

# СЕКСУАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

## Краткий обзор политики и практики № 2

## СЕКСУАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. КАКОВО ЕГО ВЛИЯНИЕ?

В настоящем обзоре политики и практики представлено краткое описание влияния качественного сексуального образования на состояние здоровья и благополучие детей и молодых людей. В данном обзоре приводятся примеры из стран Европы и Центральной Азии. Документ также актуален и для других стран.

Сексуальное образование предполагает усвоение знаний о когнитивных, эмоциональных, социальных, интерактивных и физических аспектах сексуальности и взросления. Сексуальное образование не подталкивает детей и молодых людей к раннему началу половой жизни. В *Стандартах сексуального образования в Европе* говорится о том, что «сексуальное образование начинается в раннем детстве и продолжается в подростковом и зрелом возрасте. Применительно к детям и молодым людям оно направлено на поддержку и защиту их сексуального развития. Сексуальное образование постепенно расширяет возможности

*детей и молодых людей, обеспечивая их информацией, развивая навыки и формируя позитивные ценностные установки для того, чтобы они могли осознавать и получать удовольствие от своей сексуальности, строить безопасные и полноценные межличностные отношения и нести ответственность за сексуальное здоровье и благополучие самих себя и других»<sup>1</sup>.*

Сексуальное образование создает основу для безопасного и полноценного перехода во взрослую жизнь благодаря лучшему пониманию эмоций и чувств, знанию репродуктивной системы, изучению семейных и межличностных от-

ношений, усвоению основ безопасного поведения, развитию уверенности в себе и навыков коммуникации. Все эти знания и навыки прививаются постепенно, в соответствии с возрастом и стадией развития ребенка.

Настоящий краткий обзор представляет имеющиеся данные о влиянии сексуального образования на поведение и здоровье, на межличностные отношения и социальные навыки. При этом авторы признают, что воздействие сексуального образования на межличностные отношения и социальные навыки еще недостаточно изучено<sup>2</sup>.

## ВОЗДЕЙСТВИЕ КАЧЕСТВЕННОГО СЕКСУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ

Сексуальное образование, предоставляемое в безопасной и благоприятствующей обучению образовательной среде, вместе с доступом к услугам здравоохранения оказывает долгосрочное положительное влияние на здоровье и благополучие молодых людей. Исследования, проведенные в нескольких европейских странах, показали, что внедрение долгосрочных национальных программ по сексуальному образованию оказало положительное влияние на поведение и состояние здоровья подростков, как показано в таблице 1.

- Снижение частоты беременности и абортов среди подростков
- Сокращение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), среди молодых людей в возрасте 15–24 лет<sup>3,4</sup>
- Сокращение заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди молодых людей в возрасте 15–24 лет<sup>4</sup>
- Снижение распространенности сексуального насилия<sup>5,6</sup>
- Снижение уровня гомофобии<sup>5,6</sup>

Таблица 1. Влияние качественного сексуального образования на поведение и здоровье

Более того, сексуальное образование может способствовать формированию более крепких и значимых межличностных отношений посредством повышения уверенности в себе и приобретения навыков, помогающих молодым людям разрешать сложные ситуации в межличностных отношениях (таблица 2). Социальные нормы и гендерное неравенство оказывают влияние на проявление сек-

суальности и сексуальное поведение. Многие молодые женщины не имеют возможности в полной мере определять и контролировать свои сексуальные отношения. В то же время молодые мужчины могут испытывать давление со стороны сверстников и, чтобы соответствовать стереотипам о мужском сексуальном поведении, могут контролировать и доминировать в отношениях, до-

пуская рискованное поведение. Качественное сексуальное образование оказывает положительное влияние на формирование позиций<sup>7</sup> и ценностных установок; оно может нивелировать различия в динамике власти в интимных отношениях и, таким образом, способствовать предотвращению насилия и укреплению взаимоотношений, построенных на уважении и согласии.

- Информированность о правах человека
- Уважение, принятие, толерантность и сочувствие другим
- Гендерное равенство
- Уверенность и самооценка
- Навыки в использовании контрацепции
- Расширение возможностей и солидарность
- Критическое мышление
- Навыки обсуждения, принятия решения, отстаивания своей позиции
- Общение между родителями и детьми
- Приносящие удовольствие и построенные на взаимном уважении отношения

Таблица 2. Влияние сексуального образования на межличностные отношения и социальные навыки

Опыт некоторых стран представляет прямые доказательства положительных изменений в поведении молодых людей, которые произошли одновременно с внедрением программ сексуального образования.

### ПОВЫШЕНИЕ ВОЗРАСТА СЕКСУАЛЬНОГО ДЕБЮТА

В период с 2005 по 2010 год доля пятнадцатилетних девушек и юношей, имевших опыт сексуальных отношений, сохранилась на прежнем уровне в странах Западной Европы, тогда как в странах Восточной Европы она возросла<sup>8,9</sup>. В то же время как минимум в четырех стра-

нах (Финляндии, Германии, Казахстане и Нидерландах) было отмечено снижение доли пятнадцатилетних подростков, имевших сексуальный опыт<sup>8-11</sup>.

### ВОЗРОСШЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ КОНТРАЦЕПЦИИ ПРИ ПЕРВОМ СЕКСУАЛЬНОМ КОНТАКТЕ

За последние три десятилетия в Германии отмечено значительное повышение использования средств контрацепции при первом сексуальном контакте. В 2010 году 92% молодых людей использовали какой-либо вид контрацепции во время первого сексуального контакта, в то время как в 1980 году средства контрацепции использовали только 80% девочек и 71% мальчиков (рисунок 1). Ана-

логичная картина наблюдается в Нидерландах, где девять из десяти подростков используют контрацептивы во время первого сексуального контакта. Такие результаты были достигнуты не только благодаря сексуальному образованию, но и национальным кампаниям по более безопасному сексуальному поведению, хорошему доступу к надежной, приемлемой и доступной по стоимости контрацепции, услугам, дружественным к молодежи, и поддерживающей среде. Особенно важное значение имеет возросшее использование презервативов, так как оно защищает от ВИЧ, ИППП и вируса папилломы человека (ВПЧ). На рисунке 2 представлены методы контрацепции, используемые молодыми людьми при первом сексуальном контакте.

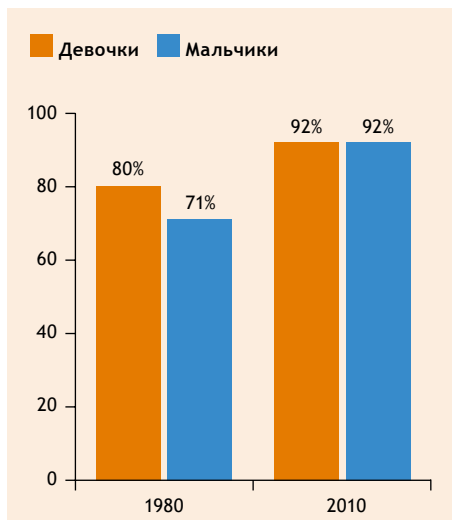


Рисунок 1. Использование средств контрацепции во время первого сексуального контакта в Германии<sup>11</sup>

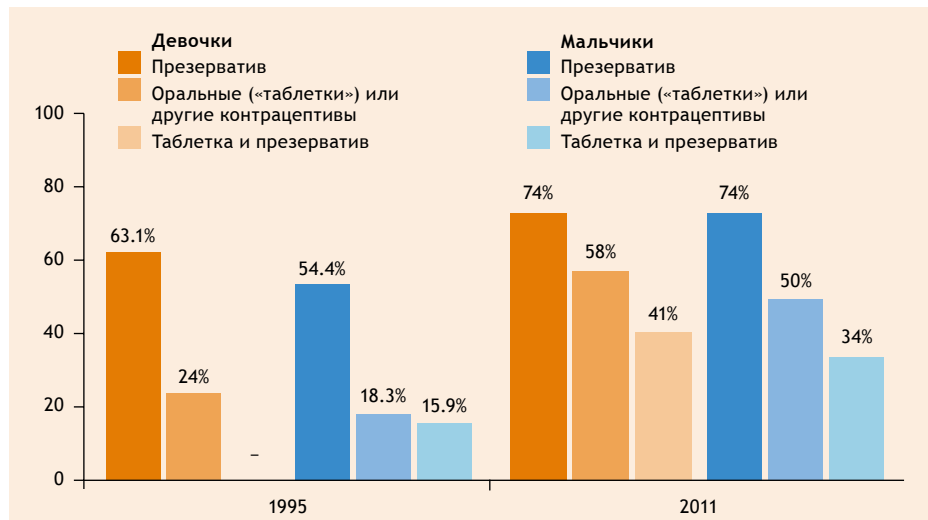


Рисунок 2. Методы контрацепции, используемые при первом сексуальном контакте в Нидерландах в 1995 и 2011 годах<sup>12,13</sup>. Молодые люди, которые не использовали контрацепцию, исключены из сравнения

## СОКРАЩЕНИЕ ПОДРОСТКОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Считается, что сексуальное образование способствует сокращению числа случаев нежелательной беременности среди подростков благодаря предоставлению информации о контрацепции (в том числе о презервативах), формированию навыков, положительного отношения к контрацепции и готовности ее использовать, развитию навыков коммуникации в тех случаях, когда партнер не желает использовать презерватив, и способности обращаться в соответствующие службы для получения консультации и контрацепции.

В 1990 году в школах в Финляндии было внедрено сексуальное образование, и тогда же заработали специальные службы, предоставляющие молодежи услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья. Эти меры незамедлительно привели к сокращению числа подростковых беременностей. Однако из-за уменьшения бюджета в период с

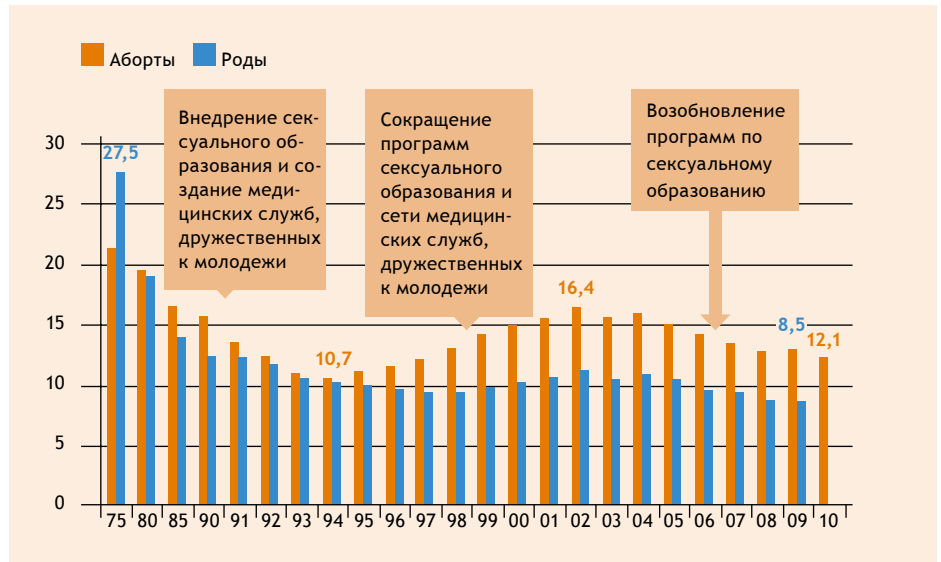


Рисунок 3. Распространенность аборт и родов среди девочек-подростков в возрасте 15–19 лет (количество аборт и родов на 1000 чел. соответствующего возраста), Финляндия, 1975–2010 годы

1998 по 2006 год обе программы были значительно урезаны, что привело к росту распространенности аборт и родов среди девочек в возрасте 15–19 лет. После возобновления в 2006 году рабо-

ты медицинских служб, дружественных к молодежи, и школьных программ сексуального образования показатели родов и аборт среди молодежи вновь снизились (рисунок 3)<sup>3</sup>.

## СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

В Эстонии возросший уровень знаний о контрацепции и презервативах, доступность дружественных к молодежи услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующая государственная политика привели к значительному снижению распространенности ИППП среди подростков в возрасте 15–24 лет (рисунок 4)<sup>4</sup>.

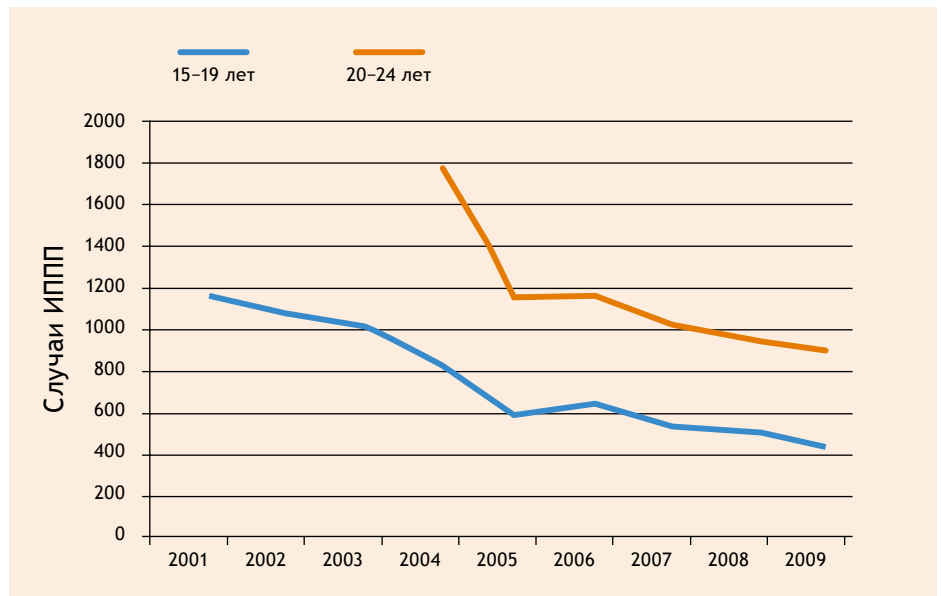


Рисунок 4. Сокращение числа зарегистрированных случаев трех ИППП (хламидиоз, гонорея и сифилис). Эстония, 2001–2009 годы

Источник: Murd, M. and A.Trummal. 2010. *HIV ja seotud nakkused arvudes 2009. aasta seisuga* [HIV and related infections in numbers in 2009]. Tallinn, National Institute for Health Development.

## ИСТОЧНИКИ

1. ВОЗ, Европейское региональное бюро и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) (2010). *Стандарты сексуального образования в Европе*.
2. Ketting, E., M. Friele, K. Michielsen. 2015. Evaluation of holistic sexuality education: a European Expert Group consensus agreement. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 29 May:1-13. [Epub ahead of print].
3. Apter, D. 2011. *Recent developments and consequences of sexuality education in Finland*. FORUM Sexuality Education and Family Planning, 2: 3-8. Cologne, BZgA.
4. Haldre, K., K. Part, E. Ketting. 2012. Youth sexual health improvement in Estonia, 1990-2009: the role of sexuality education and youth-friendly services. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 17(5): 351-62.
5. Bachus, L., M. Martens, M. van der Sluis. 2010. *An impact and process evaluation of two Dutch sexuality education programmes for 10-12 year olds in primary school. "Relationships and Sexuality" and "Comfortable in your skin"*. Amsterdam, Rescon.
6. Bux, F., R. Sman and C. Jalvingh. 2014. *Different in class. Evaluation of the pilot programme "LGBT youth in school"*. The Hague, SCP.
7. Van Keulen, H.M., H. Hofstetter, L. W. H. Peters, S. Meijer, L. Schutte and P. Van Empelen. 2015. *Effectiveness of the Long Live Love 4 program for 13- and 14-year-old secondary school students in the Netherlands: a quasi-experimental design*. Delft, Netherlands Organization for Applied Scientific Research (TNO). (in press).
8. ВОЗ, Европейское региональное бюро (2012). *Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья»: международный отчет по результатам обследования 2009-2010 гг.* [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/181972/E96444-Rus-full.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/181972/E96444-Rus-full.pdf?ua=1).
9. Currie, C., S. NicGabhainn, E. Godeau, C. Roberts, R. Smith et al. (eds). 2008. *Inequalities in young people's health. Health Behaviour in School-aged Children study: international report from the 2005/2006 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2008/inequalities-in-young-peoples-health.-hbsc-international-report-from-the-20052006-survey>.
10. UNAIDS. 2013. *Kazakhstan: Country Progress Reports for 2008 and 2012*. Geneva.
11. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). 2010. *Jugendsexualität. Repräsentative Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern [Youth Sexuality 2010: Repeat survey of 14 to 17-year-olds and their parents]*. Cologne, BZgA. <http://www.forschung.sexualaufklaerung.de/fileadmin/fileadmin-forschung/pdf/Jugendsexualit%C3%A4t.pdf>.
12. Vogels, T. 2002. *Jongeren, seksualiteit, preventie en hulpverlening [Youth, sexuality, prevention and services]*. Delft, Netherlands Organization for Applied Scientific Research (TNO).
13. De Graaf, H., H. Kruijer, J. van Acker, S. Meijer. 2011. *Sex under the age of 25. A population study of Dutch adolescent's sexual health*. Utrecht, Rutgers WPF. <http://www.rutgerswfp.org/how-we-work/research/sex-under-age-25>.

## ИНФОРМАЦИЯ О ПУБЛИКАЦИИ

ОПУБЛИКОВАНО:

Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ)  
(Federal Centre for Health Education (BZgA))

50825 Кёльн, Германия  
[www.bzga.de/home](http://www.bzga.de/home)  
Контакт: WHO-CC@bzga.de

ФЦПСЗ – это организация, взаимодействующая с Центром сексуального и репродуктивного здоровья ВОЗ.

Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА)  
Региональный офис для стран Восточной Европы и Центральной Азии  
Стамбул, Турция  
[eesa.unfpa.org](http://eesa.unfpa.org)

### ЮНФПА

На пути к миру, в котором каждая беременность желанная, каждые роды безопасные и все молодые люди имеют возможность реализовать свой потенциал.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)  
Европейское региональное бюро  
Копенгаген, Дания  
<http://www.euro.who.int/ru>

© BZgA 2016

Номер заказа: 60596023

Краткий обзор политики и практики предоставляется бесплатно.

Содержание настоящего краткого обзора было рассмотрено Европейской группой экспертов по сексуальному образованию. Членами экспертной группы являются представители следующих организаций: Австрийского института семьи при Венском университете, Службы по вопросам контрацепции и сексуального здоровья при Ноттингемском сообществе здравоохранения, Европейского сообщества контрацепции, Международного центра репродуктивного здоровья при Гентском университете, Международной федерации планирования семьи (МФПС), Университета прикладных и гуманитарных наук Люцерна, Дирекции здравоохранения Норвегии, Форума сексуального образования Национального бюро детей (Великобритания), Клиники сексуального здоровья (Ваэстьолиито), организаций Rutgers и SENSOA, Швейцарского фонда сексуального и репродуктивного здоровья (PLANeS), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Университета г. Уппсала и Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).