подростков, в особенности в странах, для которых и ранее были характерны низкие показатели рождаемости. В странах, где эти показатели изначально были высокими, им свойственно оставаться на (довольно) высоких уровнях. В результате средние показатели рождаемости среди подростков в пределах региона весьма значительно различаются, начиная от 3 рождений на 1 000 15–19-летних девушек в Швейцарии и достигая 39 в Кыргызстане.
- В странах, располагающих полноценными и целостными национальными программами по сексуальному образованию, подростки и молодежь, как правило, воспринимают школу в качестве важного источника информации о сексуальности, а показатели рождаемости среди подростков обычно крайне низкие. И наоборот, показатели рождаемости среди подростков обычно являются очень высокими в странах, где сексуальное образование на базе школ фактически не осуществляется.
- Для стран, где курс сексуального образования в школах преподается в небольшом объеме или вовсе отсутствует, характерны высокие показатели рождаемости среди подростков, а также низкий уровень использования надежных способов контрацепции молодыми людьми, живущими половой жизнью.
- Каждый пятый молодой человек или девушка на территории региона вступили в половую связь до достижения 15 лет. Несмотря на определенные различия между отдельными странами, колебание значений данного показателя в пределах региона не особо велико: самый низкий показатель наблюдается в Швейцарии и Нидерландах (15%), а самый высокий – в Болгарии (30%).

Рекомендации

Основная рекомендация № 1: следует усилить обмен знаниями и опытом в вопросах разработки и внедрения школьных программ по сексуальному образованию в европейских странах на международном уровне.

- Уровень знаний и практического опыта в сфере сексуального образования многих стран Европейского региона намного выше, чем в других частях мира, хотя в международной литературе по данному вопросу это практически не отражено. Следовательно, необходимо проводить и публиковать в международных журналах больше исследований по сексуальному образованию из этого региона, а также обеспечить доступ к ним для международных экспертных организаций в этой сфере.
- Следует интенсифицировать процесс прямого обмена знаниями и опытом, а также укрепить сотрудничество в сфере сексуального образования на европейском уровне. Несколько европейских стран обладают полезным опытом, а в пределах всего Европейского региона существуют инновационные инициативы по разработке и осуществлению программ по сексуальному образованию. Следует предоставить данный положительный опыт тем странам, которые только начинают разрабатывать программы сексуального образования либо хотели бы усовершенствовать существующие. Более того, согласование на международном уровне единых стратегий и планов действий, таких как План действий ВОЗ по охране СРЗП, может послужить дополнительной практической основой для разработки соответствующей политики и различных программ.
- Руководствуясь примерами других, сопоставимых европейских стран, обладающих качественной нормативно-правовой базой, следует оказать поддержку в разработке нормативно-правовой базы для внедрения сексуального образования тем европейским странам, где ее до сих пор не существует. Новый План действий ВОЗ по охране сексуального и репродуктивного здоровья представляет собой прочную основу для разработки политики и программ в области СРЗ в целом (Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, 2016b).
- Имеется много научных данных, подтверждающих положительное воздействие сексуального образования на состояние здоровья и благополучие молодежи, а также определяющих условия, способствующие возникновению такого положительного воздействия (ЮНЕСКО, 2009 & 2017). Однако гораздо меньше известно о восприятии и оценке сексуального образования самими учащимися. По этой причине необходимо изменить цели и направления аналитических исследований (Кеттинг и др., 2016). В них должны рассматриваться следующие нижеприведенные ключевые вопросы: Действительно ли сексуальное образование соответствует потребностям и интересам учащихся и чего им не хватает? Является ли обучение доступным для понимания школьников и в какой мере приобретенные знания можно применить в их личной жизни? Какие методы обучения больше всего ценятся учащимися? По мнению учащихся, в достаточной ли мере они вовлечены в учебный процесс? Также крайне важно в гораздо большей степени вовлекать молодых людей в процесс разработки, внедрения и оценивания программ по сексуальному образованию.

Основная рекомендация № 2: необходимо улучшить качество программ по сексуальному образованию, начиная его преподавание для школьников в юном возрасте, усиливая степень вовлечения учащихся в его процесс, расширяя круг рассматриваемых вопросов и улучшая качество программ подготовки и поддержки учителей.

- В ряде европейских стран сексуальное образование вводится с начальной школы (в начальных классах), где оно, как правило, сосредотачивается на знаниях о теле человека, его функциях и изменениях в переходном возрасте, а также на межличностных отношениях. Крайне важно начинать сексуальное образование в относительно юном возрасте; оно должно предшествовать обучению аспектам, связанным с половой жизнью или вопросами, связанными с этим напрямую (т.е. контрацепция или профилактика ИППП).
- Данный отчет, несомненно, свидетельствует о том, что сами подростки и молодежь признают пользу школьного сексуального образования и хотят его получать. Следует намного активнее вовлекать их в процесс разработки, внедрения и оценивания таких программ. В конце концов, именно учащиеся должны получить максимальную пользу от них, а лучшей гарантией этого является соответствие программ потребностям молодых людей.
- Поскольку многие программы по сексуальному образованию, как правило, все еще сосредоточены в первую очередь – или даже исключительно – на биологических аспектах репродукции и предупреждения ВИЧ/ИППП и нежелательной беременности, следует расширить спектр изучаемых тем. К другим важным аспектам, которые также должны рассматриваться в процессе обучения, относятся: гендерное равенство, взаимное согласие на вступление в половую связь, сексуальность в Интернете и социальных сетях, права человека и сексуальность, и особенно доступ к абортам, сексуальные домогательства и сексуальное удовольствие.
- В большинстве стран Европейского региона существует явная потребность в подготовке учителей для преподавания вопросов сексуального образования, а также острая необходимость в разработке надлежащих учебных материалов. Лишь в небольшом числе стран региона подготовка будущих учителей в сфере сексуального образования была включена в учебные программы педагогических училищ и университетов. Аналогичные меры необходимо реализовать во всех остальных странах, где сексуальное образование является обязательным или факультативным. «Стандарты сексуального образования в Европе» ВОЗ/ФЦПСЗ (2010) и публикация «Вопросы обучения: структурный обзор ключевых компетенций педагогов в сфере сексуального образования» ФЦПСЗ (2017) могут стать полезными инструментами в этом процессе.

Рекомендации

Основная рекомендация № 3: следует повысить уровень поддержки в процессе развития и взросления молодых людей, посещающих и не посещающих школу, а также обеспечить доступ к СРЗ-услугам, соответствующим их потребностям. Необходимо разъяснить всем заинтересованным сторонам положительное воздействие сексуального образования и особенно отсутствие его негативного влияния. Целесообразно осуществлять мониторинг и оценку процесса внедрения программ по сексуальному образованию в большем соответствии с принципами целостности.

- Во всем Европейском регионе молодые люди, как правило, впервые вступают в половые связи в 16–18 лет, в то время как вступление в брак или совместное проживание наступают 10 годами позже. На протяжении этого 10-летнего периода они должны иметь возможность сохранить свое сексуальное здоровье – при этом сексуальное образование является непременным условием счастливых и здоровых взаимоотношений, в основу которых заложены принципы гендерного равенства, взаимного согласия, предупреждения (сексуальных) заболеваний и свободы от сексуального и бытового насилия.
- Следует обеспечить охват внешкольным обучением тех молодых людей, которые еще не получают сексуальное образование в школе, планируя его в соответствии с их особой ситуацией, поскольку эти молодые люди зачастую подвергаются повышенному риску заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, сексуального насилия, издевательств и сексуальных домогательств. Это касается, в частности, бездомных детей и молодых людей, тех, кто пребывает в исправительных учреждениях и приютах, а также детей и молодых людей с ограниченными физическими или умственными возможностями. В данном отчете приводится широкий спектр примеров таких образовательных мероприятий. Также не так давно было опубликовано учебное руководство по вопросам методики и работы с подростковыми группами наибольшего риска (МАРА, см. ЮНФПА РОВЕЦА, 2015).
- В дополнение к сексуальному образованию всегда следует обеспечивать наличие сектора СРЗ-услуг для молодежи. Эти услуги должны быть «дружественными к молодежи», то есть учитывать особые потребности молодежи в сфере СРЗ, а также быть легко доступными, бесплатными (или по крайней мере предоставляться на льготных условиях), анонимными и конфиденциальными. В зависимости от индивидуальных условий стран, достичь этого можно путем повышения степени «дружественности к молодежи» уже существующих общих услуг, либо путем создания набора специальных услуг для молодежи. Целесообразным является тесное сотрудничество между сектором этих услуг и сферой сексуального образования в школах.
- Школьное сексуальное образование дополняет усилия родителей и способствует созданию безопасного окружения для всех молодых людей. Оно заполняет пробелы, если родителей нет либо они не чувствуют себя достаточно компетентными, не в состоянии или не желают содействовать в развитии жизненных навыков и знаний для сохранения СРЗ молодежи и защиты их прав, а также для формирования более здоровых социальных и эмоциональных взаимоотношений. Во многих странах существуют примеры передового опыта по оказанию помощи родителям в формировании у них компетенций, а также способности открыто и без стеснения говорить о вопросах сексуальности, а значит, повышении своей эмоциональной компетентности. Также существуют примеры передового опыта по поощрению участия родителей и развития у них понимания сексуального образования.

- Учитывая то, насколько широко распространено неправильное понимание воздействия и пользы сексуального образования, существует острая необходимость в разъяснении результатов научных исследований в данной области ответственным лицам, работникам сектора образования, а также обществу в целом. Научные данные имеются, но следует обеспечить доступность и понятность этих данных для тех, кто не привык читать научные отчеты. Выпуски «Кратких обзоров политики и практики» ФЦПСЗ и ЮНФПА могут сыграть важную роль в этом отношении (см. ссылки на «Краткие обзоры политики и практики» в приложении).
- Необходимо усилить систему мониторинга и оценки (М&О) по программам сексуального образования, уделяя особое внимание их релевантности для учащихся. Помимо изучения результатов, достигнутых в процессе обучения, и их оценки самими учащимися, процесс М&О также должен учитывать качество программ по сексуальному образованию (т.е. степень их соответствия стандартам целостности и активного вовлечения учащихся) и качество их внедрения.



Приложение

Приложение

Список использованной литературы	190
Перечень сокращений.....	193
Глоссарий.....	194
Опросник.....	196
Публикации ФЦПСЗ и МФПС/ЕС по вопросам сексуального образования (в Европе и Центральной Азии)	214

Список использованной литературы*

ECEC.

(European Consortium for Emergency Contraception). Emergency Contraception Availability in Europe (2015). Available at <http://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-europe/emergency-contraception-availability-in-europe/>

IPPF (2010 update).

IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education (CSE). London: IPPF. Available at http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf

IPPF (2015).

Inside and Out: Comprehensive Sexuality Education (CSE) Assessment Tool. <http://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool>

Ketting E., Friele M., Michielsen K. (2016).

Evaluation of holistic sexuality education: A European expert group consensus agreement. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 2016; 21: 68 – 80. Available at http://icrhc.org/sites/default/files/Ketting_Evaluation%20HSE_2015.pdf

The Population Council et al. (2009).

It's All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education. New York: Population Council. Available at <http://www.popcouncil.org/research/its-all-one-curriculum-guidelines-and-activities-for-a-unified-approach-to->

Sedgh G., Bearak J., Singh S., et al. (2016).

Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *The Lancet*, Published online May 11, 2016. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4)

UNESCO (2009).

International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Paris: UNESCO. Available at <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>

UNESCO (2015).

Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive Sexuality Education: a Global Review 2015. Paris: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf>

UNESCO (2017).

International Technical Guidance on Sexuality Education. An evidence-informed approach. Revised edition. Paris, UNESCO. (in press)

UNFPA EECARO & ICC (2015).

Sexual and Reproductive Health Services for Most-at-Risk Adolescents and Young People. Training Manual for Health Professionals. Istanbul: UNFPA EECARO & ICC.

WHO World Health Organization, Regional office for Europe (2016a).

Growing up unequal: gender and socio-economic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study. International report from the 2013/14 study. World Health Organization: Copenhagen. Available at <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/growing-up-unequal.-hbsc-2016-study-20132014-survey>

WHO World Health Organization, Regional Office for Europe (2016b).

Action Plan for Sexual and Reproductive Health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind. Available at http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/314532/66wd13e_SRHActionPlan_160524.pdf?ua=1

WHO Regional Office for Europe and BZgA (2010).

Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Cologne: BZgA. Available at http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf

WHO Regional Office for Europe and BZgA (2013).

Standards for Sexuality Education in Europe. Guidance for Implementation. Cologne: BZgA. Available at http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Guidance_for_implementation.pdf

WHO Regional Office for Europe and BZgA (2017).

Training matters: A framework for core competencies of sexuality educators. Cologne: BZgA.

* Ссылки на литературу, использованную в гл. 4, приводятся в конце обзора соответствующей страны.

Перечень сокращений

за исключением сокращений, которые используются в обзорах стран

СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ФЦПСЗ	Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения ('Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung')
ЦСО	Целостное сексуальное образование (в Великобритании аббревиатура 'CSE' используется в значении 'сексуальное насилие над детьми')
ГОО	Гражданская общественная организация
МДИ	Медико-демографическое исследование
ЭК	Экстренная контрацепция
ГИЦ	Агентство в сфере международного сотрудничества
НВС	Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (исследование ЕРБ ВОЗ)
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
МФПС/ЕС	Международная федерация планирования семьи, Европейская сеть
ВМК	Внутриматочный контрацептив
LARCS	Обратимые контрацептивы пролонгированного действия
ЛГБТИ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, транссексуалы, интерсексуалы
M&O	Мониторинг и оценка
НПО	Неправительственная организация
ВПС	Взаимоотношения полов и сексуальность
SAFE (проект)	'Сексуальная осведомленность в Европе' (проект)
СРЗ(П)	Сексуальное и репродуктивное здоровье (и права)
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Глоссарий

Данный глоссарий был включен в опросник, использованный в ходе настоящего исследования (см. опросник).

Возраст согласия – возраст, начиная с которого человек считается способным дать информированное согласие (на секс, брак, медицинское обслуживание и т.д.).

Целостное сексуальное образование означает «усвоение знаний о когнитивных, эмоциональных, социальных, интерактивных и физических аспектах сексуальности. Сексуальное образование начинается в раннем детстве и продолжается на протяжении юношества и совершеннолетия. Применительно к детям и молодежи, его цель заключается в содействии и защите сексуального развития. Оно постепенно расширяет возможности детей и молодежи, предоставляя им информацию, навыки и позитивные ценностные установки, помогая им осознавать свою сексуальность и получать от нее удовольствие, иметь безопасные и приносящие удовлетворение отношения и нести ответственность за сексуальное здоровье и благополучие как самих себя, так и других».

Экстренная контрацепция относится к методам контрацепции, которые используются для предупреждения беременности в течение первых нескольких дней после полового акта. Она предназначена для экстренного использования после незащищенного полового акта, неудачного или неправильного применения контрацептивов (таких как не принятые вовремя таблетки или поврежденные презервативы), изнасилования или насильственного полового акта.

Формальное и неформальное обучение – формальное обучение происходит в образовательном или учебном заведении и структурировано с точки зрения целей обучения, времени обучения, результатом которого может быть, хоть и не обязательно, признанная квалификация. Неформальное обучение – это внеклассная образовательная деятельность на основе добровольного участия.

Учащиеся – дети или подростки, зачисленные на обучение в школу или посещающие занятия, включая начальные (базовое/начальное образование), средние (неполное среднее образование) и старшие классы школы.

Местные администрации – административные органы, управляющие меньшими географическими территориями в сравнении с федеральным округом, такими как города, поселки, сельские районы, провинции/кантоны или регионы.

LARCs – пролонгированные обратимые методы контрацепции, которые обеспечивают эффективную контрацепцию на длительный период. Они включают среди прочего имплант, инъекции и внутриматочную спираль.

Оральные контрацептивы – группа гормональных контрацептивов для предупреждения нежелательной беременности. Также – противозачаточные таблетки.

Партисипативное обучение – подход, который дает возможность студентам обмениваться знаниями, анализировать и расширять их, а также планировать, действовать, контролировать, оценивать и размышлять. Методы такого обучения включают в себя работу в маленьких группах для исследования сценариев и дилемм; театральные постановки и ролевые игры; написание песен или стихов; дискуссии, дебаты и т.д.

СРЗ-услуги – услуги в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Согласно МФПС, комплексный пакет базовых услуг состоит из 8 базовых услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, которые включают консультирование, контрацепцию, безопасный аборт, ИППП, ВИЧ, гинекологические услуги, дородовое наблюдение и консультирование в случае гендерного насилия.

Уязвимые группы – уязвимость может включать в себя три основных аспекта:

- социально-экономические лишения (люди, живущие ниже национальной черты бедности),
- социальное отторжение или маргинализация (люди, которые не в полной мере участвуют в жизни общества по причине своей культурной, сексуальной, языковой, религиозной, половой принадлежности, образования, миграционного статуса, инвалидности или других факторов),

- недостаточная охваченность услугами (недостаточно обеспеченное обслуживанием население из-за отсутствия потенциала или политической воли).

Эти аспекты часто связаны, что приводит к наличию групп населения с различной природой уязвимости, которые требуют защиты, расширения возможностей и улучшения услуг.

Услуги, дружественные к молодежи, поощряют участие молодежи в разработке, осуществлении и оценке предлагаемых услуг; легко доступны с гибкими часами работы; предлагают широкий спектр доступных и высококачественных услуг; являются конфиденциальными; охватывают широкий круг молодых людей в различных условиях; поддерживают медицинских работников и уважают права клиента.

Опросник



QUESTIONNAIRE

on

Sexuality Education
in Europe and Central Asia



Country:
Name of organisation and department:
Name of respondent:
Date completed:

Instructions

The questionnaire consists of 33 questions. When questions ask for a 'yes' or a 'no', please put a cross in the box of the applicable answer before responding to any follow-up questions. Questions are broadly formulated in order to capture different country situations. We encourage you to use the answer categories 'other' or 'comments' to clarify your answer if needed. The 'comments' boxes can (also) be used to give a written answer if none of the pre-coded answers reflect the situation in your country or if you would like to provide further information that is only relevant for certain groups (for instant certain age groups).

Immediately below we explain some terms used that might be helpful for you when you fill in the questionnaire.

Glossary

(приводится на стр. 194 настоящего отчета)

Part 1: National laws, policies and standards around sexuality education

If there is *no sexuality education in schools* at all in your country, even not as part of another teaching subject or only in a few schools, you can leave questions 1–20 unanswered.

1. Are there any laws or policies in place *requiring* sexuality education in the formal education system?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	Name of law/policy:
	What are the overall goals of the law or policy?
	Is the law or policy generally supportive or restrictive of comprehensive sexuality education (see Glossary)?
Comments:	

2. Is sexuality education a separate teaching subject or is it integrated in a wider subject (like 'health education' or 'life skills education')?

Separate subject <input type="checkbox"/>	Integrated in wider subject <input type="checkbox"/>
Is it called 'sexuality education' or has it another name? If other name, which one?	What is the name of the wider subject?
Comments:	

3. Do local/regional governments have any responsibility for sexuality education (e.g. for development, delivery, support)?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	Please specify:

4. Is there a national sexuality-education curriculum and/or is there a set of objectives defined?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	How would you characterise the overall approach:
	<input type="checkbox"/> (Very) comprehensive
	<input type="checkbox"/> Abstinence + prevention of pregnancy and STIs/HIV
	<input type="checkbox"/> Abstinence only
	<input type="checkbox"/> Other: ...
	Have the WHO/BZgA <i>Standards for Sexuality Education in Europe</i> (2010) been used in your country?
	<input type="checkbox"/> Yes, extensively
	<input type="checkbox"/> Yes, only partly
	<input type="checkbox"/> No
	If so, how were the Standards used (e.g. curriculum development, advocacy, etc.)? Please specify:

5. Is sexuality education mandatory? Please put one X in the right-hand column.

Yes, for all students	<input type="checkbox"/>
Yes, but possible to opt out	<input type="checkbox"/>
No, students can choose between sexuality education or other subjects	<input type="checkbox"/>
No, sexuality education is provided after school hours for those who want it	<input type="checkbox"/>
Other, namely: ...	<input type="checkbox"/>
Comments:	

6. Sexuality education is required (roughly) for which age groups of students?
(put a X after every applicable age group; there can be more than one)

Under 10 years	<input type="checkbox"/>
10–11 years	<input type="checkbox"/>
12–13 years	<input type="checkbox"/>
14–15 years	<input type="checkbox"/>
16 years & older	<input type="checkbox"/>
Total number of teaching hours for entire sexuality education programme (all age groups together) is: hours	
Comments:	

7. Has sexuality education in your country been evaluated (e.g. process, outcome, impact)?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	Please specify and give main results:
Comments:	

Part 2: Implementation of sexuality education

8. Who is primarily responsible for curriculum development? (e.g. teachers, schools, Ministry of Education, others)

Primary responsibility:

9. Do any of the following persons/groups also have any input into the curriculum? (E.g. through curriculum development working group, advisory board, technical expert groups, review of curriculum, other consultations, public discussions, etc.)

Other involved persons/groups	No	Yes	If yes, describe how they are involved
Teachers/education professionals			
Government representatives			
Young people			
Religious groups			
Healthcare professionals			
Non-governmental organisations			
Others (please indicate):			
Comments:			

10. Please indicate what the major topics in sexuality education are and how extensively they are dealt with. (Put one X in each row; more than one answer possible)

Main topics dealt with	How extensive?			
	Extensive	Briefly	Not	Don't know
Biological aspects and body awareness				
Pregnancy and birth				
Contraception (including at least three effective methods)				
HIV/AIDS				
STIs				
Love, marriage, partnership				
Sexual pleasure				
Sexual orientation				
Gender roles				
Online media and sexuality				
Access to safe abortion in the frame of the national law				
Mutual consent to sexual activity				
Sexual abuse/violence				
Domestic violence				
Human rights and sexuality				
Other 1 (please indicate):				
Other 2 (please indicate):				
Comments:				

11. Is sexuality education linked to information on how/where to access services?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	In which ways?
Comments:	

12. Are teachers usually being specially trained to provide sexuality education?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	<p>How many teachers have been specially trained?:</p> <p><input type="checkbox"/> (almost) all of them</p> <p><input type="checkbox"/> about half of them</p> <p><input type="checkbox"/> only (very) few of them</p>
	<p>About how long does this teacher training take?</p> <p><input type="checkbox"/> One day or less</p> <p><input type="checkbox"/> 2–3 days</p> <p><input type="checkbox"/> 4 days or more</p>
Comments:	

13. Are educational materials and teaching guidelines available for teachers?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	<p>Who develops these materials and/or guidelines?</p>
	<p>Do these educational materials reflect a comprehensive approach (see Glossary) to sexuality education?</p>
	<p>Do these teaching guidelines reflect a participatory learning approach to teaching sexuality education?</p>
Comments:	

14. Does provision of sexuality education vary largely across the country (some schools do it quite extensively, other schools hardly or not. Example: only in some private, not in public schools)?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	In which ways mainly?
Comments:	

15. Are parents involved in sexuality education in schools?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	In which ways mainly?
Comments:	

16. Are NGOs involved in sexuality education in schools (e.g. in provision of lessons)?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	In which ways mainly?
Comments:	

17. Is the quality of the delivery of sexuality education in schools monitored or evaluated?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	How? Please describe:
	What are main results?
Comments:	

18. Is sexuality education provided in non-school settings? If no, leave the table below empty. If yes, please complete the below table.

Setting	Which organisation is providing?	Main content:
Youth centers/clubs		
NGOs		
TV/radio		
Online channels		
Other:		
Comments:		

19. Are there programmes (government or non-government) in your country to reach the most vulnerable young people with sexuality education?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/> For the following groups in particular:	Yes = X
	Young LGBTI people Young injecting drug users Young sex-workers HIV positive young people Roma young people Rural young people Young people out of school Young people living with a physical/intellectual disability Undocumented migrant young people Young people in correctional institutions Other:
If yes, please provide a short description (name, aims, content etc.):		

20. Can you share any good practice projects or programmes related to sexuality education from your country?

Good practice projects/programmes:

Part 3: Opposition and barriers to sexuality education

21. Is there substantial resistance to sexuality education in your country?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	From whom and what are their main arguments against sexuality education?
Comments:	

22. What would be important recommendations and/or needs, if any, from your organisation/government to improve access to and quality of sexuality education in your country?

Recommendations and/or needs:

Part 4: Youth-friendly sexual and reproductive health (SRH) services

23. Do youth-friendly SRH services (see Glossary) exist in your country?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/> Please, also answer the questions below.
	Are they available nationally? Please give details:
	Are they integrated in other health services or are they provided separately? Please give details:
	Are they run by the government, private providers or non-governmental organizations? Please describe:
Comments:	

24. Do young people have to pay for SRH services (see Glossary)?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	<p>Please specify which services must be paid for by putting a tick (✓) in the <input type="checkbox"/>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> STIs/RTIs (testing) <input type="checkbox"/> STI (treatment) <input type="checkbox"/> HIV (testing) <input type="checkbox"/> HIV (treatment) <input type="checkbox"/> gynaecological care <input type="checkbox"/> prenatal care <input type="checkbox"/> contraceptive counselling <input type="checkbox"/> counselling after gender-based violence <input type="checkbox"/> safe abortion care <input type="checkbox"/> Other:
	Are the costs of SRH services a barrier for most young people?
No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	Please specify:
Comments:	

25. Is emergency contraception available from pharmacies without a doctor's prescription?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
	Are there any age restrictions?
Comments:	

26. Are condoms for sale in kiosks, drugstores, supermarkets or any other public places?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
Comments:	

27. Do young people have to pay for contraceptives?

No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
Please specify for which contraceptives: tick (✓) for each method that has to be paid for: <input type="checkbox"/> Condoms <input type="checkbox"/> Oral contraception (the pill) <input type="checkbox"/> Vaginal ring <input type="checkbox"/> Contraceptive patch <input type="checkbox"/> IUD <input type="checkbox"/> Injectables <input type="checkbox"/> Implants <input type="checkbox"/> Emergency contraception <input type="checkbox"/> Other:	
Are the costs of SRH services a barrier for most young people?	
No <input type="checkbox"/>	Yes <input type="checkbox"/>
Please specify:	
Comments:	

28. What is the age of consent for contraceptive and for abortion services?

Contraceptive services: years Abortion services: years
Comments:

ARTS

Part 5: Some core data on young people's SRHR in your country

If only estimates are available, please fill those in with the remark '(estimate)'

The questions below can only be answered if results of **recent surveys** (2010 or later) among young people are available. If not available, leave these questions unanswered.

29. What are the **actual** and the **preferred** sources of information about sexuality and related issues among young people? Give percentages.

Survey year: 201..			
Age group:			
Actual sources of information of young people	%	Sources of information preferred by young people	%
Parents		Parents	
School/teachers		School/teachers	
Friends/peers		Friends/peers	
Radio/TV		Radio/TV	
Magazines/books		Magazines/books	
Internet/social media		Internet/social media	
Other		Other	
Comments:			

30. What % of young people (< 25 years) at risk of pregnancy use a modern, effective method of contraception (mainly contraceptive pills, IUD or condoms)?

Survey year: 201..	Age group or groups	% sexually active	% use modern contr.
Comments:			

31. What % of young people (< 25 years) has been diagnosed with having an STI?

Survey year: 201..	Age group or groups	% sexually active	% having an STI
Comments:			

32. What % of young people (< 25 years) has been diagnosed with having an HIV infection?

Survey year: 201..	Age group or groups	% sexually active	HIV infected per 100 000 population
Comments:			

33. Please use the below box to share any other relevant data that exists in your country.

Thank you very much for completing this questionnaire!

Please return this filled in questionnaire to our researchers:

Evert Ketting: e.ketting@tip.nl and
Olena Ivanova: olena.ivano@gmail.com

Публикации ФЦПСЗ и МФПС/ЕС по вопросам сексуального образования (в Европе и Центральной Азии)

BZgA (2006). Country Papers on Youth Sex Education in Europe. Cologne: BZgA.
Order number: 13308000

BZgA (2010). Youth Sexuality. Repeat Survey of 14- to 17-year-olds and their parents – current focus: migration. Cologne: BZgA.
Available at <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=2132>
Order number: 13316270

BZgA (2015). Youth Sexuality 2015: Repeat Survey. The outlook of 14- to 25-year-olds. Cologne: BZgA.
Available at <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=4045>
Order number: 13316370

BZgA (2015). Standards for Sexuality Education in Europe: Frequently asked questions. Cologne: BZgA.
Available at http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/FAQ_WHO_BZgA_Standards_English.pdf

BZgA (2016). Sexuality Education for Persons with Impairments. Cologne: BZgA.
Available at <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=4040>
Order number: 13008070

BZgA (2017). General Concept for Sexuality Education of the Federal Centre for Health Education in collaboration with the federal states. Cologne: BZgA

Available at <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=224>
Order number: 13002100

Ketting E., Friele M., Michielsen K. (2016). Evaluation of holistic sexuality education: A European expert group consensus agreement. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 2016; 21: 68–80.
Available at http://icrhb.org/sites/default/files/Ketting_Evaluation%20HSE_2015.pdf

UNFPA, WHO Regional Office for Europe and BZgA (2015).
Policy Briefs:
Policy Brief No. 1: Sexuality Education: What is it?
Order number: 60596012

Policy Brief No. 2: Sexuality Education: What is its Impact?
Order number: 60596022

UNFPA and BZgA (2017).

Policy Briefs:

Policy Brief No. 3: Introducing Sexuality Education: Key Steps for Advocates in Europe and Central Asia.

Order number: 60596032

Policy Brief No. 4: Why Should Sexuality Education Be Delivered in School-Based Settings.

Order number: 60596042



WHO Regional Office for Europe and BZgA (2010). Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policymakers, educational and health authorities and specialists. Cologne: BZgA.

Available at http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf

Order number: 60059500

WHO Regional Office for Europe and BZgA (2013). Standards for Sexuality Education in Europe. Guidance for Implementation. Cologne: BZgA.

Available at http://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Guidance_for_implementation.pdf

Order number: 60059503

WHO Regional Office for Europe and BZgA (2017). Training Matters: A Framework for Core Competencies of Sexuality Educators. Cologne: BZgA.

Order number: 60596044



BAZAG

IPPF (2006). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project. Brussels, IPPF European Network (http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/sexuality_education_europe_reference-guide_policies_practices.pdf).

IPPF (2006). Framework for comprehensive sexuality education. London (http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf).

IPPF (2007). A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe. The Safe Project. Brussels (<http://ippfen.org.w01.ippf.cloud.ec/sites/default/files/SAFE%20I%20policy%20guide.pdf>).

IPPF (2009). From Evidence to Action: Advocating for CSE. London (http://www.ippf.org/sites/default/files/from_evidence_to_action.pdf).

IPPF (2011). Youth messaging checklist – Do's and don'ts in information, education and communication materials. London (http://www.ippf.org/sites/default/files/youth_messaging_checklist.pdf).

IPPF (2011). Sexual rights: An IPPF Declaration. London (http://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration_1.pdf).

IPPF (2011). Exclaim! Young People's Guide to 'Sexual Rights: An IPPF Declaration'. London
(http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_exclaim_lores.pdf).

IPPF (2012). Exploring New Territories. Dialogues from a consultative meeting on comprehensive sexuality education, London
(<http://www.ippf.org/resource/exploring-new-territories-dialogues-comprehensive-sexuality-education>).

IPPF (2012). Included Involved Inspired – A Framework for Youth Peer Education Programmes. London
(http://www.ippf.org/sites/default/files/peer_education_framework.pdf).

IPPF (2016). Everyone's Right to Know: delivering comprehensive sexuality education for all young people. London
(http://www.ippf.org/sites/default/files/2016-05/ippf_cse_report_eng_web.pdf).

IPPF (2016). Putting sexuality back into Comprehensive Sexuality Education: making the case for a rights-based, sex-positive approach, London
(https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-10/Putting%20Sexuality%20back%20into%20Comprehensive%20Sexuality%20Education_0.pdf).

IPPF (2016). Putting sexuality back into Comprehensive Sexuality Education: tips for delivering positive workshops for young people. London
(www.ippf.org/sites/default/files/2016-10/Putting%20Sexuality%20back%20into%20CSE%20-%20tips%20for%20delivering%20sex-positive%20workshops%20for%20young%20people.pdf).

IPPF (2016). How to Educate About Abortion: A guide for peer educators, teachers and trainers, London
(https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-05/ippf_peereducationguide_abortion_final.pdf).

IPPF-WAS (2016). Fulfil! Guidance document for the implementation of young people's sexual rights.
(<http://www.ippf.org/sites/default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf>)

IPPF (2017). How to Educate About Abortion: A guide for peer educators, teachers and trainers. The essentials. London
(<http://www.ippf.org/sites/default/files/2017-02/How%20to%20educate%20about%20abortion%20-%20The%20Essentials.pdf>).

IPPF. Teaching about consent and healthy boundaries – a guide for educators
(https://www.ifpa.ie/sites/default/files/documents/Reports/teaching_about_consent_healthy_boundaries_a_guide_for_educators.pdf)

The Population Council (2009a). It's All One Curriculum, Vol. 1: Guidelines for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education, New York (http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf).

The Population Council (2009b). It's All One Curriculum, Vol. 2: Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education. New York (http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

UNESCO, IPPF and The PACT (2017). We Demand More! A Sexuality Education Advocacy Handbook for Young People (http://www.act2030.org/uploads/1/0/0/3/100350982/wedemandmore_feb2017_en.pdf).

UNESCO, IPPF (2015). Inside & Out: Comprehensive Sexuality Education (SCE) Assessment Tool. London (<http://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool>).



ФАКТОЛОГИЧЕСКИЕ БЮЛЛЕТЕНИ



Сексуальное образование в Европейском регионе ВОЗ

Данные фактологические бюллетени, содержащие справочную информацию по 25 отдельным странам, как и краткий анализ состояния сексуального образования в регионе, основываются на результатах совместного научного проекта Европейской сети Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС) и Федерального центра просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ), сотрудничающего центра ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Данные в ходе этого исследования были получены посредством письменных экспертных интервью с представителями как правительственных, так и неправительственных организаций из 25 стран, которые проводились в период с октября 2016 г. по июль 2017 г., а также посредством анализа других имеющихся данных из международных источников.

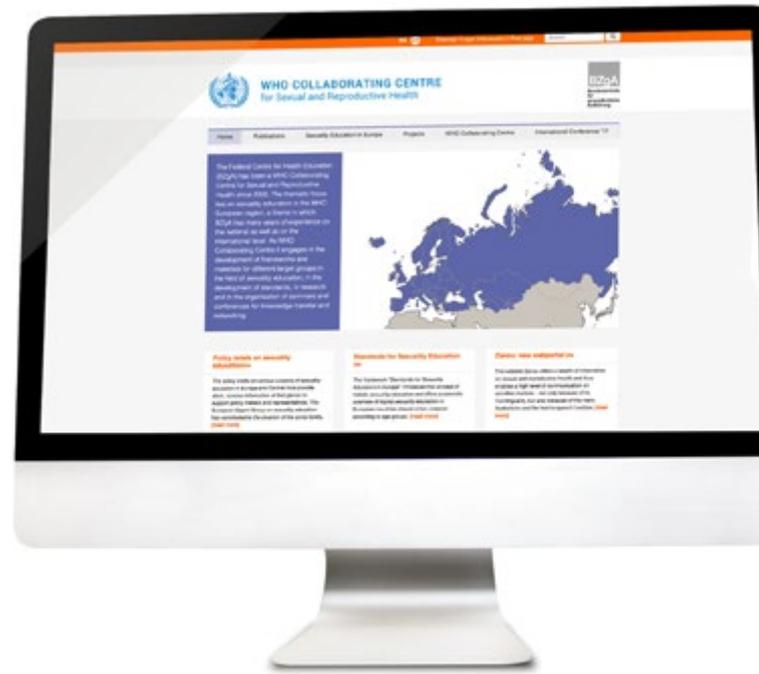
Фактологические бюллетени доступны для скачивания на сайте:
<https://www.bzga-whocc.de/en/publications/>





ИНФОРМАЦИЯ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Информация о работе ФЦПСЗ в качестве сотрудничающего центра ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья также доступна на сайте www.bzga-whocc.de/en/home.



ФЦПСЗ является сотрудничающим центром ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья с 2003 г. Тематическая направленность деятельности Центра заключается в вопросах сексуального образования в Европейском регионе ВОЗ – область, в которой ФЦПСЗ обладает многолетним опытом работы как на национальном, так и на международном уровнях. Являясь сотрудничающим центром ВОЗ, он участвует в разработке рамочных документов и материалов для разных целевых групп в области сексуального образования, а также в разработке стандартов, проведении исследований и организации семинаров и конференций, способствующих обмену знаниями, установлению контактов и сотрудничеству.



ИССЛЕДОВАНИЯ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Сайт www.english.forschung.sexualaufklaerung.de предоставляет быстрый доступ к текущим и завершенным исследовательским проектам ФЦПСЗ. По каждому проекту опубликованы обзор, аннотация, избранные результаты и дополнительная информация.





МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Сексуальное образование: накопленный опыт и перспективы в Европейском регионе ВОЗ

Международная конференция в Берлине
Гумбольдт Каррэ
15–16 мая 2017 г.

Более 180 специалистов в области сексуального и репродуктивного здоровья из более 30 стран Европейского региона ВОЗ приняли участие в конференции, состоявшейся в Берлине в мае 2017 г.

Основополагающая цель Международной конференции заключалась в том, чтобы способствовать утверждению сексуального образования в качестве неотъемлемой составляющей охраны здоровья, а также в качестве ключевого элемента, способствующего здоровому развитию детей и молодых людей. Конференция стала платформой для:

- научного и технического обмена результатами новейших исследований и положительным опытом в области сексуального образования;
- установления контактов и совместной работы международных специалистов в области сексуального образования.

Специфическими задачами данной конференции стали:

- обзор тенденций и текущего состояния сексуального образования в Европейском регионе ВОЗ; а также
- определение насущных проблем, связанных с внедрением и совершенствованием программ в области сексуального образования, а также стратегий и подходов для их решения.

Документацию по конференции также можно скачать по ссылке:

<https://www.bzga-whocc.de/en/international-conference-17/>





СТАНДАРТЫ СЕКСУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЕВРОПЕ

Документ для лиц, определяющих политику, руководителей и специалистов в области образования и здравоохранения

В совместно разработанном рамочном документе «Стандарты сексуального образования в Европе» Европейское региональное бюро ВОЗ, Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) и члены Европейской группы экспертов по вопросам сексуального образования представили концепцию целостного сексуального образования, также они представили обзор и определили подробный набор тем, упорядоченных в соответствии с различными возрастными группами, которые должны освещаться в рамках сексуального образования в странах Европейского региона.

Данный документ предназначен как для лиц, определяющих политику, так и для представителей органов, руководящих образованием и здравоохранением, а также для других специалистов, работающих в данных секторах. Для отдельных стран «Стандарты» должны послужить руководством по внедрению целостного сексуального образования. Они определяют руководящие принципы, дают практические советы по разработке надлежащих учебных планов, а также предлагают обоснование и аргументы в пользу внедрения целостного сексуального образования именно в таком его понимании в каждой стране.

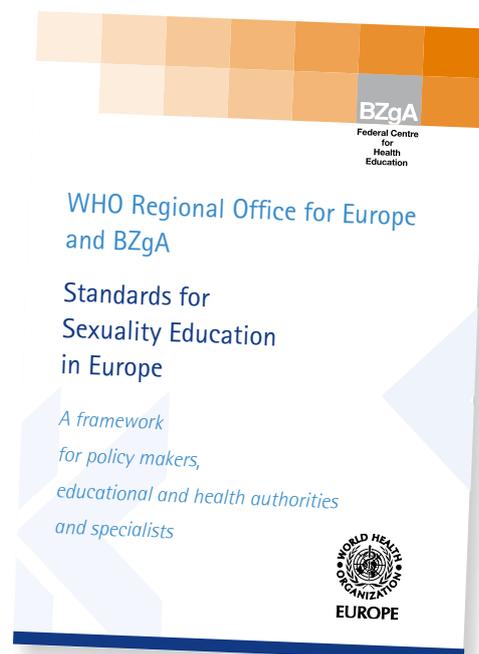
В основу «Стандартов» заложено позитивное восприятие сексуальности, которая рассматривается как естественная часть развития человека и центральный аспект человеческого бытия на протяжении всей жизни. Такие темы как ВИЧ/СПИД, нежелательная бере-

менность и сексуальное насилие интегрируются в рамках комплексного образовательного процесса, направленного на самоопределение личной ответственности, так же как и ответственности каждого за самого себя и других. В рамках целостного сексуального образования детям и молодежи предоставляется объективная, научно достоверная информация обо всех аспектах сексуальности. Наряду с этим оно содействует в развитии навыков, основанных на полученных знаниях. Таким образом, сексуальное образование предупреждает заболевания, передающиеся половым путем, и способствует

- развитию у детей понимания собственных границ и умения говорить о них,
- развитию у детей, подростков и молодежи способности самостоятельно и с уважением делать свой выбор, а также говорить о нем, а также
- формированию уважительного и непредвзятого отношения у детей и подростков, что является одной из предпосылок существования свободного от предубеждений, справедливого общества.

«Стандарты» переведены на 13 языков и доступны для скачивания на сайте

<https://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-in-sexuality-education/>



Данный отчет основывается на результатах совместного научного исследования, проведенного Европейской сетью Международной федерации планирования семьи (МФПС/ЕС) и Федеральным центром просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ), сотрудничающим центром ВОЗ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Данные для этого исследования получены посредством письменных экспертных интервью с представителями как правительственных, так и неправительственных организаций и организаций ООН из 25 стран, которые проводились в период с октября 2016 г. по июль 2017 г., и дополнены данными из международных источников.

ФЦПСЗ и МФПС/ЕС хотели бы выразить свою искреннюю благодарность всем, кто принял участие в анкетировании, включая представителей правительственных организаций, НПО и организаций ООН из всех стран, вошедших в выборку данного исследования. Детальная информация и разъяснения, предоставленные респондентами в их ответах, помогли составить отчет, дающий углубленный анализ состояния сексуального образования с разных позиций.

Особенная благодарность выражается двум научным консультантам, одновременно являющимся авторами этого исчерпывающего отчета, которые проанализировали научные данные с огромной тщательностью и самоотдачей – д-ру наук Эверту Кеттингу и Олене Ивановой.

Коллектив по концептуальной разработке и реализации исследовательского проекта включал следующих представителей ФЦПСЗ и МФПС/ЕС:

МФПС: Деарбла Кроссе, Каролин Деккерс, Ирене Донадио и Лена Луйкфасеел

ФЦПСЗ: Натали Белоргей, Лаура Брокшмидт, Ангелика Хесслинг, Хелене Рееманн и Илона Реннер.

Издатель: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA
[Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ)]
Руководитель: д-р наук Гайдрун Тайсс
<https://www.bzga.de>
<https://www.bzga-whocc.de/en>

Редакторы: Натали Белоргей, Лаура Брокшмидт, Кристиане Эркенс, Ангелика Хесслинг, ФЦПСЗ

Дизайн и верстка: Кюн Медиенконцепт & Дизайн ГмбХ, Руппихтерот/Кёльн

Лекторы: Йозеф А. Смит, Нёртен-Харденберг и д-р. наук Михаэль Скуффиль, Леверкузен

Версия: электронная версия, июнь 2019 г.

Все права защищены © 2018 BZgA

Данный отчет предоставляется ФЦПСЗ бесплатно. Он не предназначен для продажи получателями или третьими сторонами.

Для заказа документа обращаться: по почте: BZgA, 50819 Köln
по факсу: +49 (0)221 8992 257
по электронной почте: order@bzga.de

Номер заказа: XXXXXXXX

Библиографическая информация библиотеки Германии: данное издание внесено библиотекой Германии в Национальную картотеку Германии. Более подробная библиографическая информация доступна для скачивания на сайте <http://dnb.d-nb.de>

ISBN 978-3-946692-45-4

