



но поменялось: сексуальный дебют происходит намного раньше совершеннолетия (15–17 лет), при этом в брак современная молодёжь вступать не спешит, откладывая это событие как минимум на одно десятилетие (до 28–30 лет) по сравнению с поколением родителей. Так и получается, что к первым родам молодые женщины зачастую приходят не только с большим сексуальным опытом (смена нескольких половых партнёров), но и имея в анамнезе ИППП, аборт и гинекологические болезни<sup>1–3,7,8,18</sup>. Кстати, именно репродуктивнозначимые инфекции составляют, по оценке ВОЗ, около 20% всех заболеваний у женщин и 14% — у мужчин<sup>17</sup>.

## Война двух идеологий

Этап противоборства между реакционно настроенным обществом и «просветителями от медицины» проходили практически все развитые страны (некоторые, кстати, не прошли его до сего времени). Это противоборство дало возможность приобрести, с одной стороны, немалый опыт по достижению реальной эффективности, а с другой — накопить аргументы, позволяющие вести диалог с консервативным обществом и убеждать в безальтернативности профилактической, просветительской работы с подростками, если социум заинтересован в сохранении репродуктивного здоровья юного поколения и населения страны в целом.

Накопленный опыт был суммирован Европейским региональным бюро ВОЗ (WHO Regional office for Europe), которое совместно с Федеральным центром просвещения в сфере сексуального здоровья (Federal center for health education) в 2010 году подготовило «Стандарты сексуального образования в Европе»<sup>16</sup>, куда вошёл комплекс программ репродуктивного образования, построенных на национальных культурных традициях европейских стран.

Ключевая идея названия («Целостное сексуальное образование») и самих стандартов довольно проста: здоровое восприятие и гармоничное развитие сексуальности нужно рассматривать как неотъемлемые элементы личностного взросления подростка. А возможно это лишь в том случае, когда информация

поступает дозированно ещё с раннего возраста. Начинать следует с простого и естественного — с рассказа о здоровом образе жизни, правилах гигиены; только в этом случае к пубертату человек будет готов воспринять такие темы, как воздержание от половых отношений до вступления в брак, способы контрацепции и методы профилактики ИППП.

Руководство предостерегает от наиболее распространённых ошибок: категорически нельзя преподносить сексуальность как проблему или угрозу здоровью. Сосредоточенность на угрозах и рисках не отражает ожиданий и потребностей молодёжи. Такая негативная направленность нередко пугает подростков и скорее отталкивает их, чем влияет на их поведение. Авторы «Стандартов...» имеют полное право утверждать это с большой уверенностью, так как ещё до публикации этого документа национальные программы репродуктив-

ного просвещения для подростков, созданные по той же идеологии, прошли «обкатку» во многих странах Европы.

США и Канада выбрали другой идеологический путь, очевидно, не сумев перебороть консервативные настроения в обществе. До настоящего времени в этих странах распространены программы репродуктивного просвещения иной направленности, например курс с говорящим названием «Только воздержание». Эти программы, предназначенные для старших школьников и студентов, популяризируют идею целомудрия как оптимального способа предупреждения подростковых беременностей и ИППП.

Чтобы оценить эффективность столь разных подходов, эксперты UNESCO провели метаанализ научных исследований по этому вопросу<sup>10</sup>. Оказалось, что программы типа «Только воздержание» не в состоянии изменить вектор сексуального поведения подростков, отсро-

## Международное право в России

В 2009 году Правительство Российской Федерации ратифицировало Европейскую социальную хартию, некоторые из статей которой могут лечь в основу долговременной концепции по охране репродуктивного здоровья подростков.

### **Статья №11 «Право на охрану здоровья»**

«...Для обеспечения эффективной реализации права на охрану здоровья Стороны обязуются непосредственно либо в сотрудничестве с публичными и частными организациями осуществить необходимые меры, направленные, в числе прочего, на то, чтобы:

- 1) ликвидировать по возможности причины заболеваний;
- 2) предусмотреть создание консультативных и образовательных учреждений, имеющих целью содействовать укреплению здоровья населения и поощрению индивидуальной ответственности людей за своё здоровье;
- 3) предотвращать по мере возможности эпидемии, иные болезни, а также несчастные случаи».

### **Статья №17 «Право детей и молодёжи на социальную, юридическую и экономическую защиту»**

«...Для обеспечения эффективной реализации права детей и молодёжи расти в среде, которая содействует наиболее полному развитию их личности и их физических и умственных способностей, Стороны обязуются непосредственно либо в сотрудничестве с государственными и частными организациями принять все необходимые меры, направленные на то, чтобы:

- 1a) обеспечить детям и молодым людям с учётом прав и обязанностей их родителей заботу и помощь, образование и воспитание, в которых они нуждаются, в частности, путём создания необходимых для этого служб;
- 1b) ограждать детей и молодёжь от пренебрежения, насилия и эксплуатации;
- 1c) обеспечивать защитой и специальной государственной помощью детей и подростков, временно или постоянно лишённых родительского попечения;
- 2) предоставить детям и молодёжи бесплатное начальное и среднее образование, а также способствовать их регулярному посещению занятий в школе».



чить коитархе, предупредить наступление нежелательных беременностей или инфицирование сексуально-трансмиссивными заболеваниями. При этом внедрение программ-предшественников «Целостного сексуального образования» оказалось значительно более действенным: у подростков, получивших комплексное сексуальное воспитание, достоверно реже возникала нежелательная беременность (ОР 0,4;  $p=0,001$ ), они позже начинали половую жизнь (ОР 0,7;  $p=0,06$ )<sup>10,11</sup>. К сожалению, ни для одной методики просвещения подростков убедительных данных о возможности снижения распространённости ИППП ещё не получено; работы в этом направлении были начаты лишь в 2010 году и всё ещё продолжаются.

Сегодня эксперты в области репродуктивного просвещения однозначно заявляют, что обучение контрацепции не подталкивает подростков к сексуальной активности и не увеличивает риск ИППП. Напротив, всеобъемлющее половое воспитание действительно минимизирует шансы девочки-подростка незапланированно забеременеть<sup>10</sup>.

Сами создатели концепции «Целостное сексуальное образование» считают, что залог успеха — убедительность. Главный психологический акцент — на формировании у детей и подростков **позитивного и ответственного отношения к сексуальной жизни**. «...Репродуктивное образование должно поддерживать, укреплять и расширять возможности молодёжи поступать со своей сексуальностью ответственно и безопасно, получая от неё удовольствие».<sup>11</sup>

Как и в любом обучении, успех репродуктивного просвещения напрямую зависит от заинтересованности «учеников». И здесь недостатка во внимании нет, в том числе и в России. Например, по данным опроса студентов РУДН, 85% молодых людей обоего пола согласились с тем, что занятия по сексуальному здоровью им необходимы, 12,5% респондентов затруднились ответить, а против таких уроков высказались всего 2,5% участников опроса<sup>6</sup>.

## Концепция крупным планом

Концепция репродуктивного образования, разработанная Европейским региональным бюро ВОЗ, базируется на трёх основных понятиях — сексуальность, сексуальное здоровье и сексуальные права человека. И если значения первых двух терминов\* вполне очевидны, то смысл, вложенный экспертами в формулировку «сексуальные права», не столь тривиален, поскольку связан преимущественно с гарантированным доступом к информации и с репродуктивным образованием<sup>14,15,17–20</sup>. К сексуальным отнесены права человека на:

- услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья;
- поиск, получение и передачу информации, относящейся к сексуальности;
- репродуктивное образование;
- уважение физической неприкосновенности;
- свободу в выборе партнёра;
- самостоятельное принятие решения о сексуальной активности;
- вступление в половую связь и в брак по обоюдному согласию;
- самостоятельное принятие решения о деторождении и его сроках;
- ведение приятной, безопасной и позволяющей достичь удовлетворения половой жизни<sup>12,14</sup>.

Таким образом, репродуктивное образование — более широкое и ёмкое понятие, чем «обучение сексуальному поведению», как часто трактуют дисциплину неспециалисты. В первую очередь репродуктивное образование касается повышения информированности, расширения кругозора и лишь во вторую — страхует от типичных ошибок.

Безусловно, некоторые из перечисленных прав, такие как брак по согласию и самостоятельное решение о рождении детей, малоприменимы для подростков. Однако остальные их права ни в коем случае не должны быть ущемлены, и в первую очередь — **право каждого ребёнка на образование и получение информации**. Именно поэтому вопрос о том, можно ли пускать врачей в общеобразовательные школы в рамках программ по репродуктивному образованию, не должен возникать вообще. Наиболее авторитетные мировые организации в документах по правам детей, датированных 1989<sup>13</sup>, 1999<sup>19</sup> и 2007<sup>9</sup> годами, категорично постулируют, что **каждый человек имеет право на всестороннее просвещение, а сохранность сексуальных прав — неотъемлемая часть сексуального здоровья**.

Например, в декларации «Сексуальное здоровье тысячелетия» Всемирная ассоциация сексуального здоровья

\* сексуальность — явление, занимающее центральное место на протяжении всей жизни человека и включающее физические, психологические и социальные аспекты. Сексуальность выражается в мыслях, фантазиях, желаниях, убеждениях, ценностях, поступках, поведении, половых отношениях<sup>17</sup>.

сексуальное здоровье — состояние физического, эмоционального, умственного и социального благополучия, связанного с сексуальностью. Обеспечивается не просто отсутствием заболеваний и физических отклонений в репродуктивной системе, а возможностью ведения безопасной половой жизни, приносящей удовлетворение, свободной от принуждения, дискриминации и насилия<sup>14</sup>.



(WAS) закрыла саму возможность полемики с непрогрессивно настроенными оппонентами. В обосновательной части документа приведены данные, опровергающие миф о связи сексуального образования с ранней и беспорядочной сексуальной активностью молодёжи<sup>20</sup>. Эти сведения фактически «перпевают» результаты метаанализа UNESCO: репродуктивное просвещение напрямую связано с более поздним вступлением в половые отношения и сокращением числа подростковых беременностей<sup>10–12</sup>.

В другом руководстве по сексуальному образованию, разработанном UNESCO совместно с прочими организациями ООН, сформулировано, какой практической пользы следует ожидать от внедрения инновации: «...сексуальное образование предоставляет возможности <...> развивать навыки, связанные с принятием решений и общением, а также снизить риски во многих аспектах сексуальности»<sup>12</sup>. По мнению разработчиков, целостное репродуктивное просвещение должно основываться на следующих **важнейших принципах**:

- равенство полов, самоопределение и принятие разнообразия;
- вся передаваемая детям и подросткам информация должна быть основана на точных научных данных и соответствовать реалиям жизни индивида;
- начало репродуктивного образования с рождения.

Документ и в самом деле структурирован на шесть разделов по возрастам: начиная от периода новорождённости и заканчивая старшей группой — от 15 лет и старше. Для каждого возраста перечислены **знания, навыки и установки** по восьми темам: «Телосложение и развитие человека», «Рождаемость и репродукция», «Сексуальность», «Эмоции», «Взаимоотношения и образы жизни», «Сексуальность, здоровье и благополучие», «Сексуальность и права» и «Половые и культурные детерминанты сексуальности». По мнению разработчиков документа, целостное репродуктивное образование должно быть частью общего воспитания ребёнка с участием профессионалов, родителей, а также социальной среды. В результате юный член общества получит ответы на возникающие вопросы в соответствии с возрастом, что поможет ему сформировать позитивное отношение к своему телу, а также воспринять социальные нормы и правила сексуального поведения.

«У ней особенная стать...»

Наша страна всегда идёт своим путём. В наследство от советского периода нам досталась закрытость в обсуждении вопросов сексуальных отношений. В результате табуированной оказалась в том числе проблема сексуального воспитания, формирования у детей и подростков правильного отношения к своей сексуальности. Итог — во втором десятилетии XXI века познание и развитие сексуальности российских детей и подростков происходит в основном самостоятельно, чуть ли не на уровне инстинктов, в лучшем случае — под негативным влиянием СМИ и интернета.

Допустимо ли это? Можно ли считать это нормальным? К примеру, добывание и поглощение пищи тоже заложено в человеке на безусловно-рефлекторном уровне, однако никому не приходит в голову оставить ребёнка наедине с чувством

голода в надежде на то, что рано или поздно он сам разберётся, что следует делать. Наивно рассчитывать, что несовершеннолетний «подопытный» не навредит себе, окружающим и не нарушит норм общественной морали.

Между прочим, гастрономическая аналогия может стать отличным аргументом для убеждения общественности и руководства образовательных учреждений в необходимости репродуктивного просвещения — не менее наглядным, чем рекомендации WAS. На протяжении всей жизни современный человек формирует навыки этикета, изучает тонкости приготовления пищи, создаёт новые рецепты и пользуется современной кухонной техникой. Никого не пугает активный интерес к данной теме. Наоборот, всё перечисленное считается признаками повышения культурного уровня общества. По аналогии не следует демонизировать и просвещение российской молодёжи в области сексуальной культуры и репродуктивного здоровья.

[ Целостное репродуктивное образование должно быть частью общего воспитания ребёнка с участием профессионалов, родителей, а также социальной среды. ]

Чтобы подростки получали необходимую информацию своевременно, без непрофессиональных искажений и негативно оценочных суждений, очень важно, чтобы репродуктивное образование/просвещение обеспечивали специалисты, и в первую очередь — врачи, а затем учителя, психологи, социальные работники.



Нуждается ли современный подросток в нашей помощи при вступлении в новый этап своей жизни? Ответом на этот вопрос, как всегда, становится статистика, во многом слишком драматичная, чтобы не настаивать на необходимости репродуктивного просвещения. Вести непростой диалог с чиновниками, с обществом в целом заставляет сегодня неравнодушных акушеров-гинекологов окончательная убеждённость в том, что это — единственный путь. Его уже прошли многие европейские страны, которые уже сегодня могут похвастаться пока недостижимыми для России показателями подростковых беременностей и заболеваемости ИППП. Полезность образовательных программ доказана на мировом уровне — они позволяют подросткам выработать правильное отношение к сексуальной жизни, освоить основные правила, включающие вопросы личной гигиены, защиты от ИППП, профилактики наступления нежелательной беременности и аборт<sup>8,10–12,15,17,18</sup>.

Нам тоже пора на уровне государства сделать хотя бы первые шаги в верном направлении. Давно пора. **SP**

Библиографию см. на с. 86–87.