

**Половое просвещение в системе
школьного образования Республики
Казахстан: учить нельзя, молчать?**

Карлыгаш Кабатова Сергей Маринин

2018

Карлыгаш Кабатова — независимая исследовательница, активистка. Карлыгаш работает над собственным проектом — онлайн платформой по половому просвещению для молодежи UyatEmes.kz. Недавний опыт работы включает научную стажировку при Университете Джорджа Вашингтона по стипендиальной программе для Центральной Азии и Азербайджана, подбор студентов для Университета Центральной Азии, участие в документационном проекте Норвежского Хельсинкского Комитета. Карлыгаш — выпускница магистерской программы Академии ОБСЕ в Бишкеке (политика и безопасность в Центральной Азии), Программы для молодых исследователей в области публичной политики Фонда Сорос-Казахстан, стипендиальной программы «Болашак». Исследовательские интересы включают половое просвещение, гендерные вопросы, права человека, формирование публичной политики. С автором можно связаться по электронной почте: karlygash.kabatova@gmail.com.

Сергей Маринин — независимый исследователь. Выпускник магистерской программы Академии Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ) и Программы для молодых исследователей в области публичной политики Фонда Сорос-Казахстан. Стажировался в Норвежском институте международных отношений (г. Осло) и работал с несколькими миссиями по наблюдению за выборами ОБСЕ/БДИПЧ. Сергей также являлся стипендиатом Парламентской ассамблеи ОБСЕ (г. Копенгаген, Дания), где занимался научной деятельностью. Ранее он работал консультантом ОБСЕ по укреплению потенциала Национального превентивного механизма (НПМ) в Офисе Уполномоченного по правам человека Казахстана. Его исследовательские интересы включают проблемы демократизации на постсоветском пространстве, свободы медиа, а также вопросы прав человека в странах Центральной Азии и Восточного партнерства. С автором можно связаться по электронной почте: s.marinin@osce-academy.net.

Мы искренне благодарим всех, кто участвовал в реализации данного проекта: экспертов, консультантов, респондентов.

Проект реализован при финансовой и консультационной поддержке Фонда Сорос-Казахстан. Точка зрения авторов, отраженная в данном исследовании, может не совпадать с точкой зрения Фонда Сорос-Казахстан. Ответственность за факты, сведения, суждения и выводы, содержащиеся в публикации, несут авторы.

Содержание

<i>Список сокращений</i>	3
<i>Введение</i>	4
1 Формирование политики в отношении полового просвещения молодежи в Казахстане.....	6
1.1 Исторические этапы.....	6
1.2 Ключевые государственные инициативы: почему репродуктивное здоровье подростков не в фокусе?	9
2 Образовательная политика: признать проблему или игнорировать?.....	13
2.1 Государство видит необходимость в половом просвещении, но не действует.....	13
2.2 «Модернизация сознания», или Что мешает половому просвещению в Казахстане?	15
<i>Проблема 1. Табу сексуально-репродуктивного здоровья молодежи</i>	16
<i>Проблема 2. Недостаток политической воли и отсутствие системного подхода</i>	17
<i>Проблема 3. Недостаточное межведомственное взаимодействие по вопросам полового просвещения</i>	17
<i>Проблема 4. Сфокусированность образовательной системы на предоставлении академических знаний, но не социальных навыков</i>	18
<i>Проблема 5. Однобокая и формальная реализация инициатив по репродуктивному здоровью</i>	18
3 Варианты политики.....	20
3.1 Вариант первый: Сохранение status-quo.....	20
3.2 Вариант второй: Половое просвещение, основанное на воздержании.....	22
3.3 Вариант третий: Введение всеобъемлющего курса полового просвещения.....	22
<i>Рекомендации</i>	25
<i>Заключение</i>	28

Список сокращений

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения

ИППП — инфекции, передающиеся половым путем

КМПА — Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью

МЗ РК — Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МОН РК — Министерство образования и науки Республики Казахстан

МФПС — Международная федерация планирования семьи

ООН — Организация Объединенных Наций

ОЭСР — Организация экономического сотрудничества и развития

СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита

СРЗ — сексуально-репродуктивное здоровье

ЦЗМ — центры здоровья молодежи

ЮНЕСКО — специализированное учреждение ООН по вопросам образования, науки и культуры

ЮНИСЕФ — Детский фонд ООН

ЮНФПА — Фонд ООН в области народонаселения

Введение

Когда дело касается молодого поколения, большинство из нас хотят, чтобы дети получали хорошее образование, становились успешными специалистами и создавали семьи в подходящем возрасте. Однако, желая всего этого, мы не даем подросткам навыков и знаний, которые помогли бы им принимать информированные решения о своем сексуально-репродуктивном здоровье. До сих пор считается постыдным поднимать «такие» вопросы в школе, и ожидается, что эта функция лежит на семье и родителях. Но так ли часто родители, во-первых, достаточно компетентны, чтобы обсуждать вопросы полового просвещения с собственными детьми, а во-вторых, открыты для такого обсуждения?

Данная работа направлена на то, чтобы обратить внимание общественности и лиц, принимающих решения в сфере публичной политики, на обязательность обеспечения доступа подростков Казахстана к качественному половому просвещению. Под половым просвещением в настоящей работе понимается предоставление определенного набора знаний, соответствующих возрасту, о половом созревании, репродуктивной системе, взаимоотношениях, способах контрацепции и проч., и обучение практическим и социальным навыкам, необходимым для поддержания сексуально-репродуктивного здоровья и формирования личности, свободной от гендерных предрассудков.

Половое просвещение также называют сексуальным образованием. Согласно совместной публикации германского Федерального центра просвещения в сфере здравоохранения (Federal Centre for Health Education (BZgA), Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «сексуальное образование направлено на развитие и укрепление способности детей и молодых людей принимать взвешенные, основанные на взаимном уважении и способствующие сохранению здоровья решения в контексте межличностных отношений, сексуальности, эмоционального и физического здоровья».¹

Необходимость настоящей работы и ее актуальность порождены двумя факторами. Во-первых, природа обсуждаемой проблемы происходит из сферы публичной политики, потому что она отражает общественный договор между правительством страны и ее гражданами. А значит, граждане могут и должны на эту политику влиять. Во-вторых, накопившийся пласт проблем, связанных с отсутствием решительных государственных мер, угрожающие количественные показатели в области сексуально-репродуктивного здоровья молодежи ставят серьезную задачу перед государством и обществом — искать приемлемые пути разрешения сложившейся ситуации.

Тема полового просвещения часто связана с меняющимися социальными реалиями. В информационную эпоху молодые люди зачастую получают фрагментарные знания и противоречивую информацию, основанную на слухах, сведениях из интернета или медиа, либо услышанную от своих сверстников. Нередко молодые люди и вовсе не имеют доступа к информации, необходимой для

¹ Сексуальное образование: Краткий обзор политики и практики. № 1, BZgA, 2015 г.

безопасного сексуального поведения. Развитые страны стремятся это исправить, и именно поэтому расширение доступа к информации и услугам в области репродуктивного здоровья для подростков стало одним из ключевых социальных направлений Стратегии Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) до 2015 года.²

Тем не менее, как в западных странах, так и в нашем регионе, тема полового просвещения часто замалчивается, находится под прессом стыда и общественного осуждения со стороны консервативно настроенных граждан. Нежелание вести открытое предметное обсуждение проблем, связанных с отсутствием доступа у подростков к половому просвещению, не помогает эти проблемы решить. Об этом свидетельствуют факты: «ежегодно в течение последних десяти лет в среднем у одной из каждой тридцати девочек в возрасте 15–19 лет регистрировались роды»,³ а каждая 4–5-я девушка из 1000 в возрасте 15–18 лет делает аборт. Распространение инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и несвоевременное обращение за медицинской помощью приводят к тому, что «около 16% супружеских пар оказываются бесплодными к моменту принятия ими осознанного решения иметь детей».⁴ Отсутствие навыков безопасного сексуального поведения у молодых людей, кроме прямого вреда для сексуально-репродуктивного здоровья, также таит в себе риск подвергнуться вовлечению в проституцию и сексуальное принуждение.

Игнорирование вопросов полового просвещения подростков в Казахстане недопустимо, и негласный договор чиновников от образования и общественности: «Учить нельзя. Молчать», ревностно поддерживаемый с целью сохранения так называемой нравственности, должен быть переформулирован в «Учить. Нельзя молчать». Для достижения этой цели авторы данной работы выступают за внедрение полового просвещения в обязательную школьную программу.

Методы исследования, использованные в настоящей работе:

- качественный — полунанавленные глубинные интервью с экспертами-практиками из области сексуального здоровья, полового просвещения, представителями государственных и международных неправительственных организаций, а также с психологами, тренерами-коучами, рядовыми педагогами, чиновниками из сферы образования местного уровня;

- смешанный — опрос с количественными и качественными индикаторами студентов 1–2 курсов двух государственных вузов в гг. Алматы и Караганды на русском языке (41 человек); смешанный опрос на казахском и русском языках через платформу Survey Monkey (57 человек);

- кабинетное исследование — обзор первичных и вторичных источников.

Существенным ограничением при подготовке данной работы стала невозможность проведения экспертных интервью с представителями некоторых

² Лит, Ричард. Reproductive health — OECD Observer. Просмотрено 3 июня 2017 г. // http://oecdobserver.org/news/archivestory.php/aid/375/Reproductive_health_.html.

³ "Женщины в формировании глобальной стратегии здоровья людей на евразийском пространстве." Каракен Куралай Ануаровна: Оренбург, круглый стол на тему "Роль женщин в сохранении общего евразийского социально-культурного и духовного пространства". 28 ноября 2015 г. Просмотрено 18 июля 2017 г. // <http://www.parlam.kz/ru/blogs/karaken/Details/4/25320>.

⁴ Резолюция республиканского совещания «Пути внедрения нравственно-полового образования в Казахстане для повышения осведомленности подростков и молодых людей 15–19 лет по вопросам репродуктивного здоровья», г. Астана, 20 ноября 2015 г.

государственных органов и других организаций в силу их нежелания коммуницировать.

Работа имеет следующую *структуру*: первая часть рассказывает об истории становления полового просвещения в Казахстане и инициативах, напрямую или косвенно затрагивающих различные его аспекты. Далее, на основе полевой работы и вторичных источников, представлено видение проблемы в рамках текущей публичной политики в республике. В третьей части предложены потенциальные варианты политики в отношении вопросов полового просвещения казахстанских подростков. Заключительная глава содержит выводы и рекомендации, разработанные авторами настоящего исследования.

1 Формирование политики в отношении полового просвещения молодежи в Казахстане

1.1 Исторические этапы

Исторически в традиционном казахстанском обществе вопросы полового просвещения и воспитания практически не обсуждались и не стояли на повестке дня. Первые попытки осмысления важности темы нравственно-полового воспитания начались с периода установления советской власти, однако, начавшись, они также стремительно иссякли.

В 1920-е годы происходит разделение дискурса на два существенных лагеря: часть элиты выступала за эмансипацию нравов и призывала «совершить революцию в мировоззрении, в чувствах, в строе души трудового человечества».⁵ Напротив, консервативное крыло партии и педагогическая общественность высказывались за «старую мораль, [что необходимо] уделять очень мало внимания сексуальным премудрствованиям, [а] учиться, читать, работать».⁶ Влияние традиционного уклада жизни общества, широко распространенного религиозного мышления в казахском обществе на тот момент, а впоследствии и победивший консервативный курс способствовали укреплению взглядов на половую жизнь советского гражданина как на нечто, подлежащее регламентации. Даже этикетные нормы во взаимном общении полов были объявлены буржуазным рудиментом.⁷ Именно классовое достоинство как основа половых отношений возобладала в среде советских теоретиков полового просвещения (в первую очередь А. Б. Залкинда). К концу 1929 года прекращается всякое обсуждение полового воспитания молодежи, объявленное вредным конструктом для социалистического развития. В 1936 году педология была объявлена «лженаукой», и половое воспитание подростков стало закрытой темой вплоть до 1960-х гг. С этого времени в школьное образование включили курс «Основы советской семьи и семейного воспитания», а также факультативные

⁵ Новиков С. Г. Воспитание половой морали советской молодежи: ретроспективный взгляд на дискуссии 1920-х годов // Историко-педагогический журнал. – №3. – 2012 г. (с. 161–163).

⁶ Там же, с. 162.

⁷ Страхов А. М. Половое воспитание в России: за и против // Вестник ЮУрГУ (Серия «Образование, здравоохранение, физическая культура, выпуск 16»). – №19. – 2008 г. (с. 12).

занятия, освещающие темы любви, брака, пола, здоровья и сексуальности. Нагрузка легла на плечи учителей-предметников и классных руководителей, не имевших специальной подготовки по данным вопросам.

Новый виток активного обсуждения темы полового просвещения совпал с эпохой «перестройки», когда были пересмотрены многие подходы в жизни страны. В 1982 году Министерством просвещения СССР и Академией педагогических наук СССР была одобрена и выпущена типовая программа «Этика и психология семейной жизни», предназначенная для старшеклассников. Данная программа получила множество положительных отзывов от педагогов и учащихся, и в 1983 г. по решению Министерства просвещения СССР в школьные программы страны был введен обязательный курс «Гигиеническое и половое воспитание» (8 кл.), основной целью которого являлась подготовка к ответственному супружеству, а также формирование полового сознания. Сложность реализации целей программ заключалась в отсутствии специалистов по проведению занятий со школьниками, преподавание довольно часто сводилось к чтению сухих лекций учителями-предметниками.⁸ В конце 1980-х годов половое воспитание и этику семейной жизни в школах отменили окончательно.⁹

В истории независимого Казахстана ключевой вехой 1990-х годов стало подписание президентом Конвенции Организации Объединенных Наций (ООН) о правах ребенка в 1994 году в Нью-Йорке, и последующая ее ратификация, а также принятие стратегии «Казахстан — 2030» в 1997 году, которая обозначила в числе главных приоритетов государства здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана. В тексте программы содержится более двадцати упоминаний о здоровье граждан в той или иной форме. Общие контуры системообразующего документа обозначили несколько направлений:

- негативное влияние пагубных социальных явлений, таких как наркомания, алкоголизм или курение;
- улучшение здоровья женщин и детей, подрастающего поколения.

Достаточно обширно документ приоритезировал вопросы института семьи в обществе, проблему аборт, планирования семьи, общий моральный облик нации на фоне воспитания традиционных ценностей:

«Если мы хотим быть высокоморальным обществом, мы должны усилить ответственность супругов друг перед другом, а главное — перед детьми. Когда родители заботятся о детях, повзрослевшие дети — о своих престарелых родителях, когда женщина пользуется уважением в семье и обществе — можно быть спокойным за нашу страну. Эти принципы всегда были присущи казахстанскому народу, их надо возродить. Общественность должна подсказать здесь правильные решения, которые следует отразить в законе о

⁸ Карам А. О. Сексуальное воспитание подростков и проблемы полового просвещения // Известия АГУ. – №2-1(74), 2012 г. (с. 208).

⁹ Дудкина Ю. Почему в России нет сексуального просвещения в школах. Репортаж «Медузы», 1 сентября 2017 года // Интернет-издание «Медуза». Просмотрено 12 декабря 2017 г. // <https://meduza.io/feature/2017/09/01/vmesto-polovogo-vozpitanija-polovoy-gazvrat>.

семье. [...] В возрастной политике мы должны сконцентрировать свое внимание на молодежи и подрастающем поколении, а также на молодых семьях».¹⁰

В 2001 году была разработана «Концепция по нравственно-половому воспитанию в Республике Казахстан», регламентирующая проведение эффективной политики в сфере репродуктивного и сексуального здоровья детей, подростков и молодежи в целом. В программном документе отмечалось, что одной из приоритетных задач общества является создание здоровых и безопасных условий для жизни и учебы детей, подростков и молодежи, обеспечение развития интеллектуальных, духовных и физических сил, формирование прочных основ нравственности и здорового образа жизни.¹¹ Данная концепция строилась на основе анализа ситуации на тот момент в сфере половых отношений и выводила ряд главных характеристик (рисунок 1):



Рисунок 1. Проблемы в сфере половых отношений, согласно Концепции по нравственно-половому воспитанию в Республике Казахстан.

Концепция предполагала развитие новых подходов к вопросу нравственно-полового просвещения, учитывая стремительный процесс акселерации среди молодежи, создавая поэтапный и соответствующий возрасту (age-appropriate) подход к подаче информации с вовлечением всех заинтересованных сторон процесса

¹⁰ Послание Президента страны народу Казахстана 1997 года, «Казахстан — 2030: Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев». Просмотрено 4 июня 2017 г. // http://adilet.zan.kz/rus/docs/K970002030_.

¹¹ Пустовалова Н. И., Коклемина Д. Проблема социально-педагогического сопровождения полового воспитания подростков // G-Global. Просмотрено 24 июня 2017 г. // <http://group-global.org/ru/publication/43417-problema-socialno-pedagogicheskogo-soprovozhdeniya-polovogo-vozpitanija-podrostkov>.

воспитания — родителей, представителей государственных и негосударственных структур.¹²

Что вызывает недоумение в документе, так это постановка гомосексуальной и бисексуальной ориентации (0,5% и 1,3% населения, согласно авторам концепции) в один ряд с такими явлениями, как проституция, употребление алкоголя и наркотиков. Гомосексуальность перестала быть вне закона после отмены в 1997 г. статьи 104 Уголовного кодекса РК за «мужеложство», унаследованной от советской правовой системы.¹³ Ранее, в 1990 году, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) исключила гомосексуальность из числа психических отклонений.¹⁴

В целом предлагавшиеся концепцией варианты улучшения политики государства в области нравственно-полового воспитания имели преимущественно декларативный характер, как некоторые последующие программные документы.

В 2002 г. был принят закон «О правах ребенка в Республике Казахстан», в котором были регламентированы основные права и обязанности, а также законные интересы ребенка (лицо, не достигшее 18 лет, согласно закону).¹⁵ В законе также формировались положения о государственной политике в сфере защиты прав ребенка. Статьи 8, 10 и 15 нового закона абсолютизировали права ребенка на охрану здоровья, на свободу слова и информацию, а также право на образование. Данные нормы отражали объективную необходимость возникновения дисциплины «Половое просвещение», но этого так и не произошло.

Последующие попытки вывести дискурс по данной проблеме в конструктивное русло не находили поддержки ни у государственных органов, ни у широкой общественности. Стратегия за стратегией, принимавшиеся в Казахстане, по-прежнему обозначали лишь общие контуры, фиксируя прежние поверхностные позиции в отношении полового просвещения молодежи, не предлагая ничего конкретного.

1.2 Ключевые государственные инициативы: почему репродуктивное здоровье подростков не в фокусе?

В Казахстане нет недостатка в программных документах, которые предлагают усовершенствовать систему здравоохранения. В стремлении войти в ряды передовых стран, правительство разработало множество государственных программ и стратегий развития: «Саламатты Казахстан», программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық», «План нации — 100

¹² Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 ноября 2001 года №1500 «О Концепции по нравственно-половому воспитанию в Республике Казахстан». Просмотрено 23 июня 2017 г. // https://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo_respubliki_kazahstan_premier_ministr_rk/zdravoohranenie/id-P010001500_/.

¹³ Lucas Paoli Itaborahy, Jingshu Zhu, State-Sponsored Homophobia: A World Survey of Laws: Criminalisation, Protection and Recognition of Same-Sex Love // International Lesbian Gay Bisexual Trans and Intersex Association (ILGA), 2013. Просмотрено 21 июня 2017 г. // http://old.ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2013.pdf.

¹⁴ Казаковцев Б. А. и др. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 — F99): Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации.. — М.: Минздрав России, 1998.. — 512 с. — С. 8, 155.

¹⁵ О правах ребенка в Республике Казахстан: Закон Республики Казахстан от 8 августа 2002 года № 345-II (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.04.2016 г.). Просмотрено 30 июля 2017 г. // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1032460#pos=0;0

конкретных шагов» и другие. При таком широком подходе, однако, сложно сохранить последовательность в вычленении конкретной проблемы и дальнейшей проработке действий по ее решению. Все рассмотренные ниже инициативы не дают системного взгляда и плана действий по развитию тематики репродуктивных прав подростков, отражая лишь отдельные общие направления по защите здоровья населения.

В стратегиях и концепциях развития нередко упоминается «15–20-летнее «окно возможностей»» для реализации ключевых стратегических направлений, но упускается тот факт, что «окно возможностей» было открыто с начала независимости республики. Разумеется, страна не стояла на месте, но, например, Эстония — тоже постсоветская республика — занялась половым просвещением молодежи незамедлительно после выхода из СССР и добилась поразительных результатов. В Казахстане же ситуация несколько напоминает бег на месте, и свидетельство тому — Закон РК «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления».¹⁶ Данный закон регулировал важные вопросы в отношении репродуктивного здоровья и, самое главное в свете настоящей работы, — обеспечивал права несовершеннолетних на «охрану репродуктивного здоровья, а также нравственно-половое воспитание и образование». Однако, введенный в 2004 г., уже в 2009 г. закон утратил силу, и с тех пор ничем заменен не был.

В 2010 г. была утверждена государственная программа развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» 2011–2015 гг. (далее — СК). Ключевой целью СК было совершенствование самой системы здравоохранения, которая в итоге должна была привести к улучшению показателей здоровья населения. Среди прочего, посредством реализации программы планировалось достичь конкретных положительных результатов, включая снижение детской и материнской смертности и «удержание распространенности ВИЧ-инфекции».¹⁷

Аналитическая часть СК четко отражает существовавшие на 2010 год проблемы репродуктивного здоровья, распространения ИППП по причине «небезопасного полового поведения населения, прежде всего, молодых людей».¹⁸ Однако для решения этих проблем не предлагается никаких конкретных мер. Перечислены цели, задачи и пути по улучшению психофизического здоровья подростков через профилактику курения, употребления алкоголя и наркотиков, пропаганду правильного питания и активного образа жизни, подготовку социальных психологов для школ и т. д. Но абсолютно ни слова не сказано о привитии подросткам навыков безопасного сексуального поведения, подготовке грамотных педагогов по половому просвещению. Подробно прописана необходимость профилактики ВИЧ/СПИД в пенитенциарной системе, но не среди молодого поколения вне системы.

¹⁶ О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления: Закон РК. Просмотрено 30 июля 2017 г. // http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z040000565_

¹⁷ Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы: Указ Президента Республики Казахстан. – Астана, 29 ноября 2010 г.

С детской и материнской смертностью предлагается бороться посредством лучшего оснащения медучреждений, внедрения передовых методов «профилактики, диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы» и пр., но опять же из поля зрения выпадают случаи нежелательной беременности среди подростков, которые таят в себе большие риски как для матери, так и для ребенка. При этом в самой же программе СК предоставлены данные о том, что «частота родов у девочек-подростков 15–19 лет имеет тенденцию к увеличению, и в 2008 году составила 31,1 на 1000 населения». Несмотря на очевидность низкого уровня сексуально-репродуктивного здоровья и навыков безопасного сексуального поведения у молодого поколения, которую в анализе текущей ситуации отметили сами разработчики СК, никаких конкретных мер именно по этим проблемам программа не предлагает.

Позже была принята Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2020 годы (далее — «Денсаулық»), цель которой — «Укрепление здоровья населения для планомерного достижения показателей здоровья уровня 30 наиболее развитых стран мира путем модернизации национального здравоохранения».¹⁹ По сути, это продолжение программы «Саламатты Қазақстан», но с более узким фокусом на достижение показателей стран ОЭСР.

Одной из масштабных задач «Денсаулық» было развитие «репродуктивной культуры» в Республике Казахстан. Однако складывается впечатление, что развивать репродуктивную культуру необходимо лишь взрослому населению. Для сохранения же здоровья подрастающего поколения авторы госпрограммы предлагают поощрять их к занятию спортом и пропагандировать ЗОЖ. Из этого следует, что подростки не рассматриваются как группа, подверженная риску сексуально-репродуктивных проблем, хотя статистика по подростковым беременностям и родам упорно свидетельствует о том, что подростки остро нуждаются в половом просвещении и должны рассматриваться как целевая группа мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья.

От Концепции государственной молодежной политики Республики Казахстан до 2020 года²⁰ следовало бы ожидать особого внимания к вопросам репродуктивного здоровья, поскольку именно молодежь несет в себе демографический потенциал страны. Однако по этому поводу в Концепции содержится лишь один пункт: «проработать возможность создания и обеспечения доступа молодежи к единой информационной базе данных по вопросам охраны репродуктивного здоровья». Причем дальнейших разъяснений этого пункта нет и не ясно, что должна представлять собой эта база данных, какую информацию содержать и из каких источников.

Высокий уровень образованности казахстанцев, в том числе молодежи, всегда был поводом для гордости, и Концепция традиционно заявляет обеспечение доступа

¹⁹ Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2020 гг.

²⁰ О Концепции государственной молодежной политики Республики Казахстан до 2020 года "Казахстан 2020: путь в будущее": Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 февраля 2013 года №191. Просмотрено 2 августа 2017 г. // <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1300000191>

к качественному образованию приоритетным направлением молодежной политики. Тем не менее, согласно опросу, проведенному Казахской медико-педагогической ассоциацией (КМПА) в разных регионах Казахстана и в разных возрастных группах, большинство респондентов неграмотны в плане безопасного сексуального поведения даже при наличии высшего образования.²¹ Это говорит о том, что недостаток специфических навыков по сохранению репродуктивного здоровья актуален повсеместно и в малой степени зависит от общего уровня образованности.

Кроме того, тренд казахстанской образовательной и молодежной политики — это чрезвычайный упор на приобретение академических и технических навыков для развития науки и инноваций. При этом практически не уделяется внимание обретению детьми и подростками социальных навыков, таких как межличностная коммуникация, умение принимать решения, лидерские качества, расстановка жизненных приоритетов. Концепция молодежной политики порицает «патернализм», «социальный инфантилизм» и «культ потребления молодежи», но как среднестатистическому школьнику не вырасти в молодого человека, который ждет, что его проблемы решат родители или государство, если в школе его не подготовили к реальной жизни и не привили необходимые для самостоятельной жизни навыки?

Закон РК «О государственной молодежной политике» от 9 февраля 2015 г. утверждает «сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни»²² одним из главных своих направлений, но совершенно не касается такого важного аспекта жизни человека как сексуально-репродуктивное здоровье. Согласно данному закону, неправительственные организации осуществляют государственные социальные заказы на половое просвещение в школах. Однако эти кратковременные проекты не способны произвести должного долгосрочного эффекта по улучшению сексуально-репродуктивного здоровья подростков в силу своей кратковременности и бессистемности. Складывается впечатление, что государство отдаёт на аутсорсинг, причем без должного контроля, очень важную функцию — заботу о человеческом капитале страны.

Особого внимания заслуживает Концепция семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 года, утвержденная Указом Президента РК в декабре 2016 года.²³ Документ открыто признает проблемы «ранних браков, подростковой беременности, аборт в раннем возрасте», которые являются следствием непросвещенности молодежи в сексуально-половых вопросах. Согласно Концепции, один из инструментов борьбы с этими проблемами — «расширение программ обучения подростков и молодежи вопросам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, безопасного сексуального поведения, профилактики нежелательных беременностей, профилактики передачи ИППП/ВИЧ» в системе среднего и профессионально-технического образования. Большое внимание

²¹ Экспертное интервью с Гребенниковой Е. А., г. Алматы, 15 апреля 2017 г.

²² «О государственной молодежной политике: Закон Республики Казахстан от 9 февраля 2015 года №285-V. Просмотрено 2 августа 2017 г. // https://online.zakon.kz/Document/Document.aspx?doc_id=31661446&sublink=0&mode=all&action=print&comments=on&size=1

²³ Об утверждении Концепции семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 года: Указ Президента Республики Казахстан от 6 декабря 2016 года №384. Просмотрено 10 июля 2017 г. // <http://adilet.zan.kz/rus/docs/U1600000384>

уделяется искоренению насилия против женщин через продвижение гендерного равенства в обществе.

Так, Концепция потенциально закладывает хорошую основу для внедрения в систему образования полового просвещения, поскольку дает понять, что наличие этой дисциплины крайне важно для сохранения сексуально-репродуктивного здоровья молодежи. Кроме того, документ демонстрирует неразрывную связь между половым просвещением и достижением гендерного равенства в обществе. Гендерное равенство возможно лишь при условии отказа от архаичных гендерных стереотипов, а половое просвещение способствует их деконструкции. Таким образом, утверждение Концепции семейной и гендерной политики в республике до 2030 года может стать поворотным моментом в становлении полового просвещения, поскольку выражает готовность государства решать проблемы сексуально-репродуктивного здоровья подростков.

Итак, в чем же именно авторы настоящего проекта видят проблему текущей политики РК в отношении сексуально-репродуктивного здоровья молодежи и почему выступают за внедрение полового просвещения подростков?

2 Образовательная политика: признать проблему или игнорировать?

2.1 Государство видит необходимость в половом просвещении, но не действует

К «повышению качества человеческого капитала на основе стандартов стран ОЭСР» призывает 76-й шаг Плана нации, предложенного главой государства.²⁴ Позиция ОЭСР в отношении репродуктивного здоровья подростков, с учетом того, что ежегодно по всему миру 14 миллионов девочек-подростков рожают, а 4,4 миллиона делают аборты, такова: требуется увеличить доступ подростков к информации и качественным услугам по репродуктивному здоровью через образование — формальные и неформальные программы и медиа-кампании. Однако это требует от политических и религиозных групп и лидеров местных сообществ поддержки и признания серьезности проблемы.²⁵

Из описанных ранее госпрограмм и концепций можно сделать вывод, что, во-первых, политическая воля для внедрения полового просвещения в Казахстане есть, а во-вторых, что на данный момент сексуально-репродуктивное здоровье молодежи, в том числе подростков, не является приоритетом. Авторы данной работы, в свою очередь, убеждены, что улучшение сексуально-репродуктивного здоровья подростков — это обязательное условие для развития качественного человеческого капитала страны, и необходимо предпринять срочные меры, чтобы не допустить дальнейшей деградации здоровья молодых людей.

Принято считать, что подростки — это дети, и они не должны заниматься сексом, а следовательно, незачем с ними это обсуждать. Между тем, согласно национальному исследованию, проведенному ЮНФПА в 2012 г. в Казахстане, 64,6%

²⁴ План нации — 100 конкретных шагов по реализации пяти институциональных реформ Главы государства Нурсултана Назарбаева, май 2015 г. Просмотрено 24 июля 2017 г. // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31977084#pos=0;0

²⁵ Лит, Ричард. Reproductive health — OECD Observer. Просмотрено 24 июля 2017 г. // http://oecdobserver.org/news/archivestory.php/aid/375/Reproductive_health_.html

подростков возрастной группы от 15 до 19 лет вступают в половой контакт в школьном возрасте. При этом 13,6% получили свой первый сексуальный опыт до 15 лет.²⁶ Кроме того, эксперты утверждают, что ежегодно регистрируется 7000 беременностей у девушек в возрасте до 18 лет.²⁷ Чем дольше общество будет закрывать глаза на факты и игнорировать проблемы, тем более будет ухудшаться ситуация. Если же перестать драматизировать сложившееся положение дел и признать данность, что подростки в Казахстане живут половой жизнью, то станет проще увидеть проблему и приступить к ее решению.

Взросление — сложный период, когда молодые люди жаждут независимости, находятся в поисках своей идентификации, экспериментируют, выстраивают новые отношения, учатся ответственности и постигают ценности. В это особенное время открытий и формирования личности молодежи очень важно задать правильные ориентиры, оказать поддержку и обеспечить качественной информацией.

Половое просвещение подростков мы видим как полноценный компонент образовательного процесса. В идеале половое просвещение является неотъемлемой частью школьного обучения с младших и до старших классов и содержит соответствующие материалы для каждого возраста.

Наблюдающееся у подростков более раннее наступление пубертатного периода, а следовательно, и более ранний дебют сексуальной жизни, сожителства или брака, может негативно отразиться на сексуальном здоровье молодежи.²⁸ Введение обязательного компонента «Половое просвещение» в систему школьной программы способно обеспечить молодежь качественными и крайне необходимыми в этом возрасте знаниями, основанными на принципе равенства полов, которые не только снизят нежелательные последствия репродуктивной неграмотности, но и помогут научиться уважительно относиться друг к другу. Об этом свидетельствует как передовой опыт стран ОЭСР, в число которых Казахстан стремится попасть, так и многочисленные исследования специализированных международных организаций, занимающихся проблемами полового просвещения — ЮНФПА, Международной федерации планирования семьи (МФПС), ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и др.

Задачей курса, таким образом, должна стать подготовка молодых людей к безопасному сексуальному поведению как до, так и после начала половой жизни. Как показывают исследования, включая проект ЮНФПА по внедрению «Валеологии» в колледжах Казахстана, половое просвещение подростков способно значительно сократить риски для сексуально-репродуктивного здоровья и эмоционального состояния и даже отложить вступление в половую жизнь. Курс также может стать основой обсуждения гендерных вопросов уже со школы, способствуя развитию уважительных и недискриминационных отношений между полами.²⁹

Таким образом, настоящим проектом мы призываем сделать половое просвещение частью обязательной образовательной программы для школьников,

²⁶ Танирбергенов С., Абуова Г. Ситуационный анализ: Репродуктивное здоровье населения Казахстана (2008–2014), ЮНФПА. — С. 54.

²⁷ Экспертное интервью с Гребенниковой Е. А.

²⁸ Teri Aronowitz, Jacqueline Fawcett, "Analysis of Public Policies for Sexuality Education in Germany and the Netherlands," *American Journal of Sexuality Education*, 10: 140-157, 2015. P. 155

²⁹ UNESCO Bangkok, "Review of Policies and Strategies to Implement and Scale Up Sexuality Education in Asia and the Pacific", 2012. Просмотрено 6 июня 2017 г. <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002150/215091e.pdf>.

поскольку именно школа охватывает 100% подростков. Это потребует в первую очередь объединить усилия Министерства здравоохранения и Министерства образования и науки Республики Казахстан. Основа для такого сотрудничества потенциально заложена программой «Денсаулык», которая ставит целью более эффективное межведомственное взаимодействие. Такой подход также будет применен в рамках Концепции семейной и гендерной политики РК до 2030 г., которая предусматривает обучение подростков в сфере сексуально-репродуктивного здоровья.

2.2 «Модернизация сознания», или Что мешает половому просвещению в Казахстане?

В последние несколько лет СМИ и ленты социальных сетей пестрят новостями о выброшенных или убитых младенцах, статистикой по беременным школьницам, подростковым абортам и проч. Типичная реакция населения такова:

- «Девушек и женщин наказывать надо, чтобы научились быть ответственными»;³⁰

- «Срочно в школах надо провести медицинское освидетельствование»;³¹

- «Вот если девочки будут одеваться, как положено... разве будут смотреть на них мальчики»;³²

- «Девочек — под сильный контроль... Других путей нет! Мамы не спите, переходной возраст — самый опасный!»³³

Хотя и встречаются конструктивные комментарии о необходимости информирования подростков о безопасном сексуальном поведении, чаще всего дальше порицания и возлагания вины на девушек, и реже на обе стороны, дискуссия не развивается. Между тем, дело не просто в воспитании молодежи, здесь кроется целый пласт проблем: отсутствуют доверительные отношения между детьми и родителями; подростки и даже взрослое население не знают элементарных мер предохранения; осуждение и давление со стороны общества и семьи; подросткам некуда обратиться (анонимно) для консультаций и нет доступа к контрацептивам.

Зачастую родители отказываются либо стесняются обсуждать возрастные изменения и сексуальные отношения не только со своими детьми, но и друг с другом. При этом общество ссылается на особенности казахского менталитета, опасения нарушить «невинное детское восприятие мира» и пробудить ранний интерес к сексу. В результате, секс — естественная и неотъемлемая часть человеческой жизни — становится чем-то постыдным и табуированным. Дети, взрослея, перенимают архаичные стереотипы родителей, и так продолжается из поколения в поколение. Лишь образование может прервать этот замкнутый круг.

³⁰ Комментарий посетителя ресурса Nur.Kz. Просмотрено 30 июля 2017 г. <https://www.nur.kz/1436987-vybroshivshey-v-musorku-mladencsa-stude.html>. Сохранены оригинальные пунктуация и орфография.

³¹ Комментарий посетителей ресурса Tengri News. Просмотрено 30 июля 2017 г. https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/33-tyisyachi-sluhaev-beremennosti-sredi-podrostkov-295592/. Сохранены оригинальные пунктуация и орфография.

³² Там же.

³³ Там же.

Некоторые из опрошенных нами студентов двух ведущих вузов в гг. Алматы и Караганды на вопрос, необходимо ли половое просвещение в школах, отвечали: «Нет, это не подходит нашему менталитету»,³⁴ «Наши родители как-то справлялись, и современная молодежь сможет»,³⁵ «Школьники сами находят всю необходимую информацию в интернете».³⁶ Однако, нужно понимать, что реалии мира изменились, и молодежь находится в постоянном информационном потоке, который взрослым при всем желании сложно контролировать. Дома тему секса можно избегать, но где гарантия того, что в школе к ребенку не подойдет одноклассник или более старший друг не и покажет видеоролик или фотографию с порносайта?

Авторы данной работы убеждены, что необходимо взять ситуацию под контроль и в рамках формальной системы образования дать подросткам возможность планомерного изучения грамотно составленного материала, подходящего их возрасту, и нарабатывания соответствующих навыков по безопасному сексуальному поведению. Это позволит молодым людям принимать осознанные информированные решения, когда дело касается их сексуально-репродуктивного здоровья. Обществу необходимо понять, что половое просвещение не посягает на культурные, духовные, семейные ценности, формировавшиеся у казахстанского народа столетиями. Половое просвещение — это цивилизованный способ сохранить здоровье молодежи и улучшить качество человеческого капитала. Такая *модернизация сознания* необходима казахстанскому обществу, чтобы в современном динамичном мире идти в ногу с развитыми странами.

Проблемы казахстанской политики в отношении полового просвещения можно разделить на следующие блоки:

- 1) табуированность темы сексуально-репродуктивного здоровья молодежи;
- 2) недостаток политической воли и отсутствие системного подхода для решения проблем сексуально-репродуктивного здоровья молодежи;
- 3) недостаточное межведомственное взаимодействие по вопросам полового просвещения, а также перекладывание ответственности на международные и отечественные неправительственные организации;
- 4) сфокусированность образовательной системы на предоставлении академических знаний, но не социальных навыков;
- 5) однобокая и формальная реализация инициатив по репродуктивному здоровью.

Рассмотрим каждую из перечисленных проблем более детально.

Проблема 1. Табу сексуально-репродуктивного здоровья молодежи

В силу того, что подавляющая часть населения Казахстана, включая чиновников и лиц, принимающих решения, не знают, что представляет собой половое просвещение, содержание и суть концепции постоянно искажается. В искаженном понимании половое просвещение предстает как нечто непристойное, чему нельзя

³⁴ Анкета №29, г. Алматы

³⁵ Анкета №12, г. Караганды

³⁶ Анкета №17, г. Караганды

учить детей в школе, и что, вследствие различных страхов, вызывает отторжение у общества. Среди таких страхов — опасение того, что материал будут давать детям в неподходящем возрасте, и он отрицательно повлияет на их «неокрепшие умы»; материал подадут непрофессионально; половое просвещение вызовет желание начать половую жизнь в раннем возрасте; страх и дискомфорт взрослых обсуждать тему секса и полового созревания с детьми и подростками, и т. д. Напомним один факт: около 65% казахстанских подростков сексуально активны уже со школьного возраста.

Проблема 2. Недостаток политической воли и отсутствие системного подхода

Проблемы сексуально-репродуктивного здоровья подростков все еще не входят в основную повестку Министерства здравоохранения РК (МЗ РК) и Министерства образования и науки РК (МОН РК). Возможно, неграмотность в этом вопросе основной массы населения и нежелание вызывать общественное недовольство частично является причиной тому. Однако, следует вспомнить, что всеобщее возмущение новой политикой трехязычия в школах не помешало запустить эту инициативу. Требовалось лишь более детально разъяснить новую политику широким массам, чтобы общество отнеслось к ней с большим пониманием. По аналогии, внедрение полового просвещения также можно запустить волевым политическим решением и при поддержке широкомасштабной просветительской кампании.

Несмотря на большое количество госпрограмм, затрагивающих репродуктивное здоровье граждан, очень редко предпринимаются конкретные шаги именно по отношению к подросткам. Половое просвещение является наиболее логичным ответом на существующие проблемы репродуктивной неграмотности. Мировой опыт доказал, что это адекватный механизм, который принесет положительные результаты, при условии, что будет реализован правильно, хотя это и потребует значительных инвестиций — временных, финансовых и человеческих. Тем не менее, на данный момент МОН РК не внесло соответствующих изменений в образовательную политику.

Проблема 3. Недостаточное межведомственное взаимодействие по вопросам полового просвещения

Еще один аспект данной проблемы — это слабое межведомственное взаимодействие. Репродуктивное здоровье очень важно для развития человеческого капитала, а это в свою очередь требует успешного внедрения полового просвещения и, соответственно, тесного взаимодействия между МОН РК и МЗ РК. Пока же этого не наблюдается, а ведущую роль в становлении полового просвещения в республике берут на себя международные и неправительственные организации. Отличный пример этому — проект ЮНФПА по введению предмета

«Валеология» в колледжах первоначально Восточно-Казахстанской области, а позже Кызылординской и Актауской областей.³⁷

Государство со своей стороны реализует проекты по половому просвещению силами неправительственных организаций через систему государственных закупок, однако, в таком подходе слишком много недостатков:

- это одноразовые образовательные проекты, которые длятся ориентировочно один год, то есть, нет системного подхода к обучению, а следовательно, и накопления знаний у учеников в последующие годы;
- сложно контролировать качество учебного материала;
- неясно, по каким стандартам оценивается качество учебного материала и всего проекта.

Проблема 4. Сфокусированность образовательной системы на предоставлении академических знаний, но не социальных навыков

В стремлении соответствовать стандартам ОЭСР, в области образовательной политики с 2011 г. осуществляются нововведения для усиления функциональной грамотности школьников. Но все же сравнительно малое внимание уделяется обучению школьников социальным навыкам, необходимым для взрослой самостоятельной жизни после окончания школы. Среди таких навыков — межличностная коммуникация, взаимодействие между полами на основе гендерного равенства, формирование позитивного отношения к жизни, навыки ведения здорового образа жизни, лидерство. В странах, где качественно поставлено половое просвещение, эти вопросы входят в учебную программу по данной дисциплине.

Проблема 5. Однобокая и формальная реализация инициатив по репродуктивному здоровью

Это общемировая тенденция, что большинство инициатив по сохранению репродуктивного здоровья направлено на женщин. Однако, учитывая относительно небольшую численность населения Казахстана и плачевное состояние репродуктивного здоровья как взрослых, так и молодежи обоих полов, следует уделять одинаковое внимание в этих вопросах и женщинам, и мужчинам. По данным Казахской медико-педагогической ассоциации, вследствие ИППП и нездорового образа жизни, в настоящее время бесплодием в равной степени страдают женщины и мужчины.³⁸ Это вполне логично, поскольку ИППП передаются партнерами друг другу и, следовательно, имеет смысл обучить обоих партнеров, а не только женщину.

Даже те крупницы полового просвещения, которые существуют в рамках действующей образовательной политики, доступны преимущественно девочкам, а в самых передовых инициативах имеются перекосы. Так, например, дискурс учебного

³⁷ Экспертное интервью с Сисемалиевым Р., г. Алматы, 14 апреля 2017 г.

³⁸ Экспертное интервью с Гребенниковой Е. А., г. Алматы, 16 апреля 2017 г.

пособия в рамках пилотного проекта ЮНФПА «Валеология» для колледжей демонстрирует стереотипное мышление о гендерных ролях. В интерактивных ролевых играх девушки всегда обозначаются в позиции защиты от сексуальных притязаний парней, но при этом подразумевается, что именно девушки в ответе за исход ситуации и за отношение к ним парней. Таким образом потенциально закладывается основа к дальнейшему виктим-блеймингу, т. е. перекладыванию вины за сексуальные преступления на жертв. С другой стороны, для парней не прописан сценарий, как им следует действовать, если давление на них оказывают девушки. Необходимо подходить к половому просвещению и к вопросам сексуально-репродуктивного здоровья в целом из позиции гендерного равенства.

Формальность инициатив демонстрирует пример с центрами здоровья молодежи (ЦЗМ), которые при всех благих намерениях не выполняют первоначально заложенную функцию. Из проведенных опросов молодежи и экспертных интервью можно сделать вывод, что молодежь не обращается или редко обращается в ЦЗМ по следующим причинам:

- отсутствие высококвалифицированных кадров;
- отсутствие конфиденциальности приема обращающихся подростков;
- функционирование центров не в специализированных клиниках, а на базе существующих поликлиник, где велика вероятность столкнуться со знакомым или родственником. Именно «стеснение» и «стыд» является главным сдерживающим фактором при обращении подростков за профессиональной помощью;³⁹
- ограниченность количества ЦЗМ, особенно в сельской местности;
- отсутствие системы мониторинга и оценки качества услуг центров;
- невозможность самостоятельного обращения лица, не достигшего 18 лет, в клинику по вопросам репродуктивного здоровья. Для сравнения, при определенных условиях разрешенный возраст вступления в брак в РК — 16 лет, а возраст наступления уголовной ответственности — 14 лет.⁴⁰

Немаловажной проблемой является тот факт, что информация по данным вопросам практически отсутствует на казахском языке, что значительно усугубляет ситуацию в регионах, где преимущественно используется казахский язык. Кроме того, наибольшее число случаев подростковых беременностей регистрируется именно на юге страны, где основным языком общения — казахский.

Судя по госпрограммам и реализованным проектам международных организаций, в Казахстане, безусловно, есть политическая воля, необходимая для внедрения полового просвещения подростков. Однако, в настоящее время решительных и планомерных действий в этой области, не наблюдается. Краткий и схематичный обзор приведенных выше проблем политики в отношении сексуально-репродуктивного здоровья (СРЗ) подростков Казахстана приведен в рисунке 2.

³⁹ Танирбергенов, С., Абуова, Г. Ситуационный анализ: Репродуктивное здоровье населения Казахстана (2008–2014), ЮНФПА. — С. 56.

⁴⁰ Подробнее читайте: Куликов А. М. Разработка обоснования по снижению возраста подростков для независимого согласия при получении медицинских манипуляций: Отчет ЮНФПА. — Астана, 2010.

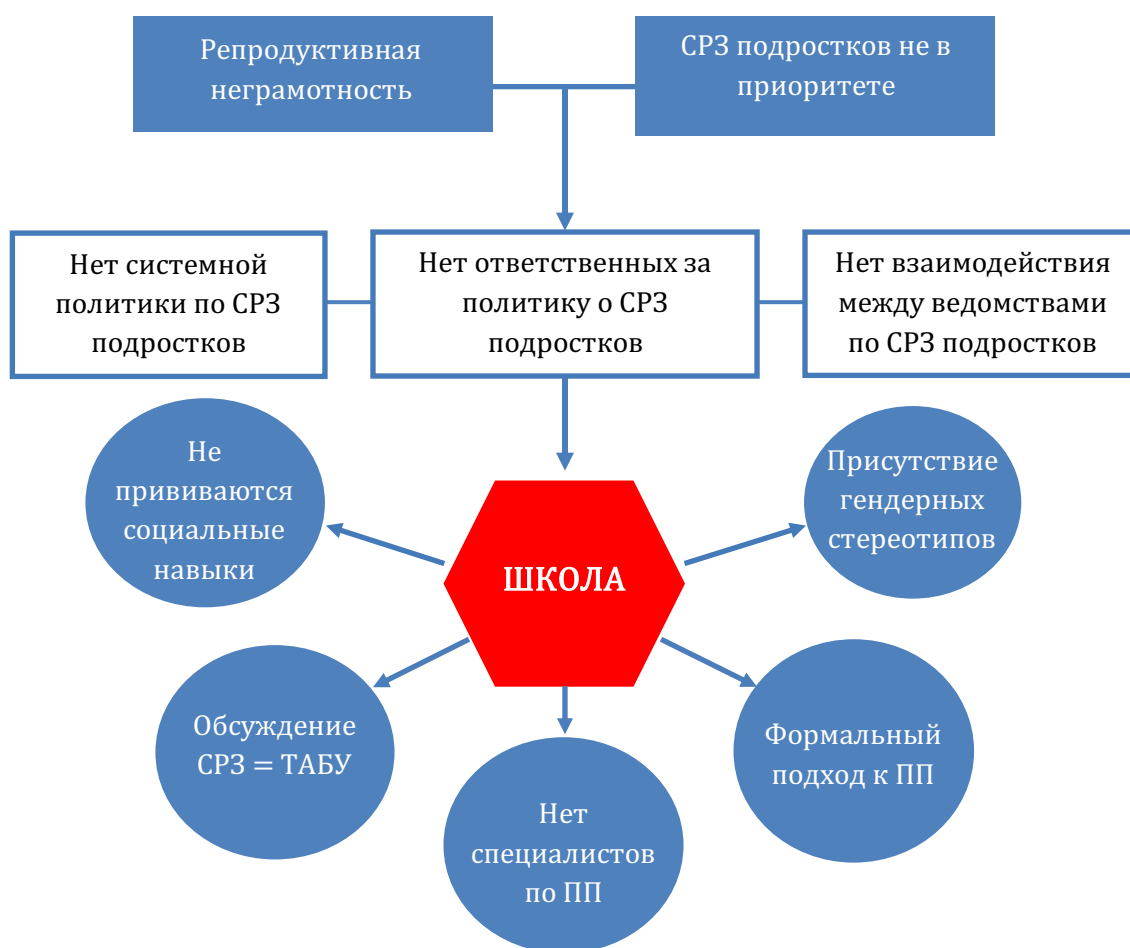


Рисунок 2. Проблемы политики в отношении сексуально-репродуктивного здоровья подростков РК.

3 Варианты политики

3.1 Вариант первый: Сохранение status-quo

Несмотря на то, что даже в идеологическое советское время половое просвещение в школах фрагментарно существовало в качестве обязательного предмета,⁴¹ сегодня в Казахстане системной политики нравственно-полового просвещения молодежи нет. Действующая школьная программа содержит курсы по «Основам безопасности жизнедеятельности» или «Валеологии», но они факультативные и зачастую не отвечают заданным целям полового просвещения. Свидетельство тому — плачевное состояние сексуально-репродуктивного здоровья молодежи, подростковые

⁴¹ Половое просвещение вводилось, начиная с 8-го класса средней школы, подробнее: Хрипкова А. Г. Проблемы полового воспитания школьников. — Вестник АМН СССР. — 1972. — № 5.

беременности, брошенные младенцы. Это также подтверждают проведенные экспертные интервью и опросы студентов и школьников.

Так, по данным на 2016 год, в Казахстане искусственно прервали беременность 79000 женщин, из которых 1418 — подростки 15–17 лет, а 16 человек — возрастом младше 15 лет. По официальной статистике, каждая третья женщина в Казахстане хотя бы раз прерывала беременность на ранней стадии. Это лишь один из множества тревожных показателей, а вкуче они свидетельствуют о наличии глубоких проблем как в системе образования и здравоохранения, так и в целом в обществе и государстве.⁴²

Игнорирование темы, дальнейшая консервация проблем, отсутствие открытой дискуссии на высшем уровне способны только ухудшить и без того крайне сложную ситуацию. Отсутствие курса полового просвещения, закрепленного в качестве обязательного компонента учебной программы, отчасти является причиной того, что подростки не имеют достаточных знаний и социальных навыков.⁴³ Однако при существующих условиях, прошлом опыте и имеющихся законодательных нормах у Казахстана есть все шансы на успешное введение учебного курса, охватывающего половое просвещение (рисунок 3).



Рисунок 3. Текущий подход политики к репродуктивным правам молодежи.

Возможным и наименее ресурсозатратным выходом из сложившегося положения может стать пересмотр сферы полового просвещения и поиск качественно новых подходов. Вариант сохранения текущей политики, таким

⁴² Иванилова А. В Казахстане растет число беременностей и абортов среди подростков // МК в Казахстане. Просмотрено 26 июля 2017 г. // <http://mk-kz.kz/articles/2017/07/25/v-kazakhstane-rastet-chislo-beremennostey-i-abortov-sredi-podrostkov.html>

⁴³ Ponzetti, James J. Jr., et al. "Evidence-based Approaches to Sexuality Education: A Global Perspective" New York: Routledge, 2016. P.

образом, наименее предпочтителен, поскольку не предусматривает системного решения.

3.2 Вариант второй: Половое просвещение, основанное на воздержании

Подход, представленный в научной литературе как *рестриктивная модель полового воспитания*, а в западной литературе — модель, основанная только на воздержании (abstinence-based, или abstinence only), имеет главный принцип — «чем меньше, тем лучше или вообще ничего». В основе данной модели — морально-ориентированный подход. По мнению ее приверженцев, сексуальная активность до брака запрещена и оказывает крайне негативное психологическое, социальное или физиологическое влияние на индивидуума. Данный подход использует тактику запугивания, искусственного лимитирования сексуальной активности и экспрессии, оставляет без внимания вопросы способов предохранения и т. д.⁴⁴ В то время как в *морально-нравственной* основе полового просвещения нет ничего отрицательного, а привитие подростку знаний и навыков, основанных на моральном выборе, есть благо, данный подход, несмотря на широкую популярность, доказал свою неэффективность.

Главными недостатками рестриктивной модели полового просвещения являются введение молодежи в заблуждение, неполное информирование о методах контрацепции, и в целом защиты собственно сексуально-репродуктивного здоровья, и нередко привязка к религии. Сторонники данной модели правы в том, что воздержание — это наиболее эффективный метод контрацепции и защиты от ИППП. Однако, анализ программ полового просвещения, основанных только на пропаганде воздержания, показал, что они бездейственны в плане сокращения случаев подростковой беременности, распространения ИППП и пр.⁴⁵ То есть, запреты и запугивания не работают. Такой подход к половому просвещению не является предпочтительным, т. к. это очередная форма игнорирования того факта, что подростки живут половой жизнью, а значит, имеются и последствия этого.

3.3 Вариант третий: Введение всеобъемлющего курса полового просвещения

Факт принятия обществом той или иной модели не означает, что ее разделяют все существующие в обществе группы. В связи с этим возникают сложные морально-этические проблемы. Люди могут пожелать — и это их право, чтобы их дети были включены в существующую и устраивающую их систему полового воспитания. Религиозные воззрения некоторых групп граждан также могут быть несовместимы с той или иной моделью полового просвещения. Поэтому правом любого человека остается выбирать для своих детей свои пути. А государству при этом важно выстроить оптимальную модель полового просвещения, при которой будут учтены

⁴⁴ Howell, Marcela, "The Future of Sexuality Education: Science or Politics?" // Transitions Volume 12, No. 3, March 2001. Просмотрено 26 июля 2017 г. // <http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/transitions1203.pdf>.

⁴⁵ Santelli, John; Ott, Mary A.; Lyon, Maureen; Rogers, Jennifer; Summers, Daniel; Schleifer, Rebecca. "Abstinence and abstinence-only education: A review of U.S. policies and programs" // Journal of Adolescent Health. 38 (1): 72-81. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.10.006.

как настроения граждан, так и стратегический интерес — сохранить здоровье и демографический потенциал страны.

В условиях Казахстана это имеет особое значение, т. к. дистанция между национальными, религиозными, психосексуальными культурами очень велика и люди придают сохранению традиций в этой сфере жизни чрезвычайно важное и подчас эмоциональное значение, часто сводящее обсуждение проблем пола на идеологическую почву. Возникает целый комплекс проблем по разработке стратегии и методов организации полового воспитания и просвещения, дифференцированных в зависимости от той культуры, в которой оно будет осуществляться. В этой связи третий вариант политики, предлагаемый к рассмотрению, — создание светского и всеобъемлющего курса полового просвещения, — является наиболее предпочтительным.

Суть данной модели заключается в соединении лучших практик зарубежного опыта, отечественных наработок (пилотный проект ЮНФПА «Валеология») и принятие во внимание интересов и культурных особенностей всех заинтересованных групп данного процесса.

Согласно определению ВОЗ и Международной федерации планирования семьи (МФПС), сексуальное образование, а в нашем контексте *половое просвещение* — это:

- предоставление подросткам достоверной и научно обоснованной информации;
- обучение основным жизненным навыкам, таким как навыки общения, критического мышления, способности к самосовершенствованию, способности принимать решения и брать на себя ответственность и т. д.;
- воспитание позитивных установок и ценностей, например, самоуважения, открытости и др.

Половое просвещение должно охватывать широкий круг вопросов и включать как биологические и физиологические аспекты сексуальности, так и социальные, эмоциональные аспекты. Безусловно, содержание программ полового просвещения должно быть адаптировано к возрасту и уровню развития подростка, быть культурно релевантным, непредвзятым и научно обоснованным, учитывать принципы гендерного равенства.

Важным элементом, предваряющим любую работу над проектом введения полового просвещения, должна стать кампания всеобщего просвещения общих и специализированных школьных преподавателей (биологии, самопознания, физической культуры). Имеет место проблема человеческих ресурсов — специалистов, способных правильно и адекватно донести содержание курса до школьников, не хватает, и уровень их подготовки остается недостаточно высоким.⁴⁶ При этом важно учитывать, что в момент, когда человек покидает пределы школы, шансов получить структурированное и надежное, научно-выверенное знание о половых отношениях значительно снижается.⁴⁷

⁴⁶ Экспертные интервью с Сисемалиевым Р., Гребенниковой Е.А.

⁴⁷ Ponzetti, James J. Jr., P.27.

Казахстану следовало бы обратить пристальное внимание на чрезвычайно позитивный и успешный опыт Эстонии, имеющей за плечами то же советское прошлое, введшей в 1996 году обязательный предмет «Изучение человека и общества», составным компонентом которого была секция о сексуальном воспитании и просвещении. Данная программа дала беспрецедентно успешные результаты — уровень абортс среди подростков 15–19 лет снизился на 61%, а уровень рождаемости увеличился на 59%. Годовой показатель новых зарегистрированных случаев заражения ВИЧ в той же возрастной группе сократился с 560 в 2001 г. до 25 в 2009 г., новые случаи заражения сифилисом — со 116 в 1998 г. до двух в 2009 г., заболеваемость гонореей — с 263 случаев в 1998 г. до 20 в 2009 году.⁴⁸ Краткая суть реформирования полового просвещения в Эстонии: I этап — введение обязательного предмета в школьную программу; II этап — создание центров дружественных молодежи. Вкупе эти два условия привели к значительным успехам реформы полового просвещения.

В Казахстане уже действуют Центры здоровья молодежи (ЦЗМ) аналогичные эстонским, однако, к сожалению, их деятельность неэффективна и первоначальная благородная цель помощи молодежи девальвирована, как отмечают эксперты.⁴⁹ Необходимо реорганизовать их деятельность с учетом имеющегося комплекса проблем, повысить квалификацию работающих в центрах специалистов, разработать систему анализа эффективности и мониторинга деятельности таких центров.

Важнейшим и зарекомендовавшим себя как эффективный инструмент просвещения молодежи по вопросам репродуктивного здоровья является волонтерский проект Y-PEER, или «Равный — равному», когда подготовленные ребята-подростки, прослушавшие специализированные тренинги и курсы, передают эти знания своим сверстникам. Последним проще усвоить и воспринять столь деликатные вопросы именно из уст равного по статусу и возрасту человека, что также отразили проведенные нами опросы среди студентов вузов.⁵⁰ Данный опыт следует распространить на всю территорию республики.

Существенным элементом становления системы полового просвещения молодых людей, хотя напрямую и не относящегося к данной теме, является общедоступность контрацептивов. Аналитический обзор в рамках исследования воздействия бесплатного предоставления оральных контрацептивов на бюджет РК выявил, что их 50%-е или полное государственное субсидирование существенно сократит количество абортс и нежелательных родов, а инвестиции возвратятся в 6–7-кратном размере от экономии расходов.^{51,52} В этом смысле положителен пример

⁴⁸ Haldre, Kai et al., "Youth sexual health improvement in Estonia, 1990 — 2009: The role of sexuality education and youth-friendly services" // The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, October 2012; 17: 351–362, P. 351.

⁴⁹ Экспертное интервью с Сисемалиевым Р.

⁵⁰ Экспертное интервью с Григорьевой М., г. Усть-Каменогорск, 23 мая 2017 года.

⁵¹ Воздействие бесплатного предоставления оральных контрацептивов на бюджет: Краткий аналитический обзор для Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан. – ЮНФПА Казахстан, февраль, 2017 г.

⁵² Jari Kempers, "Budget Impact of Free Contraceptives for 15-19-year-old", Policy brief for the Ministry of Healthcare of Kazakhstan, UNFPA Kazakhstan, July 2017.

Эстонии, где субсидируются гормональные контрацептивы, а также любой назначенный врачом препарат.⁵³

Становление полового просвещения в Казахстане должно следовать по пути позитивного подхода к сексуальности, а также не смещать фокус в сторону защиты репродуктивного здоровья лишь девушек и женщин, упуская из виду парней и мужчин. Все это элементы всеобъемлющего подхода к половому просвещению молодых людей (comprehensive sexuality education), задачей которого является обеспечение молодежи необходимыми навыками и знаниями по превентивному поведению, принятию информированных решений, развивающих в них чувство уверенности и ответственности за собственную жизнь. Таким образом, именно такой подход к вопросам полового просвещения представляется нам наиболее предпочтительным, поскольку он является научно выверенным, основывается на примате прав человека и доказал свою эффективность в снижении негативных показателей сексуально-репродуктивного здоровья молодежи.

Рекомендации

По итогам исследования авторы предлагают ряд рекомендаций всем заинтересованным сторонам и институтам, а также лицам, принимающим решения:

Парламенту Республики Казахстан

1. Законодательно гарантировать доступ молодых людей к информации в области охраны сексуально-репродуктивного здоровья (СРЗ). Стандарты обучения и информирования молодежи по вопросам СРЗ, рекомендованные ЮНЕСКО и ВОЗ, необходимо также включить в обязательную программу среднего образования.
2. Внести изменения и дополнения в существующее законодательство по вопросам охраны репродуктивного здоровья и репродуктивных прав подростков и молодых людей, пересмотрев возраст на право самостоятельно давать добровольное информированное согласие на медицинские услуги, и законодательно снизив его до 16 лет с нынешних 18.
3. Внести изменения в Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения», предусматривающие принятие государством обязательств по обеспечению контрацептивами уязвимых групп населения, в т. ч. подростков. Необходимо также внести некоторые средства контрацепции в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.

Министерству образования и науки Республики Казахстан

1. Усилить межведомственное взаимодействие (главным образом с Министерством здравоохранения РК (далее — МЗ РК)) для повышения грамотности и информированности подростков и молодежи по вопросам СРЗ,

⁵³ Haldre, Kai et al., P. 352.

- совместно с профильными министерствами, международными и неправительственными организациями.
2. Совместно с МЗ РК, релевантными международными организациями, исследователями разработать концепцию полового просвещения молодежи в соответствии со стандартами ЮНЕСКО и ВОЗ.
 3. Используя международный и имеющийся отечественный опыт пилотного проекта ЮНФПА «Валеология», начать процесс по внедрению полового просвещения в систему среднего образования РК, рассмотрев возможность включения соответствующих тем в программы таких образовательных областей, как «Естествознание» и «Человек и общество».
 4. Организовать систему курсов повышения квалификации специализированных педагогов по вопросам полового просвещения и охраны СПЗ. Подготовку специалистов можно осуществлять в рамках международной стипендиальной программы «Болашак».
 5. Способствовать взаимодействию организаций формального образования и неправительственных организаций в области защиты СПЗ, в том числе успешно действующей молодежной сети Y-PEER в Казахстане.

Министерству здравоохранения Республики Казахстан

1. Усилить межведомственное взаимодействие (главным образом с Министерством образования и науки РК (далее — МОН РК)) для повышения грамотности и информированности подростков и молодежи по вопросам СПЗ, совместно с профильными министерствами, международными и неправительственными организациями.
2. Принять меры по усилению существующих служб оказания медицинской помощи, в особенности Центров здоровья молодежи.
3. Разработать и утвердить систему индикаторов репродуктивного здоровья подростков, вести систематический мониторинг полученных данных.
4. Пересмотреть существующий регламент оказания медицинской помощи молодым людям с использованием рекомендаций ВОЗ.

Академии государственного управления при Президенте Республики Казахстан

Совместно с МОН РК, МЗ РК, ЮНФПА разработать и организовать обучающие тренинги по половому просвещению для руководителей ведомств МОН РК и МЗ РК и отраслевых чиновников из регионов.

Медиаобществу Республики Казахстан

1. Стремиться освещать тематику репродуктивного здоровья, полового просвещения молодежи с позиции достоверности, научного подхода, взвешенной подачи фактов, способствуя конструктивной общественной дискуссии.
2. Создать информационную кампанию для родителей и широких общественных групп с целью их просвещения по вопросам организации

учебного процесса, программы и целей защиты СРЗ в среде молодого поколения.

Гражданскому обществу, активистам

1. Запустить проекты по половому просвещению молодежи вне формальной системы образования (онлайн платформы на казахском, русском, узбекском и др. языках).
2. Организовать бесплатную анонимную горячую линию для подростков по вопросам СРЗ, где грамотные специалисты могли бы консультировать молодых людей по интересующим вопросам, направлять в соответствующие учреждения и пр. Собранные данные по наиболее частым проблемам/вопросам в области СРЗ, демографические данные, могут быть использованы для формирования молодежной политики с учетом потребностей молодежи.

Заключение

Настоящая работа вызвана острой социальной проблемой — повальной репродуктивной неграмотностью населения Казахстана и стремлением авторов если не содействовать решению этой проблемы, то хотя бы сподвигнуть общество к ее осознанию. Для того, чтобы решить проблему, нужно в первую очередь признать ее существование. Репродуктивная неграмотность населения не лежит на поверхности, а скрывается под очередным заголовком о младенце, которого убила несовершеннолетняя мать, или беременной школьнице, совершившей самоубийство из стыда и боязни перед семьей и обществом. На такие новости общество реагирует осуждением семьи, *плохо* воспитавшей дочь, и *безнравственного поведения молодежи* в целом, призывами сохранять моральные устои и усилить религиозное образование.

Однако, авторы данного документа считают, что нужно смотреть в корень проблемы и признать — современные подростки, в том числе школьники, живут половой жизнью. Игнорируя этот факт, государство и общество оказывают им плохую услугу. Есть много сторонников того, что беседы о половом созревании и о сексе должны происходить исключительно в стенах дома между родителями и детьми. Но кто из сегодняшних родителей объективно готов к такому разговору с собственным ребенком? По данным опроса молодежи, проведенного в рамках исследования, в казахскоязычной группе лишь один респондент из двадцати трех указал, что имел разговор с одним из родителей о сексуально-репродуктивном здоровье.

Кто-то решает, что подобные беседы совсем не обязательны, поскольку в их собственной семье это никогда не практиковалось. Это равносильно игнорированию существования проблемы, поскольку дети и подростки сегодня как никогда подвержены влиянию интернета, СМИ и социальных сетей. Они узнают о сексе в любом случае, но вероятнее всего в извращенном виде. Не вернее ли взять этот процесс под контроль, а не пускать все на самотек? Мы, авторы работы, основываясь на научном подходе и изученном успешном опыте развитых стран, видим решение в половом просвещении подростков главным образом через обязательную систему образования.

Суть и цель полового просвещения очень часто искажаются и обрастают мифами о негативном влиянии на подростков, вызывая как у рядовых граждан, так и у лиц, принимающих решения, неприятие самой этой концепции. В предыдущих главах мы постарались привести максимально убедительные доводы, включая факты, исследования и примеры из мирового и казахстанского опыта, доказывающие положительное влияние полового просвещения на улучшение показателей сексуально-репродуктивного здоровья подростков и, следовательно, взрослого населения в дальнейшем.

Мы предложили несколько вариантов политики, объяснив плюсы, минусы и приемлемость каждого из них. Проделав большую работу по изучению вопроса, мы предоставили рекомендации стейкхолдерам для внедрения полового просвещения

в школьную программу Казахстана. Сексуально-репродуктивное здоровье — это неотъемлемая часть здоровья человека в целом. Это одно из условий нормального гармоничного функционирования человека в обществе. Поэтому важно обеспечить здоровье подростков, которые являются основой экономического процветания государства, его демографическим и созидательным потенциалом. Данная работа — это призыв к обществу, в частности к родителям и лицам, принимающим решения, взглянуть на репродуктивную неграмотность подростков как на проблему и увидеть решение в том, чтобы просвещать, а не замалчивать.