

ПО ИЗУЧЕНИЮ СИТУАЦИИ ПО ВНЕДРЕНИЮ ВНЕШКОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СЕКСУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ В КЫРГЫЗСТАНЕ



СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРЗ	Альянс по репродуктивному здоровью
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ВСЛ+	Всемирная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
КГН	ключевые группы населения (молодежь из ключевых групп населения)
КСО	комплексное сексуальное образование
КР	Кыргызская Республика
ЛГБТК+	лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и квиры/нецисгендеры (например, интерсексы, гендерно-небинарные и гендерно-некомформные люди и агендеры)
ЛОВЗ	
МТРСО	«Международное техническое руководство по сексуальному образованию»
МФПС	Международная федерация планирования семьи
ОО	общественное объединение
ООН	Организация Объединенных Наций
ООН	женщины Структура ООН по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин
ОФ	общественный фонд
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
СРЗ	Сексуальное и репродуктивное здоровье
СРЗП	Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
УВКБ ООН	Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
УДМ	услуги, дружественные к молодежи
ФСК	Фонд «Сорос-Кыргызстан»
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНФПА	Фонд ООН в области Народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу, которая ориентирована на тех, кто нуждается в первоочередном внимании, включая молодых людей, людей с ограничениями жизнедеятельности, людей, живущих с ВИЧ, представителей коренных народов, беженцев и мигрантов.

Оглавление

Список сокращений.....	2
Введение	5
Задачи и методология исследования	6
Портрет молодежи Кыргызстана.....	8
Здравоохранение	15
Образование	18
Интернет и социальные сети	26
Международные организации и донорские организации	30
Неформальное сексуальное образование. Роль НКО. Результаты опроса.	32
Выводы и рекомендации	37
Дорожная Карта	43
Приложение 1	53
Приложение 2. Анкета для ОГО	62
Приложение 3. Анкета для МО	69
Список источников	73



Исследовательская группа:

- Галина Чиркина** - эксперт по вопросам СРЗ, исполнительный директор ОО «Альянс по репродуктивному здоровью»
- Нурила Дуйшеева** - эксперт по равному обучению и продвижению СРЗП среди подростков и молодёжи, координатор проекта Dance4life
- Эльнура Исабаева** - эксперт по равному обучению и вопросам продвижения СРЗП

ВВЕДЕНИЕ

Комплексное сексуальное образование – это процесс обучения и передача знаний о когнитивных, эмоциональных, физических и социальных аспектах сексуальности, направленное на обеспечение молодежи и детей знаниями и навыками, отношениями и ценностями, которые дают им возможность осознать свое здоровье, благополучие и достоинство, развивать уважительные сексуальные отношения, учитывать благополучие других, которые влияют на их выбор и обеспечивают защиту прав.

Споры о допустимости права молодежи и подростков на сексуальное образование в Кыргызстане ведутся много лет, деля общество на множество частей с ярко выраженными радикальными полюсами. И конечно же восприятие роли сексуального образования сторонами значительно трансформируется в зависимости от позиции стороны: от развращающей и пропагандирующей «чужие западные ценности», до панацеи от множества социальных проблем и возможности качественно развиваться.

На фоне этих нешуточных споров развивается реальная сексуально-репродуктивная жизнь населения: увеличивается коэффициент рождаемости населения (с 2,8 в 2008 году до 4,1 в 2020), в том числе и подростковая беременность и как следствие – роды и аборты у подростков, растет число заражений ИППП и ВИЧ у детей и подростков, а также растет уровень сексуального насилия в отношении детей.

В Кыргызстане за последние 5 лет проведено значительное количество исследований, анализирующих молодежь и среду, в которой она развивается, в том числе и в отношении доступности образования в области сексуального и репродуктивного здоровья. Однако, на сегодня еще довольно

сложно представить себе целостную картину сферы сексуально-репродуктивного поведения и культуры молодежи и подростков и позицию общества в отношении их поддержки.

Кто и как обеспечивает сегодня доступ молодежи и подростков, включая ключевые группы, к информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья вне школы? Каков потенциал основных общественных институтов? Какие барьеры существуют в обществе для продвижения комплексного сексуального образования? Такие вопросы ставило перед собой настоящее исследование, и данный отчет – это попытка ответить на эти вопросы и объяснить причинные механизмы успеха и неудач продвижения комплексного сексуального образования в школе и вне ее, где молодым людям в Кыргызстане предоставляют знания и навыки сохранения своего здоровья, безопасного поведения и развития.

Исследовательская группа в данном отчете использовала информацию из официальных источников и опубликованных отчетов, однако может гарантировать их стопроцентную точность и достоверность. Содержание этого отчета, также как и выводы и рекомендации в отчете могут не совпадать с мнением ЮНФПА.

ЗАДАЧИ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

В обществе на различных уровнях обозначаются действующие лица и структуры, «ответственные» за формирование представлений, знаний, практик и установок у молодежи и подростков в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и поведения. Они же и определяют нормы и предписания поведения в сфере сексуально-репродуктивных отношений. На сегодня в Кыргызстане это:

- **институт семьи**, где предположительно ребенок должен получать базовые знания и информацию в области телесности, сохранения здоровья, а также усваивать поведенческие образцы;
- **институт образования**, который призван дать ребенку/подростку понятийный аппарат и функциональные знания и навыки об анатомии, физиологии и этике сексуально-репродуктивного поведения;
- **институт здравоохранения**, который призван предотвращать и лечить заболевания, а также обеспечивать информирование и профилактику возможных последствий сексуального поведения, основываясь на научных данных;
- **институты гражданского общества (НПО)**, которые осуществляют защиту прав подростка/молодого человека на доступ к базовым медицинским, образовательным и прочим услугам СРЗ, и играют вспомогательную роль по повышению осведомленности подростков и молодежи вне школы и лечебного учреждения и приобретению навыков сохранения здоровья;
- **религиозные институты** (для Кыргызстана в основном - исламские), которые обеспечивают передачу (выработку) культурных ценностей и знания «исламской нормы» сексуально-репродуктивного поведения;
- к разряду неочевидных акторов можно отнести также международные донорские организации и агентства развития, которые формулируют нормативные понятия и стандарты сексуально-репродуктивного здоровья, преимущественно на основе концепции прав человека.
- В разряде неформального и неочевидного актора обозначаются все виды социальных сетей и Интернет площадок, которые в той или иной степени могут рассматриваться не только как информационный поток, но и существенно влияющие на взгляды, установки и практики молодых людей относительно их СРЗ неоднозначные виртуальные сообщества, которые выражены в виде многочисленных комментариев на публикацию или экспертной обратной связи и/или индивидуальной коммуникации.

Что делать, если официально комплексное сексуальное образование не принято и имеет фрагментарный подход в образовательном процессе? Что если потребность в информации высока, и она продиктована пересекающейся уязвимостью подростков: например, когда ты девочка из сельской местности и имеешь ВИЧ или ты молодой человек - гей без поддержки семьи? По мнению экспертов неформальное комплексное сексуальное образование может решить часть проблем тех подростков, кому недоступно формальное образование или тех, кто

имеет особые потребности и нужды, или тех, кто испытывает дискриминацию или социальную изоляцию. Так же важно отметить, что не смотря на международную классификацию ВОЗ, относящую к категории «подростки» население в возрасте 10-19 лет, а к категории «молодых людей» - 20-24 летних, анализ рассматривал в большей степени возрастные группы принятые по классификации Кыргызстана подростки – 14-18 летние и молодежь – 19-28 летние.

Принимая во внимание некоторые особенности и подходы продвижения неформального комплексного сексуального образования был сделан анализ всей среды сексуального образования, но с большим фокусом на трех акторов: НПО, донорские и международные организации, а также Интернет-ресурсы, которые представляют из себя некое сообщество в основном молодых людей.

Данные, представленные в отчете, были получены с использованием следующих исследовательских подходов:

- кабинетный анализ отчетов, докладов, исследований и аналитических отчетов и публикаций в области развития молодежи и СРЗ;
- интервью-анкета с представителями НПО Кыргызстана, осуществляющих проекты и программы в области неформального комплексного сексуального образования молодежи и подростков;
- интервью-анкета с представителями международных организаций и донорских организаций, осуществляющих поддержку проектов и программ КСО для различных групп молодежи и подростков в Кыргызстане.

Сбор информации проводился в офлайн и онлайн режимах. В общей сложности было проведено:

- 20 полу-структурированных интервью с представителями общественных организаций;
- 7 полу-структурированных интервью с представителями донорских и международных организаций, выявленных в ходе интервью с НПО, как финансирующих и поддерживающих проекты и программы по КСО;
- Изучение существующих информационных площадок и Интернет-ресурсов, доступных в русско-зычном и кыргызско-язычном сегментах;
- Изучение и анализ доступных материалов, публикаций, исследований и докладов о молодежи и ее развитии в Кыргызстане за последние 5 лет, а также анализ статистики и доступных данных по молодежи. (см. Приложение №3 Список источников.)

Период полевых работ занял 6 недель, аналитика потребовала 2 недели, формирование отчета - 2 недели.

Задачами экспертных интервью с представителями НПО, осуществляющими проекты и программы в области КСО, было изучить следующее:

- понимание и восприятие содержания неформального комплексного сексуального образования самой организацией;
- потенциал организации в развитии и продвижении проектов и программ по КСО;
- наличие стандартов, методологий, пособий и других ресурсов для качественного осуществления

- проектов и программ по КСО;
- группы молодежи и подростков, охваченных проектами и программами по КСО в данных НПО;
- партнерство и внешняя поддержка;
- гендерные аспекты доступа к информации, которые предусматривает НПО при осуществлении проектов и программ по КСО;
- вызовы для продвижения неформального КСО.

В разработанные исследовательской командой анкеты был включен ряд вопросов, касающихся институционализации КСО на уровне НКО: наличие штатных единиц, стратегического развития вопросов КСО в плане организации и финансирования мероприятий. В среднем длительность интервью составляла от 1-го часа до 2-х часов.

Анкеты для представителей международных и донорских организаций содержали целевые вопросы, дающие представление о стратегиях доноров поддерживать и развивать программы и проекты в области комплексного сексуального образования, их опыт и результативность проектов, а также перспективы дальнейшего финансирования.

Кабинетный анализ позволил прояснить портрет современной молодежи и представить яснее социальный и экономический ландшафт, на котором разворачиваются те или иные проекты и программы для молодежи, обеспечивающие им доступ к комплексному сексуальному образованию вне официальных учебных заведений. В том числе было проанализировано воздействие пандемии COVID-19 на возможности молодежи. Также дополнило представление о ситуации исследование информационных потоков, наиболее популярных у молодежи, идущих из Интернета и социальных сетей.

ПОРТРЕТ МОЛОДЕЖИ КЫРГЫЗСТАНА

Право подростков и молодежи на получение информации и образования в вопросах здоровья, а также на доступ к услугам, поддерживающим и сохраняющим здоровье, определено во многих международных соглашениях и конвенциях, ратифицированных Кыргызской Республикой. Таких как: Конвенция о правах ребенка, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.

Сексуальное и репродуктивное здоровье подростков является неотъемлемой частью общего здоровья. Следовательно, согласно принципам международного права, Кыргызская Республика как участница международных соглашений и конвенций, взяла на себя обязательство по обеспечению подростков информацией о сексуальном и репродуктивном здоровье. Закон Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» был принят постановлением Жогорку Кенеша Кыргызской Республики 21 мая 2015 года No5389-V3. В 13 статье данного закона предусмотрены права детей и подростков в области охраны репродуктивных прав. Первая часть данной статьи гласит: “Дети и подростки имеют право на охрану их репродуктивного права, а также на образование и воспитание в сфере полового и репродуктивного здоровья, подготовки к семейной жизни”. В Законе говорится, что за повышение образовательного уровня детей и подростков в области полового и репродуктивного здоровья несут ответственность родители, образовательные учреждения, организации здравоохранения.

Согласно данным Национального статистического комитета на 1 января 2021 года в Кыргызской Республике проживает **6 миллионов 637 тысяч человек, из них 1 миллион 576 тысяч человек**¹ в возрасте от 14 до 28 лет. Молодым является каждый третий гражданин страны.

Анализ статистики населения Кыргызстана за последние десять лет говорит, что доля молодежи снижается на фоне повышения удельного веса лиц старших возрастов, однако повышается рождаемость, что говорит о репродуктивной нагрузке на молодых женщин, у которых наблюдается больше родов и сокращаются интервалы между ними. Эти показатели будут иметь серьезные социально-экономические последствия в ближайшем будущем, в том числе для системы здравоохранения, рынка труда и пенсионной системы республики.² В последние годы для Кыргызстана были характерны высокие показатели прироста населения, которое ежегодно увеличивалось на **2-2,1%**. Исключением стал 2020 год, когда темпы роста населения составили **1,7%**. В это же время суммарный коэффициент рождаемости, или коэффициент фертильности женщин (среднее число детей, рожденных одной женщиной в течение репродуктивного периода) несколько снизился: с 3,3 ребенка в 2019 году, до 3 детей - в 2020 году. Самый высокий показатель отмечен в городе Ош (4,5 ребенка на одну женщину), самый низкий - в Иссык-Кульской области (2,7).

Молодежь Кыргызстана, как и население в целом, обладает высоким уровнем образования. Но в последние годы наметилась тенденция сокращения доли молодежи, учащейся в высших профессиональных учебных заведениях. При этом, девушки преобладают среди студентов организаций высшего и среднего профессионального образования. Однако, их деловая и экономическая активность после получения образования быстро снижается.

Среди занятой молодежи, мужчины составляют **64,0%**, а женщины **36,0%**. Во всех возрастных группах уровень занятости мужчин выше (**58%**), чем уровень занятости женщин (около **34%**), но наиболее значительный разрыв наблюдается в возрастной группе 24-28 лет. В этом возрасте молодые женщины чаще всего оставляют работу в связи с рождением ребенка. По результатам обследования рабочей силы последние годы в целом наблюдается понижение уровня экономической активности молодежи с **53%** до **43%**, при этом увеличился разрыв между уровнем экономической активности мужчин и женщин.

Следует отметить, что **62%** молодежи Кыргызстана проживает в сельской местности, в сообществах из сельских и бедных регионов молодым людям приходится начинать работать с более раннего возраста, особенно в сфере сельского хозяйства, отказываясь от получения образования. Очевидно, что сельская среда (нехватка/отсутствие детских садов, рабочих мест, низкий уровень зарплат и др.) так же сдерживает экономическую активность молодых женщин. Хорошо известный феномен хронической сельской безработицы/неполной занятости стимулирует мужчин и женщин к миграции за рубеж.

1 Национальный статистический комитет Кыргызской Республики <http://www.stat.kg/ru/> <http://www.ca-portal.ru/article:23002>

2 НСК. Молодежь в Кыргызской Республике 2014-2018гг. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики 2019 г.

В больших городах, напротив, легче найти работу, что мотивирует внутреннюю миграцию. Но также часть молодых мигрантов переезжает в другие страны в поисках работы, при этом большинство из них мигрирует в пределах региона СНГ. В целом около трети мигрантов составляют молодые люди в возрасте 14-28 лет.

Эксперты утверждают, что здоровье человека лишь на **8-10%** зависит от уровня развития медицины и на **50-55%** от образа его жизни, в основном от его физической активности. В стране охват физической культурой и спортом не достигает и **15%**. Возможно, причиной тому является тот факт, что продолжительное время в КР отсутствовали государственные стратегии поддержки здоровья молодежи. Так за последние 20 лет за счет средств республиканского бюджета не построено ни одного современного, отвечающего международным стандартам спортивного объекта. А строительство простых объектов физической культуры и спорта осуществляется в основном органами местного самоуправления в партнерстве с бизнесом и донорами в рамках местных проектов.³

По индексу развития молодежи – совокупному показателю, оценивающему уровень развития человеческого потенциала молодого поколения (молодых людей в возрасте от 16 до 24 лет), Кыргызстан в 2015 году занял 64 место из 188 стран. По направлениям: продолжительность жизни и здоровье – 104 место, образование – 86 место, трудоустройство – 86 место, гражданское участие – 30, политическое

участие (участие в принятии решений) – 90 место⁴.

На современном этапе развития страны обществом и государством все больше осознается необходимость и значение волонтерской деятельности. Для молодежи волонтерская деятельность является пространством социализации, развития профессиональных компетенций. Ярким примером молодежного волонтерского служения стала активизация молодых кыргызстанцев в самые трудные месяцы пандемии COVID в 2020 году. Тогда наряду с официальными молодежными организациями, такими как Национальное Общество Красного Полумесяца, молодые люди самостоятельно объединялись для производства и доставки горячих обедов для медицинских специалистов, дежуривших в «красных зонах», молодые специалисты создавали волонтерские группы для оказания медицинской помощи на дому, спланировались для оказания продовольственной и иной помощи самым уязвимым по всей стране.

А вот координация со стороны государства запоздала как минимум на год, так на сайте Министерства здравоохранения и социальной защиты КР только в середине июня 2021 года появилось предложение «в целях обеспечения готовности и скоординированной работы с гражданским сектором, а также обучения задействованных волонтеров в различных аспектах реагирования на COVID-19» Министерство здравоохранения запустило электронный портал для регистрации организаций и людей, желающих стать волонтерами в реагировании

3 Программа Правительства Кыргызской Республики «Развитие молодежной политики на 2017-2020 годы» <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/100209>

4 ЮНИСЕФ. Индекс благополучия и развития молодежи в Кыргызской Республике Бишкек. 2017г. <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/media/1861/file/Youth%20Wellbeing%20and%20Development%20Index%20in%20Russian.pdf.pdf>

на COVID-19, который доступен по ссылке⁵ www.dobro.med.kg»⁶.

Общественные организации проявляют новаторство в сложных и постоянно меняющихся условиях, они зачастую эффективнее борются с барьерами, которые мешают властям и широкой общественности слышать голоса уязвимой молодежи или понимать их проблемы. Так инициатива «Уличные юристы» появилась в 2016 году при поддержке Фонда «Сорос-Кыргызстан» (ФСК) в ответ на актуальные запросы уязвимых групп. Уличные юристы – это обученные сотрудники неправительственных организаций Кыргызстана, представляющие и защищающие интересы уязвимых групп, ключевых в контексте сдерживания эпидемии ВИЧ. Ключевые группы, с которыми работают уличные юристы: ЛЖВ, ЛУИН, СР, ЛГБТ. В дальнейшем уличные юристы были переименованы в «общественных защитников». Этот проект помогает людям, которые находятся в тяжелой жизненной ситуации. Сложности с получением документов, проблемы с доступом к медицинским услугам, превышение полномочий со стороны сотрудников правоохранительных органов – это основные из многочисленных проблем, с которыми сталкиваются представители ключевых групп.

Многие молодые люди считают, что чиновники на национальном и местном уровнях не поддерживают их, а порой активно игнорируют, отказывают им или подавляют их. Представители власти склонны игнорировать проблемы определенных групп больше,

чем других, или что некоторые группы предпочитают не сообщать о проблемах из-за страха. Так по мнению молодежи, представители этнических или религиозных меньшинств менее уверены в том, что могут взаимодействовать с властями из-за взаимного недоверия и страха дискриминации⁷.

Все чаще звучит мнение молодых людей, особенно тех, кто получил высшее образование, что для того, чтобы увидеть свои перспективы и зарабатывать достойно необходимо уезжать из Кыргызстана (52%).⁸ При этом представители титульной нации даже более активны в своих стремлениях начать жизнь за рубежом, чем те же представители других национальностей. Мотивом к отъезду становятся: высокий уровень коррупции в государстве, исламизация общества и ограничения свободы в определении своего брачного статуса, сексуальной ориентации и сексуальности.⁹

В сфере гражданского участия отмечается недостаточный уровень охвата молодежи общественно-политической деятельностью, например, минимальна представленность молодежи в политических партиях, в исполнительных и законодательных органах государственной власти. Молодые люди не видят себя в политической деятельности, считают, что соблюдение

5 <http://med.kg/ru/novosti/4712-v-ramkakh-pandemii-covid-19-zapushchen-elektronnyj-portal-dlya-volonterov.html>

6 <http://med.kg/ru/novosti/4712-v-ramkakh-pandemii-covid-19-zapushchen-elektronnyj-portal-dlya-volonterov.html>

7 Saferworld в Кыргызстане Голоса молодежи Кыргызстана о мире и безопасности. 2019 г. young-peoples-voices-on-peace-and-security-in-kyrgyzstan-ru.pdf

8 НИСИ КР с ЮНИСЕФ Социологический опрос среди молодежи Кыргызстана на тему «Миграции» 2017г https://kaktus.media/doc/358931_v_kakie_strany_mechtaet_yehat_kyrgyzstanskaia_molodej_opros.html

9 Что заставляет кыргызстанцев уезжать из страны? https://www.vb.kg/doc/375147_что_zastavliaet_kyrgyzstancev_yezhat_iz_strany.html

их прав и свобод не обеспечивается государством в полной мере.¹⁰

Молодежь в Кыргызстане сталкивается с высоким уровнем насилия, при этом имея ограниченный доступ к защите и правосудию. Только в 2018 году было зарегистрировано 1473 случая насилия в отношении детей и 136 случаев жестокого обращения с несовершеннолетними (вполне вероятно, что о многие случаи остаются неизвестны, потому что дети и подростки молчат о случившемся).

Акты насилия совершают и сами молодые люди, в том числе друг против друга, что приводит к бесконечным циклам насилия. Такие организации как Saferworld¹¹ и Гражданский союз «За реформы и результат»¹² неоднократно поднимали проблему школьных издевательств и школьного рэкета, которая приводит к отсутствию безопасности, высокому уровню насилия, снижению посещаемости школ, а также проблемам физического и психического здоровья у молодежи и подростков.

Эксперты ОФ «Лига защитников прав ребенка» настаивают, что это вызвано низким уровнем образования, отсутствием надлежащей заботы и опеки со стороны родителей (которые могут работать за границей) и плохими социально-экономическими условиями семей. «Зачастую если ребенок стал жертвой сексуального насилия в семье, мать принимает сторону мужа или сожителя. Этим часто пользуются

сотрудники правоохранительных органов, которые в таких случаях предлагают решить вопрос путем договоренностей. Это рождает ложное чувство безнаказанности у насильников»¹³

Из-за массовой безработицы женщины и мужчины, сталкиваясь с экономической нестабильностью, ищут работу вне Кыргызстана, оставляя детей на родственников или старших в семье. Кыргызстан является страной с зависимой от миграции экономикой: около **15%** граждан страны работают за границей. В результате от 11 до 15 процентов детей в возрасте до 17 лет имеют, по меньшей мере, одного родителя, проживающего за границей. Эксперты утверждают, что дети мигрантов, которые остались с родственниками, особенно страдают от насилия, издевательств и отсутствия заботы.

Молодые женщины особенно уязвимы к определенным формам насилия и дискриминации. Консервативное толкование традиций и религии часто ставит женщин ниже мужчин, отводя им определенные вспомогательные роли, главным образом, в домашнем хозяйстве. Это привело к увеличению риска гендерного насилия, в том числе насилия в семье, ранних или вынужденных браков, а также похищения невест. Это также ограничивает их доступ (или информацию о том, как получить доступ) к безопасности и защите, правосудию и законным правам, образованию и медицинским услугам.

Девушки предпочитают молчать о случаях сексуального или иного гендерного насилия из-за

10 Концепция молодежной политики на 2020-2030 годы. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 18 октября 2019 года № 56 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/157204>

11 <https://www.saferworld.org.uk/europe-and-central-asia-kyrgyzstan/youth>

12 <https://reforma.kg/post/62-zhertv-nasiliya-ne-idut-v-miliciyu-predlagayut-izmenit-standa/>

13 https://kaktus.media/doc/398018_liga_zashitnikov_prav_rebenka_v_kyrgyzstane_nasilniki_detey_yvereniy_v_beznakazannosti.html

множества табу, связанных с данными вопросами.¹⁴ Признание сексуального взаимодействия любого рода до брака, по обоюдному согласию или нет, считается чем-то нарушающим ценностные устои. Девушки отмечают, что опасаются рассказывать родителям об изнасиловании так как те, в свою очередь, могут обратиться к насильнику и попытаться убедить его жениться на их дочери из-за страха осуждения жертвы. В таких условиях зачастую именно жертву обвиняют в случившемся. По той же причине семьи могут предпочесть не сообщать о таких случаях в милицию.

В некоторых сельских сообществах на юге Кыргызстана доступ молодых женщин к образованию прекращается уже с 15 лет из-за устойчивых традиционных, культурных и социально-экономических факторов, в том числе предпочтение семей вкладывать средства в образование и занятость своих сыновей и рано выдавать замуж дочерей. Давление сообщества формирует устойчивые стереотипы, что девушки должны стремиться к браку, и большая часть их идентичности зависит от их семейного положения.

Молодые женщины с инвалидностью подвергаются двойной дискриминации, а также концепции прямой и косвенной дискриминации по признаку инвалидности и пола. Активисты, отстаивающие права людей с инвалидностью, говорят о серьезном занижении сведений о случаях домашнего насилия и об отсутствии достоверной статистики таковых, в частности статистики случаев домашнего насилия в отношении женщин с инвалидностью. Принятый

в 2017 году закон «Об охране и защите от семейного насилия» не упоминает людей с инвалидностью, вследствие чего государственные и местные органы не собирают данные и не проводят мониторинг профилактики насилия по отношению к людям, имеющим инвалидность.¹⁵

Глубоко укоренившиеся патриархальные нормы способствуют гендерному насилию в сообществах, но из-за сильной социальной стигмы, связанной с гендерным насилием, некоторые молодые женщины осознанно уходят в ислам, рассчитывая получить защиту от религиозного сообщества, проявляющего большую поддержку и сплоченность в решении проблем. Девушки и юноши все чаще обращаются к религии, воспринимая религиозные сообщества как более легитимные и способные более чем государственные органы, обеспечить защиту, справедливость, общественные услуги, источники дохода и чувство идентичности, принадлежности и цели.

Молодые люди, особенно из ключевых групп, незащищены и часто подвергаются нападкам со стороны правоохранительных органов. Молодежь считает, что государственные институты и лица, ответственные за обеспечение безопасности и правосудия отчуждены и коррумпированы, что вынуждает молодежь избегать контактов с представителями систем безопасности и правосудия. Это усиливает их чувство изоляции, несправедливости и небезопасности.

14 <https://reforma.kg/post/62-zhertv-nasiliya-ne-idut-v-miliciyu-predlagayut-izmenit-standa/>

15 Как живут в Кыргызстане женщины с инвалидностью, пережившие домашнее насилие <https://eurasia.amnesty.org/2021/06/29/rodstvenniki-prinimayut-vse-resheniya-kak-odevatsya-cto-est-vyhodit-ili-ne-vyhodit-iz-doma-kak-zhivut-v-kyrgyzstane-zhenshiny-s-invalidnostyu-perezhivshie-domashnee-nasilie/>

Последние два года происходит значительное сближение молодых людей с семьей, по-видимому, на фоне внешних угроз, возникших в результате пандемии. Страх потери близких, растерянность власти, политические изменения и социальные потрясения продиктовали молодежи ориентиры на семейные ценности. Но институт семьи не готов полноценно обеспечить подросткам и молодежи поддержку и безопасность. Зачастую семья, точнее ее члены, являются источником насилия, дискриминации и давления. Так, в семье, факторами ограничения коммуникации о СРЗ являются: функциональная неграмотность в вопросах СРЗ старшего поколения, смущение, неготовность принять ответственность на себя за функциональное образование молодого поколения и дефицит доверия в вопросах сексуальности между поколениями.

Анализ и исследования в период пандемии COVID-19 показали, что молодежь в общей массе не владеет точной и достоверной информацией о рисках заражения, методах защиты и о доступе к медицинским услугам, связанным с COVID-19. Дефицит такой информации испытывают все категории молодежи независимо от уровня образования. Наиболее авторитетными источниками информации для молодежи являются семейное окружение, официальные источники и информационные порталы.¹⁶

В системе ценностей молодых людей наблюдается тенденция превосходства сообщества/коллектива

над индивидуумом («мы» доминирует над «я»). Несмотря на то, что большинство молодых людей упоминает ценности, связанные с ними самими, их благополучием и личной выгодой, большое внимание уделяется коллективу/сообществу, общему благосостоянию, личному окружению или преобладающим ценностям более высокого порядка.

Люди, отходящие от гетеросексуальной нормы, чаще сталкиваются с резким неприятием общества и языком вражды, подогреваемым псевдопатриотами у власти. Изучение мнения молодых людей в Кыргызстане показало, что подавляющее большинство молодых людей воспринимают гомосексуальность как нечто «неестественное», «социальную болезнь» и угрозу институту «семьи». Они категорически против гомосексуальных отношений или усыновления/удочерения детей гомосексуальными парами. Гомосексуальность ассоциируется в большинстве случаев с геями, а не с лесбиянками, и что мужчины чувствуют себя даже более оскорбленными (а свою роль и кодекс поведения поставленными под вопрос), чем женщины. Но, опять же, ответы показывают, что размышления на тему гомосексуальности являются весьма поверхностными. Эта тема, кажется, является «запретной», как и большинство аспектов, касающихся сексуальности и сексуальной ориентации¹⁷.

16 ЮНФПА, ЮНИСЕФ 2020 г. Отчет по результатам влияния COVID-19 на молодежь в Кыргызстане. Нурайым Сыргак кызы, Ч. Нурғалиева, Э. Казакбаева. http://www.donors.kg/images/docs/reports_and_studies/Report_on_the_results_of_a_survey_on_the_impact_of_COVID_19_on_youth_ru.pdf

17 Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) Молодежь Кыргызстана. Соединяя традиции и современность. в сотрудничестве с Министерством труда, миграции и молодежи Кыргызской Республики в сотрудничестве с Центром изучения общественного мнения и прогнозирования «Эл-Пикир», 2015 г. г. Бишкек. https://www.kinder-und-jugendrechte.de/documents/upload/2015-05-13_JugendstudieKirgistan_WEB_RU.pdf

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Данные НСК КР о состоянии здоровья молодежи, заболеваемости различными видами болезней, говорят о том, что за последние годы (до 2020 г.) общий уровень заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет снизился почти в 2 раза и составил 226 случаев на 1000 населения соответствующего возраста. Но, эти данные относятся к соматическим и неинфекционным заболеваниям.

В Кыргызстане стабильно растет количество аборт среди несовершеннолетних. По данным Республиканского Центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) МЗ КР подростковая беременность, рождаемость и аборты варьируются от **8%** до **10%** от общего числа беременностей и родов. Так в 2019 году 65 прерываний нежелательной беременности было произведено среди подростков 14-17 лет, более 1 тыс. 400 – среди подростков 18-19 лет. Это официальные данные, однако, независимые исследования НПО утверждают, что эти цифры можно смело умножать на три, поскольку многие подростки предпочитают обращаться за услугами медицинских специалистов в частные клиники, где статистика по разным причинам не отражает настоящую картину с подростковыми беременностью и абортами.

Раннее материнство – это социальный феномен, который в значительной мере влияет на последующую социализацию девочки. В Кыргызстане оно обусловлено ранними религиозными браками, похищением невест, акселерацией и ранним началом сексуальной активности подростков, а также половыми преступлениями в отношении детей. Среди девушек моложе 20 лет растет число беременностей, закончившихся родами. Только в 2018 году стали мамами девочки

в возрасте до 14 лет – 7, в возрасте 15-17 лет – 545, в возрасте 18-19 лет родили 5 661 ребенка. А общее количество родивших до 19 лет в 2019 году на 612 случаев больше, чем в 2018-м (6825 молодых рожениц).

На фоне прекращения гуманитарных поставок контрацепции, Правительство КР с 2018 года взяло на себя обязательство по обеспечению контрацептивами самых нуждающихся женщин из числа групп риска за счет государственного бюджета. Но молодежь и подростки такие преференции не получили. Возможно, поэтому в 2019 году охват контрацептивами сравнительно с 2015 годом уменьшился на **60%**.

В Кыргызстане с каждым годом растет число людей, инфицировавшихся ВИЧ, при этом половой путь передачи стал преобладающим (более **70%** в 2019 году). Молодежь и подростки в общем количестве зарегистрированных людей с ВИЧ составляют: до 14 лет – **7,5%**; от 15 до 24 лет – **12%**. Эксперты не исключают, что учитывая тех, кто не встает на официальный учет, число инфицированных ВИЧ/СПИДом в Кыргызстане может быть в разы выше официальных данных.

Тот факт, что подростки находятся в зоне риска по заражению инфекциями, передающимися половым путем, подтверждается национальной статистикой: ежегодно регистрирующей случаи гонореи, сифилиса, трихомониаза у подростков до 17 лет. А по данным «Кластерного исследования по многим показателям» из числа сексуально активных молодых людей в возрасте от 15 до 19 лет постоянно презервативами пользуется только каждый двадцатый. Многие не хотят использовать презерватив по различным причинам (доверие партнёру, снижается

чувствительность, пропадает эрекция и т.д.), кроме этого наблюдается низкая информированность в молодежной среде о путях передачи ИППП (бытует мнение, что ВИЧ и ИППП не передается через анальный, оральный секс)¹⁸.

Министерство здравоохранения КР предприняло шаги для внедрения специальных услуг, доступных для молодежи в медицинских учреждениях, Приказом Министерства Здравоохранения КР от 2012 года услуги, дружественные к молодежи, стали частью ПМСП, и в рамках этого приказа обозначены механизмы финансирования специалистов. При поддержке ЮНФПА в стране были разработаны и пилотировались на практике Стандарты оказания УДМ. Были поддержаны пилотные клиники, оказывающие УДМ. Так же в рамках проекта Альянса по репродуктивному здоровью и Германского Правительства с 2012 по 2015 гг. были открыты и оснащены десять кабинетов дружественных к молодежи на базе 7 государственных поликлиник, 2-х клиник АРЗ и 1-й частной. Был внедрен курс по консультированию подростков в программу постдипломной подготовки медицинских специалистов на кафедре КГМИ ПипК.

Но в быстроменяющихся социально-экономических условиях пандемии COVID-2019, услуги дружественные к молодежи либо вообще перестали существовать в связи реорганизацией учреждений первичной медико-санитарной помощи, либо предлагаются в общем потоке со взрослым населением, либо они перестали отвечать потребностям

молодежи в полном объеме. В некоторых случаях в период карантина подросткам и молодым людям физически невозможно было добраться до организации здравоохранения.

Исследование влияния COVID-19 на молодежь рассматривало как молодежь в целом, так и ключевые группы: молодежь, живущую с ВИЧ/СПИДом, людей с ограниченными возможностями здоровья, детей мигрантов, детей из отдаленных районов, также ЛГБТ сообщество. По результатам исследования оказалось, что уровень информированности о существующих медицинских услугах в ключевых группах в среднем на **5-7%** ниже в сравнении с основной группой молодежи, они имеют низкую информированность о доступе к репродуктивному здоровью и сексуальному образованию (**23,2%**). Значительная разница наблюдается в информированности о доступе к медицинским услугам, связанным с COVID-19, и образованию в период пандемии – на **12-16%** ниже по сравнению с основной группой. По сравнению с основной группой, фактически в каждой анкете групп ЛОВЗ, респондентов из ЛГБТ сообщества, а также лиц живущих со статусом ВИЧ, наблюдается более высокий процент ответов о том, что их жизнь на фоне пандемии ухудшилась.

Данные по ключевым группам показывают, что **18,2%** чаще слышали о случаях домашнего насилия во время карантина в своем сообществе. Как и в основной группе, большинство думает, что сверстники, испытавшие домашнее насилие, не обращаются за помощью (**14,6%**) или, что обращаются только единицы (**37,5%**). Половина опрошенных знает, куда обращаться в случае, если они сами или кто-либо подвергся

18 ЮНФПА, 2017, Отчет по проведению ситуационного анализа в сфере предоставления услуг по профилактике, диагностике и лечению инфекций, передающимся половым путем (ИППП) в гг.Бишкек и Ош, https://kyrgyzstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/report%20STI_DA_03.05.19.pdf

насилию дома, хотя данный показатель чуть ниже, чем у основной группы. Но только **10,2%** из них сами обратились бы за помощью, если бы пострадали от домашнего насилия. Авторы исследования рекомендовали провести дополнительное исследование с большей репрезентативностью по данным ключевым группам.

Нет поддерживающих программ и льгот государства для особо нуждающихся групп молодежи. Молодые люди и подростки из ключевых групп – ЛЖВ, ЛОВЗ, секс работницы, ЛГБТК+ - до сих пор сталкиваются со значительными правовыми, институциональными и культурными препятствиями к получению медицинских услуг и ресурсов в области СРЗП. По-прежнему главным препятствием к получению медицинских услуг для многих молодых людей является отсутствие приватности и конфиденциальности, а также необходимость оплачивать услуги самостоятельно. Например, в рамках медицинского страхования консультации по ИППП – бесплатны, а тестирование на ИППП и лекарства для их лечения лишь частично могут покрываться страховкой. Многие молодые люди отмечают неформальные выплаты практикующиеся в системе здравоохранения, как серьезный барьер для получения услуг профилактики, диагностики и лечения.

Некоторые специфичные услуги, востребованные ключевыми группами молодежи, практически не доступны в связи с отсутствием квалифицированных кадров. Так, например, ОО «Кыргыз Индиго» провело исследование «Картирование услуг, доступных транс-людям в Кыргызстане в медицинских учреждениях» и выявило, что обычно их бенефициары не получали медицинские

услуги из-за несоответствия внешности фотографии в паспорте или нехватки финансовых средств. Услуги в контексте ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, а также в контексте туберкулеза оказались наиболее доступными для транс-людей по стране. Но услуги, связанные с медицинскими и юридическими аспектами перехода, доступны только в столице. Важно отметить, что без доступа к транс-специфичным услугам, связанным с переходами, профилактические программы никогда не будут эффективными.

Для молодежи из группы ЛОВЗ архиважным остается физическая доступность медицинских учреждений в контексте оснащенности инфраструктуры поликлиник соответствующими пандусами, лифтами и оборудованием.

Эксперты настаивают, что даже при наличии политической воли и соответствующих усилий руководителей организаций здравоохранения и самих медицинских специалистов, институты здравоохранения оказываются в двойственной ситуации. Традиции отнесения вопросов сексуально-репродуктивного воспитания и поведения к «чисто медицинским вопросам» поднимают «экспертность» медицины и полностью перекадывают на них ответственность за предоставление знаний и навыков по сохранению здоровья молодежи. Сексуальное и репродуктивное здоровье как медицинский термин лишается соответствующего гуманистического смысла без участия института семьи и системы образования. При этом все поддерживают репрессивный механизм контроля СРЗ молодежи, при котором свободное, рациональное и прагматичное распоряжение собственным телом не является возможным.

ОБРАЗОВАНИЕ

Появление и распространение ВИЧ в молодежной среде, растущий уровень ИППП, аборт и бесплодия, сексуальное насилие в отношении детей и подростков и, что не менее важно, изменение сексуального поведения и отношения к сексуальности среди молодежи – вызывает обеспокоенность у взрослых и у самих молодых людей. Одной из главных причин всех вышеперечисленных проблем здоровья, с которыми сталкивается современная молодежь, является отсутствие качественных знаний в области репродуктивного здоровья, недоступность образования по вопросам сексуального здоровья и репродуктивного поведения.

Как показывают различные исследования образование и здоровье неотделимы. Получение знаний, умений и навыков на основе образования подобно вакцинации против болезней, угрожающих здоровью. Образование с целью обеспечения здоровья – важный компонент любого образования, равно как и программы общественного здравоохранения. Такое образование защищает молодых людей от поведенческих, экологических и эпидемиологических угроз, дополняет услуги и поддерживает политику развития общества.

Кыргызстан имеет достаточно развитую сеть образовательных организаций общего и профессионального образования. Однако, по подсчетам Министерства образования и науки, в стране не хватает около 600 школ, а сельские школы испытывают дефицит преподавателей. На начало 2018/2019 учебного года в республике насчитывалось 2,3 тыс. дневных общеобразовательных организаций, что на 60 школ больше, чем на начало 2014/2015 учебного года.

Увеличение сети школ происходило, в основном, за счет частных организаций (рост почти в 2 раза).

В Кыргызстане сохраняется высокий уровень доступа к начальному и общему среднему образованию на протяжении многих лет. Однако по данным ЮНИСЕФ **6%** детей школьного возраста не посещают школу. В основном это дети, поздно поступающие в школу, дети с ограниченными возможностями здоровья, работающие мальчики в сельской местности и дети трудовых мигрантов. Из-за слабой системы учета и мониторинга зачисления и посещения детей в школе реальный масштаб проблемы непосещения недостаточно отслеживается и постепенно приводит к низким результатам обучения детей. Все большее число мальчиков и девочек перестают учиться после 9-го класса. Чистый коэффициент посещаемости ниже среди учащихся старших классов средней школы (10-11 классы): **59%** – для мальчиков и **56%** – для девочек.

Качество образования является все еще проблемой, когда большая часть учащихся демонстрируют знания и умения ниже установленных стандартов. Результаты Международной программы по оценке образовательных достижений учащихся (PISA) за 2006 и 2009 гг., а также Национального оценивания образовательных достижений учащихся (НООДУ) за 2007, 2009, 2014 и 2017 гг. показали: более **50%** учащихся в Кыргызстане не достигают базового уровня по чтению, математике и естественным наукам. Это вызывает опасения относительно их способности «выполнять базовые задачи, которые позволят им эффективно и продуктивно участвовать в жизни общества». Низкая функциональная грамотность приводит к высокому уровню миграции,

безработице и уязвимости молодых людей, включая склонность к криминальному поведению и насильственному экстремизму¹⁹.

Сексуальным образованием, имеющим официальный статус и включенным в учебную программу, можно охватить подавляющее большинство детей и молодых людей. Семья не готова в полном объеме отвечать на вопросы, связанные с сексуальным образованием, или чувствует себя при этом некомфортно. Поэтому родители делегируют эту функцию учителям, системе образования. Почему же во многих исследованиях последних лет отмечается, что молодые люди не могут получить компетентную и исчерпывающую информацию о своем здоровье в системе образования? В данном случае несколько влияющих факторов, внутри системы и вне ее, создают ограничения. Фрагментарность программы в системе образования и неспособность преподавателя доступно донести важную информацию. Не сформированный лингвистический потенциал (отсутствие культуры речи о СРЗ, особенно на кыргызском языке) по вопросам сексуального развития, искусственное табуирование темы внешними игроками также является барьером для работников образования на пути внедрения и инициирования образовательных программ. Немаловажным фактором остается давление оппонентов сексуального образования в обществе.

Попыток внедрить в школьное среднее образование программу по половому просвещению за тридцать лет независимости Кыргызстана было несколько. Первой в 2001 году была команда медицинских специалистов

и педагогов под руководством доктора Шапиро Б.М., которая, на фоне растущих угроз со стороны роста ВИЧ-инфекции, разработала учебник по здоровому образу жизни, нацеленный на выработку навыков безопасного сексуального поведения у школьников. Однако волна негативных реакций со стороны родителей вынудила Министерство образования КР отказаться от учебника и внедрения уроков.

В 2008 году продвижением комплексного сексуального образования занялись педагоги Агентства профессионально-технического образования (АПТО), при поддержке ЮНФПА в КР. Был разработан учебник по половому воспитанию и активно внедрялись подходы, обеспечивающие студенческой молодежи доступ к элементам сексуального образования. В данном случае фокус был сделан на безопасное сексуальное поведение, профилактику ИППП и ВИЧ, а также на профилактику гендерного и сексуального насилия. Но следует отметить, что смена ключевых специалистов и реорганизация системы менеджмента в АПТО не позволила сохранить активность программы на всех уровнях профтех образования. И на сегодня образовательные интервенции в вопросах здоровья и отношений в большей степени зависят от личного желания и инициативы педагогов на местах (в училищах и колледжах).

Важнейшим событием для более глубокого понимания сути сексуального образования и вопросов внедрения в школьную систему стал выпуск в 2010 году «Стандартов сексуального образования в Европе», поддержанный ВОЗ и многими международными партнерами. Диалоги и консультации в рамках обсуждения стандартов на международных

19 ЮНИСЕФ в КР <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/ru/%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5>

площадках позволили привлечь ведущих специалистов в Кыргызстане к размышлениям о содержании национальных программ и пособий. Данный документ на сегодня является одним из качественных, научно-обоснованных инструментов адвокации КСО в КР.

В 2014 году Минздрав и Министерство образования и науки при поддержке партнеров по развитию разработали «Руководство для учителей по внеклассной работе с учащимися 6-11 классов по здоровому образу жизни» на кыргызском и русском языках. В каждой параллели предусматривалось от 8 до 10 уроков в год (в общей сложности 40 часов), которые включают вопросы нравственно-полового воспитания подростков, с учетом их возрастных особенностей. Но сами занятия, на которых подростку предоставляют необходимые знания и жизненные навыки, рассказывают о мерах предосторожности и здоровом образе жизни, выведены за рамки обязательной школьной программы. Они проводятся в формате классных часов по выбору учителя. Но что выберет учитель, часто зависит от его личных установок и понимания.

В поддержку развития данной инициативы было сделано тиражирование самого Руководства на двух языках, это позволило обеспечить наличие методического пособия в каждой школе, но, к сожалению, не у каждого учителя. К тому же у большинства учителей возникали сложности с проведением таких уроков: нужна соответствующая подготовка и знания, нужны материалы, которые смогут заинтересовать подростков, приходится сталкиваться с противодействием родителей или преодолевать собственное стеснение. Большинство

учителей (73%)²⁰ уверены в положительном результате комплексного сексуального образования для школьников, однако они же отмечают, что существует высокая потребность педагогов в дополнительном обучении по вопросам КСО.

Для решения этой проблемы 2017-2021 гг. в соответствии с Приказами Министерства образования и науки Кыргызской Республики на базе Кыргызского Государственного Университета им. И. Арабаева в сотрудничестве с ИИТО ЮНЕСКО в рамках региональной программы технической помощи ЮНЭЙДС и программы ЮНЕСКО по образованию и здоровью, было внедрено обучение педагогических работников методологии проведения классных часов по здоровому образу жизни. По данным партнеров: более 600 педагогических работников из 207 общеобразовательных школ городов Ош, Джалал-Абад, Нарын, Каракол, Талас, Баткен, Кара-Суу, Балыкчи, Токмок, Чолпон-Ата и Бишкек были обучены методологии проведения занятий по ЗОЖ с использованием утвержденного Министерством образования и науки КР методического руководства «Разработки классных часов по ЗОЖ для учащихся 6-11 классов».

Была проведена масштабная работа по подготовке студентов педагогических специальностей по новому учебному модулю (курса) «Здоровый образ жизни». Задача учебного модуля (курса) – сформировать у студентов целостное представление о комплексном подходе к сохранению и укреплению здоровья учащихся, профилактике ВИЧ и формированию у них знаний, навыков и установок для здорового образа жизни и ответственного поведения.

20 Доступ подростков к обязательному половому образованию в школах Кыргызской Республики. Исследование Ассоциации «Смарт Жаран», АРЗ. 2019г.

В 2020-2021гг. в условиях пандемии COVID-19 и в целях наращивания ресурсов для дистанционного обучения по запросу Министерства образования и науки Кыргызской Республики создано 48 видеоуроков (24 урока на кыргызском и 24 урока на русском) для учащихся 6-7 и 8-11 классов. Видеоуроки предоставляют полную и корректную информацию по всем ключевым темам ЗОЖ в увлекательной форме, обеспечивают единый стандарт качества образования по ЗОЖ. Могут использоваться в классе (при очных занятиях) и при дистанционном обучении. Уроки созданы в партнерстве с научно-популярным каналом «Научпок» с помощью специального методического пособия²¹. Данные ролики были адаптированы и переведены на кыргызский язык, а также рекомендованы Министерством образования и науки Кыргызской Республики для использования при проведении занятий по здоровому образу жизни в школе.²² Данные уроки уже размещены на национальном образовательном портале Санарип Сабак и доступны на кыргызском²³ и русском²⁴ языках.

Благодаря введенному курсу классных часов по ЗОЖ можно отметить хорошие результаты знаний учеников по вопросам профилактики ВИЧ, что можно также отнести и к результатам и других интервенций. По данным исследования проведенного АРЗ и Ассоциацией «Смарт Жаран», более

70% учеников смогли верно назвать пути передачи ВИЧ-инфекции. Однако выявлены существенные пробелы по темам ответственного сексуального поведения, нежелательной беременности и использования методов контрацепции. Это отмечают как ученики, так и учителя. Выстраивается очевидная взаимосвязь с высокими показателями подростковой беременности, абортов и сексуального насилия. Некоторые темы рассматриваются в обучении, но не дают необходимых знаний. Так, например: в исследовании и учащиеся (**48%**) и учителя (**69%**) отметили, что тема профилактики инфекций передающихся половым путем рассматривается во время обучения на классных часах, тем не менее школьники не смогли (всего **4%**) назвать хотя бы три ИППП²⁵.

Очевидно, что внедрение сексуального образования и его результативность (в виде знаний и навыков учащихся) должно подвергаться соответствующим контролю и оценке. Никто в стране не оценивал связь и воздействие образования (его содержания) с поведенческими результатами у подростков. Не существует на национальном уровне утвержденных инструментов оценки, способных предоставить адекватную картину эффективности образования, хотя опыт других стран показывает, что такие инструменты есть и они могут оцениваться и интегрироваться сразу в несколько государственных систем (здравоохранения, образования, финансов, социальной поддержки и даже правоохранительные системы).²⁶

21 Пособие по использованию видеороликов при проведении классных часов по здоровому образу жизни <file:///F:/%D0%9A%D0%A1%D0%9E%20%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4/Posobie-po-ispolzovaniyu-videorolikov-na-urokah-ZOZH-russkij-yaz.-1.pdf>

22 <http://arabaev.kg/index.php?e8b21e13ffb61794833c93e774670f7c=vieo1>

23 https://www.youtube.com/watch?v=SHgrX_CI9zk&list=PLyJVMFi4TYVfnBWh3Wz1b8RHWluggNydh

24 https://www.youtube.com/watch?v=z2AntkFG8eg&list=PLyJVMFi4TYVcpW-fGY_V_EKQzki2UWyuN

25 Доступ подростков к обязательному половому образованию в школах Кыргызской Республики. Исследование Ассоциации «Смарт Жаран», АРЗ. 2019г

26 https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/70103/en67r.pdf

Для повышения эффективности необходим комплексный подход, чтобы программы сексуального образования рассматривались не изолированно от других вопросов, а являлись важным компонентом более широких инициатив, направленных на улучшение состояния здоровья и благополучия молодых людей, которые можно отследить как при проверке знаний и навыков учащихся, так и в показателях здоровья молодежи и подростков. Поэтому связи между системами образования и здравоохранения должны осуществляться более глубоко и дополнять друг друга. Исследования демонстрируют, что меньше всего ученики знают куда они могут обратиться по вопросам контрацепции, нежелательной беременности и мужского здоровья²⁷.

Несмотря на неопровержимость доказательств того, что всестороннее сексуальное просвещение приносит пользу, как подросткам, так и обществу в целом, сегодня происходит рост сопротивления введению в школах обязательного сексуального образования. Сопротивление — это нередко ультимативно и является проявлением более широкой оппозиции к осуществлению своих прав конкретными группами, в частности, женщинами, детьми, ЛГБТИ, из-за того, что сексуальное просвещение якобы угрожает традиционным и религиозным ценностям.

Конечно же важно соблюдать дифференцированный подход, учитывая культурные и религиозные особенности подростков, но они не должны становиться причиной ограничения подростков в качественной информации по вопросам их сексуальности и развития. Сексуальное образование не должно

быть временной кампанией, нужна постоянная работа в этом направлении; достигнутые за период его осуществления успехи не гарантируют дальнейший прогресс, если программы закрываются или ограничиваются в доступе и темах.

Запрос на информацию у школьников высок. Например, при опросе подростки высказались, что больше всего они нуждаются в дополнительной информации по вопросам гендерного равенства, полового созревания и профилактики инфекций, передающихся половым путем. Важно подчеркнуть, что мальчики в большей степени заинтересованы узнать информацию по вопросам полового созревания (**37%** мальчики и **31%** девочки). В свою очередь девочки в приоритет ставят вопросы гендерного равенства. Ученики из кыргызско-язычных классов больше нуждаются в информации по половому созреванию мальчиков и девочек - **31%**, а ученики с русским языком обучения отметили вопросы гендерного равенства, что составило **41%**.

Семья, школа и альтернативные источники информации (неформальное образование, СМИ, сверстники и т.д.) – полноправные участники образовательного процесса, которые в той или иной степени влияют на содержание разговора с подростками о репродуктивном здоровье, взрослении, межличностных и сексуальных отношениях, а также об элементарных мерах предосторожности, позволяющих защитить себя от ВИЧ, ИППП и нежелательной беременности. В то же время, не всегда ясны пределы ответственности и функции каждой из сторон, что нередко становится фактором, осложняющим предоставление качественного и соответствующего

27 Доступ подростков к обязательному половому образованию в школах Кыргызской Республики. Исследование Ассоциации «Смарт Жаран», АРЗ. 2019г

возрасту, ценностям и культурному контексту сексуального образования.

Конечно же сексуальное просвещение в школах является дополнением, а не заменой того, что родители могут дать в семье. Однако эта задача не может быть полностью оставлена семьям. Роль системы образования так же попытаться восполнить пробелы в знаниях родителей. Родительские встречи, собрания на базе школы могут стать такой площадкой для диалога с родителями и возможностью информировать их о современных системах поддержки семьи в сфере полового просвещения детей. В Кыргызстане эту практику часто используют частные школы. Которые активно развивают родительские навыки. Однако, государственные школы не практикуют такие подходы. Возможно в силу загруженности классного руководителя и социального педагога/психолога.

Культуру позитивного отношения к здоровью, нормы сексуального поведения и отношений общество формирует у подрастающего поколения не только через доступ к образованию, но и создание поддерживающей среды, которая опосредовано может повлиять на уважение подростка к своему телу, к физиологии других людей, на его безопасность и неприкосновенность. К примеру, наличие школьного туалета с горячей водой и отдельными кабинками значительно повышает возможности девочек совершать гигиенические процедуры в период менструации, не покидая школу. Или хорошо освещенные улицы, ведущие к школе, могут профилактировать насилие в подростковых группах и по отношению к ним. Но на сегодня еще большой процент сельских и городских школ практикуется использование внешних (уличных) туалетов, где нет

дверей, перегородок, доступа к воде, туалетной бумаге и контейнерам для утилизации гигиенических средств. Инфраструктура большинства школьных туалетов не позволяет девочкам качественно и приватно провести гигиенические процедуры во время менструации. Со слов школьниц в зимний период в использовании школьных туалетов прибавляются проблемы: в них нет хорошего освещения, в них чрезвычайно холодно, скользко и грязно.

Следует отметить, что появились позитивные изменения в осознании своей роли у родителей подростков, семья вынуждена менять качество своего участия в жизни подростков и молодежи и в том числе в вопросах информирования о здоровье. Так последнее исследование, проведенное «Альянсом по репродуктивному здоровью» в области знаний и навыков по вопросам менструации и гигиены (2021г.), показало, что большинство девочек (74,4%) получает информацию о половом созревании, о менструации от своих мам или близких родственниц (46,6%), и только после по информативности идут подруги (11%). Еще 10 лет назад эта ситуация была диаметрально противоположной. Так подруги /друзья были более массовым источником информации (до 54% в 2008 году). К сожалению, сельский учитель практически перестал быть источником информации для девочек, и сама школа реже упоминается подростками, как место где можно получать знания по вопросам развития, сексуального и репродуктивного здоровья.

Мамы подростков сами не всегда обладают достаточными знаниями в этих вопросах, ошибочно предполагая, что воспитанием девочек занимаются и другие общественные структуры,

и институты. Сравнение некоторых данных анкет девочек их мам и учителей показывает, что взрослые иногда переоценивают роль того или иного общественного института в информировании подростков, на практике же ситуация

выглядит иначе²⁸. (результаты опроса школьниц их мам и учителей – сельский регион)

28 Исследование уровня знаний, навыков и практик девочек-подростков, их учителей и матерей в отношении менструации и менструальной гигиены в пилотных селах Тонского района Иссык-Кульской области (ОО АРЗ и Гуд Нейборс в Кыргызской Республике) 2021г.

Варианты ответов	Анкета девочек «Кто дал тебе первую информацию о менструации?»	Анкета матерей «Как вы думаете, откуда ваша дочь получала информацию о менструации?»	Анкета учителей «Как вы думаете, откуда девочки вашей школы получают информацию о менструации?»
В семье (от мамы)	74,4%	83%	86,7%
В семье от других родственников	46,6%	11%	66,7%
В школе (на уроке, от учителя)	3,3%	22%	8,9%
В медицинском учреждении от врача)	0	5%	44%
От подруги	11,1%	46%	46,7%
В интернете	2,2%	19%	53,4%

Конечно же в семье покрываются только основные вопросы полового развития подростка и важно понимать, что родителям самим недостаточно компетенций по многим вопросам сексуального здоровья, межличностных отношений, адаптации и социализации подростков. Так же последние события в стране говорят, что семья зачастую становится источником насилия и жестокого обращения. Масштабы насилия в отношении женщины и девочек в условиях изоляции в семьях, еще предстоит оценить, а последствия будут иметь

долгосрочный характер. По официальным данным насилие увеличилось на 65% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года²⁹. Комплексное сексуальное образование является мощным инструментом в борьбе с насилием, плохим обращением и дискриминацией в отношении детей и подростков. Если оно носит всесторонний характер, то результаты и преимущества выйдут

29 Отчет по результатам исследования «Влияние COVID-19 на положение женщин и мужчин в Кыргызской Республике». Оперативный гендерный анализ по состоянию на 15 мая 2020г https://kyrgyzstan.un.org/sites/default/files/2020-06/RUS_Gender%20Rapid%20Assessment%20of%20COVID-19%20impact_May%202020_final.pdf

далеко за пределы школы и системы образования.

В целом, институт образования в молодежной среде резко потерял свою влияние и значимость. Нарастающие проблемы укомплектования школы профессиональными педагогическими кадрами, слабая конкурентоспособность выпускников средней и высшей школы усугубились стрессами образовательной системы, которые произошли в результате социальных последствий COVID-19.

Все больше молодежи и подростков получает образование в медресе, параллельно со средней школой или игнорируя ее. Религиозные организации и сообщества активно включаются в информирование молодежи и подростков. По данным Госкомиссии по делам религий, в Кыргызстане на начало 2018 года насчитывалось 114 религиозных учебных заведений, в том числе, 9 институтов, университет, 104 медресе или учебных центров. В Духовном Управлении Мусульман Кыргызстана регистрацию в качестве исламских образовательных учреждений регистрацию прошли 107 организаций. Из них реально сейчас работают 92 объекта. По мнению религиозных лидеров сфера сексуального и репродуктивного здоровья, являясь одной из основополагающих для человеческой жизнедеятельности, заслуживает особого внимания исламской религии, так как она является неотъемлемой для воспитания и воспроизводства мусульман. Исламская религия в Кыргызстане претендует на роль главного и единственного института, который призван формировать информированность, знание и веру правоверных в сфере СРЗ, поэтому часто выступает против образовательных инициатив комплексного сексуального образования в школе и вне

ее, поднимая на сопротивление лояльных родителей.

Уникальность ислама как ключевого актора в сфере СРЗ заключается в том, как религиозные деятели адаптировали язык для донесения своих посланий. Адаптированный язык, соответствующий потребностям «клиентов», не вызывает у них отторжения. Об этом свидетельствует готовность и способность религиозных деятелей к передаче любого рода информации, в том числе и крайне чувствительного и интимного характера, предварительно обработанной в контексте ислама. Огромное значение в языковом режиме говорения об СРЗ играет тот факт, что он использует не только столпы аятов и сур Корана, которые требуют понимания религиозно образованного адепта, но и широко обращаются к символическим историям из хадисов³⁰.



30 Ландшафт СРЗ: Что делать? И кто виноват? (Изучение барьеров в предоставлении и получении дружественных молодежи услуг по охране репродуктивного здоровья. ОО АРЗ) 2015 г.

ИНТЕРНЕТ И СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ

В Кыргызстане расширение доступа молодежи к Интернету обусловлено быстрым развитием технологий мобильной связи. Согласно данным Государственного агентства связи в Кыргызстане в 2016 году около 4,54 млн пользователей, или **79%** всего населения, имели технический доступ к сети Интернет. Доступ абсолютного большинства пользователей основан на мобильной связи. Это позволило школьникам и студентам в условиях пандемии обучаться в онлайн режиме в 2020-2021 учебном году.

Но **13%** сельских юношей из числа учащихся отметили, что отсутствие доступа к технологиям не позволило им продолжить учебу во время карантина, городские девушки из той же референтной группы ответили подобным образом (**10,7%**). Городские юноши среди учащихся имели меньше проблем с доступом к технологиям (**3,6%**).³¹

Основным источником информации о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах для молодежи является Интернет (**40,6%**). Горячие линии являются наименее популярным источником информации (**3,3%**). Анализ исследования показал, что юноши больше склонны получать информацию из интернет-источников (**45,1%**) и обсуждений в социальных сетях (**18,9%**), тогда как девушки пользуются большим количеством информационных каналов и чаще консультируются с врачами (**18,5%** девушек получает информацию от семейного врача и **13,2%** от гинеколога).

Уже очевидно, что часть жизни молодых людей, в том числе и вопросы сексуального и репродуктивного поведения и культуры, переместились в виртуальную сферу. Общение, обучение, политические и социальные события в большей степени происходят и обсуждаются в сети Интернет. Формируются интернет-сообщества со своими ценностями и установками, и зачастую для молодых людей их мнение столь же влиятельно, как и реальных друзей, членов семьи или специалистов. Эти сообщества уже соперничают между собой за каждого пользователя.

Многие организации, работающие с молодежью и для молодежи и уже давно поняли основные тренды и максимально приближают свой контент к молодежи через Интернет. Конечно же пользовательские навыки и доступность Интернета играют большое значение для подростков и молодежи, и в этом плане сельская молодежь уступает в возможностях городской. Зачастую языковой барьер и сложившиеся «привычки» при использовании Интернетом не позволяют молодежи и подросткам обращаться к качественными социальными медиа и онлайн-платформам, они застревают на «личных контактах» как главном источнике информации.

Развитие платформ, формирующих качественный контент в вопросах СРЗ в кыргызскоязычном сегменте только начинает набирать обороты. При этом не все контенты «одинаково хороши», некоторые из них активно продвигают консервативные традиционные ценности, кроме этого изобилуют неточными данными или манипулируют информацией. Поэтому часть молодых людей использует для получения информации русскоязычные платформы и значительная обращается к англоязычным,

31 ЮНФПА, ЮНИСЕФ Отчет по результатам влияния COVID-19 на молодежь в Кыргызстане. http://www.donors.kg/images/docs/reports_and_studies/Report_on_the_results_of_a_survey_on_the_impact_of_COVID_19_on_youth_ru.pdf

которые, кстати, предлагают очень широкий выбор информации по вопросам СРЗ.

Во время исследования в Интернете онлайн-платформ в пространстве КГ, которые позиционируют свой контент как информационный в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья и права, было собрано 13 информативных онлайн-страниц, из них 7 ведутся на русском, 2 на кыргызском, 4 и на русском и на кыргызском языках. Также 5 подкаст-каналов, 2 из которых ведутся на кыргызском языке. **64%** онлайн страниц – это Инстаграм аккаунты, где и распространяется вся информация. **22%** онлайн страниц – это сериалы/книжки, через которые показана информация. **14%** онлайн страниц – это мероприятия/выставки.

Самые разнообразные и актуальные темы с фактами и примерами из жизни затрагивают авторы этих платформ. Например, такие как: гендерное равенство, секс и сексуальность, феминизм и планирование семьи, отношение к девственности и сексуальной активности девушек.

В Инстаграм аккаунтах страниц обязательно можно получить обратную связь от читателей в виде комментариев или же сообщений в мессенджере, или так называемом Дайректе. Однако, есть риск быть заблокированным Инстаграм на основании жалоб недовольных пользователей, что может быть спровоцировано консервативными оппонентами сексуального образования в том числе.

Страничка Teens.kg опрашивает своих читателей, после каждой публикации, чтобы получить обратную связь на тему, которую они освещают. Чего не скажешь

о подкаст-каналах, у них односторонний посыл информации, поскольку вид подачи подкастов – аудиопрограмма, оставить своё мнение или задать вопрос не получится. К подкастам не прикреплена возможность прокомментировать материал. Послушать их можно на таких платформах, как:

- <https://www.listennotes.com>
- Apple Music
- Yandex Music

Целевая аудитория онлайн платформ – это молодые люди, чаще взрослые даже не имеют представления о них. Весь материал подается очень доступно и красочно. Любой человек может обратиться за помощью/консультацией. Например, у страниц АРЗ есть возможность получить направление в клинику за консультацией, квалифицированные врачи могут бесплатно провести осмотр жертве сексуального насилия и даже предоставить препарат экстренной контрацепции. А онлайн бот, созданный Бишкекской Феминистической Инициативой, может проконсультировать женщин онлайн об их правах. Однако, у исследовательской группы не было возможности оценить насколько информация предоставляемая вышеуказанными платформами была приемлемой и в полном объеме отвечала запросам и потребностям молодых людей.



Онлайн проекты

	Название и интернет адрес	вид проекта	тематика проекта	язык	ответственность
1	TSI https://tsiauca.kg/	выставка	гендерное насилие	русский	студенты
2	Открытая линия https://openline.kg/new/	игра-сериал	ала-качуу	русский и кыргызский	Мунара Бекназарова
3	LUBI.kg https://www.instagram.com/lubi_kg/?hl=ru	инстаграм страничка	безопасный секс, ПС	русский	поддержка ООН
4	Chpok-Chpok https://www.instagram.com/chpok4pok/?hl=ru	сайт, инстаграм страничка подкасты	ПС, СРП, секстинг	русский и кыргызский	Айканыш Эралиева
5	Сайт АРЗ и инстаграм странички http://sexedu.rhak.kg/	сайт, инстаграм страничка клиника		русский и кыргызский	Команда АРЗ медицинские специалисты Клиники АРЗ
6	Art_today_kg https://www.instagram.com/art_today_kg/?hl=ru	инстаграм страничка	ВИЧ/СПИД	Русский	поддержка UNFPA
7	teens_kg https://www.instagram.com/teens_kg/?hl=ru	инстаграм страничка, сериал, прямые эфиры с гинекологами	КСО, ПС, молодежь	Русский	Элина
8	Эже-синдилер https://www.instagram.com/eje_sindi_official/?hl=ru	инстаграм страничка	ПС, гендер, феминизм	Кыргызский	поддержка Азаттык
9	bishkekfeminists Бишкекская Феминистическая Инициатива https://www.instagram.com/bishkekfeminists/?hl=ru	создание бота, исследование	феминизм, солидарность гендер, СРП	Русский	Нура Миламори/ Гулайым Грини
10	QueerBiz https://www.instagram.com/queer_biz/?hl=ru	книга «Адам +», распространение информации/ выставки/ мероприятий	ПС, феминизм, гендер	Русский и кыргызский	ЮНДП Темир Орозтегин

11	She is nomad https://www.instagram.com/she-isnomad/?hl=ru	инстаграм страница	гендер, УПД	Русский	Алина Жетигенова
12	Эркин кыз https://www.instagram.com/erkinxyz/?hl=ru	инстаграм страница	усиление потенциала девочек, гендер	Кыргызский	Айзирек
13	psycholog_kg https://www.instagram.com/psycholog.kg/?hl=ru	консультации	секс, отношения	Русский	специалист психолог

Онлайн подкаст-каналы

	название	веб-сайт	тематика	язык	ответственность
1	Больше, чем секс	https://www.listennotes.com/ru/podcasts/больше-чем-секс-azat-and-salima-3r9-OKCpXtj/	контрацепция, ВИЧ, сексуальность	русский	Азат и Салима
2	Вторая смена	https://www.listennotes.com/ru/podcasts/вторая-смена-begai-ym-adzhikeeva-tYIC7A18jbW/	менструация, феминизм, борьба с домогательствами, секс игрушки, насилие	русский	Бегайым
3	Чууш уялба	https://podcasts.google.com/feed/aHR0cHM6Ly9hbmNob3luZm0vcy8zNTU-wMzNkOC9wb2RjYXN0L-3Jzcmw==	женщины в политике, половые органы, сексуальность	кыргызский	поддержка СОРОС Автор Маматказы
4	Эки дарыгер	https://soros.kg/archives/23611	ВИЧ/СПИД, стигма, сексуальность	кыргызский	Эрмек Исмаилов
5	МГД	https://open.spotify.com/show/6WK5OvAkBX8bGB4m-mjtCii	феминизм, ментальное здоровье	русский	Тилек к Эльвира

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ДОНОРСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Международные доноры с помощью финансовых вливаний за годы независимости страны помогли общественным организациям в Кыргызстане выстроить довольно успешные модели работы в сфере защиты прав социально уязвимых групп населения, экологии, образовании, здравоохранения. Особенно такая деятельность была важна с ключевыми группами населения, с теми, кто по разным причинам не охвачен государственным образованием и здравоохранением. Они помогли стимулировать социальную активность и участие в том числе и молодежи из КГН в процессах принятия решений и обсуждении важных вопросов здоровья. По сути только благодаря финансовой и технической поддержке международных и донорских организаций развитие НКО состоялось на таком высоком уровне.

Категория «международные организации и донорские организации» является в данном исследовании некритически обобщенной, поскольку в этот ряд могут быть отнесены самые разнообразные структуры, продвигающие зачастую противоречивые ценности. Например, в качестве «донора» рассматриваются и те организации, которые могли финансировать КСО для отдельной НПО, не имея собственных стратегий о отношении к КСО

«Мейнстрим» списка международных организаций и доноров, поддерживающих вопросы комплексного сексуального образования представляют Агентства ООН (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, и ЮНФПА, также ЮНЕЙДС). Именно благодаря этим организациям принимаются и определения, и подходы

к сексуальному образованию, разрабатываются и внедряются в практики локальные стандарты СРЗ; в соответствии с инициативами этих организаций КР отчитывается о реализации политик СРЗ. Их роль выражается не только в «формулировании повесток» деятельности национального правительства и местных властей, но и в обеспечении ресурсами данной деятельности. Важно отметить, что эти организации в равной степени придают значение развитию программ сексуального образования как в формальной среде, так и вне школы. Но все же прослеживаются некоторые предпочтения: так позиция ЮНФПА и ЮНЕЙДС видится в развитии членов сообществ, способных продвигать информацию в контексте особенностей существования группы, с акцентом на поведенческие аспекты молодежи из КГН. А ЮНЕСКО и ВОЗ склонны вести работу с официальными государственными структурами и академическим сообществом, считая, что для Кыргызстана приемлее назвать КСО – комплексным образованием по вопросам здоровья и взаимоотношений.

ИИТО ЮНЕСКО также поддерживает создание и развитие цифровых ресурсов подростков и молодежи по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и взаимоотношений, таких как сообщество TEENS.KG в Инстаграме и чат-бота Ойло, запуск которого планируется осенью 2021 г. Кроме того ЮНЕСКО совместно с ЮНЕЙДС и студией «Медиа Китчен» в 2020 году выпустили сериал «Школьные выборы» о школе, насилии, травле и жизни подростков с ВИЧ, который набрал около 2 млн. просмотров.

Следует отметить роль организаций, имеющих мандат по работе с ВИЧ/СПИДом. Именно эти организации

позволили сохранить охват молодежи КГН образованием, где рассматриваются вопросы интеграция СРЗ и ВИЧ, что создало возможность расширять образовательные интервенции и говорить о сексуальности, о гендерных правах, о контрацепции и планировании семьи. Кроме того, символический капитал, предоставляемый этими структурами, позволяет стране более или менее успешно включаться в глобальные процессы распределения ресурсов и политической поддержки. Хотя неоднократно появлялись попытки сузить профилактические мероприятия до исключительно темы ВИЧ, игнорируя даже ИППП.

Можно сказать, что те международные организации, что выбрали стратегии институциональной поддержки некоммерческих организаций – выиграл, поскольку эти НКО смогли удержаться «наплаву» в трудные моменты и развить наиболее профессиональные штатные команды, сохраняя институциональную память. Среди таких международных организаций важно отметить такие как МФПС (IPPF), Good Neighbors International, Датская церковная помощь, Фонд «Сорос Кыргызстан». При поддержке доноров организации гражданского общества стали универсальны: предоставляют всевозможные услуги, как различным слоям населения, так и самим государственным институтам, обучают молодежь лидерским навыкам, дают дополнительное образование уязвимым слоями населения, защищают их права.

Принимая во внимание неоднозначное отношение общества Кыргызстана к сексуальному образованию, многие международные организации не хотят афишировать свою поддержку или трансформируют свои подходы, используя

лишь элементы КСО, что в итоге меняет стратегии НКО, не всегда в пользу качества знаний и последовательности в образовательном процессе.

Единства нет и в рядах сторонников. Каждый ищет свой наиболее эффективный путь. Поэтому проекты, которые поддерживают международные партнеры могут включать вопросы сексуального воспитания, но представляться как гендерные или правозащитные.

Широко понимание в отношении потребителей программ КСО. Эксперты от ЮНЕСКО считают: школьные программы должны быть доступны для всех учащихся и составлены с учетом потребностей всех учащихся, независимо от их гендерной идентичности, сексуальной ориентации, наличия ВИЧ или каких-то других заболеваний/хронических состояний, этнического происхождения, языка, религиозных взглядов и пр. Дети, оставшиеся без попечения родителей, как и остальные дети, посещают общеобразовательные школы и для них не нужны специальные программы. В идеале такие программы должны быть адаптированы для детей/молодых людей с особенностями развития, в т.ч. с инвалидностью.

На фоне «наступления оппонентов» на официальное образование многие представители международных организаций считают, что выход - это внедрение неформального КСО, и в нем нуждаются школьники, учащиеся училищ, колледжей, вся молодежь в возрасте до 18-20 лет, будет полезно молодым людям и более старшего возраста, если они не получили его своевременно в школе. Другие убеждены, что ключевые группы населения будут более эффективными потребителями программы, поскольку больше

изолированы и больше нуждаются в информации.

Представители международных организаций отмечают, что за последние годы значительно сократились финансовая и техническая поддержка образовательных и профилактических программ и проектов в области СПЗ и ВИЧ молодежи, гуманитарные поставки ресурсов (контрацепция, презервативы) сокращены в десятки раз и эти тенденции будут только сильнее. Уменьшение финансирования со стороны западных доноров повлечет за собой ситуацию когда организации (НКО) начнут переходить на смешанные формы финансирования, но и их услуги государству или группам населения перестанут быть бесплатными.



НЕФОРМАЛЬНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. РОЛЬ НКО. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА.

В Кыргызской Республике, по данным Министерства юстиции, зарегистрировано свыше 30 тысяч НКО, из них более 700 молодежных общественных организаций, но лишь примерно **10%** из них ведут активную деятельность. Эти организации концентрируют свою работу вокруг нескольких направлений: лидерство и участие молодежи, миграция, образование, гендерное право и социальная поддержка, профилактика передачи ВИЧ и ИППП в ключевых группах и поддержка здоровья, а также объединение групп молодежи, имеющей различные проблемы и уязвимость в вопросах развития.

В данном исследовании была сделана выборка организаций, которые позиционируют права молодежи и здоровье, доступ к информации и образованию как часть своей миссии и стратегий. На практике, оказалось, что эти организации неоднородны и неоднозначно принимают и воспринимают сексуальное образование. Некоторые из них имеют долгосрочный опыт работы (15-20 лет) в продвижении комплексного сексуального образования в стране, другие только начинают использовать некоторые компоненты сексуального образования. Важно отметить, что более **60%** из этих организаций управляются молодыми менеджерами в возрасте до 30 лет. Половина НПО – это небольшие организации, в штате которых работают до от 3х до 5ти человек, и они делают ставку на волонтерство и активное участие самих молодых людей. Лишь у трети из них имеется выделенный штатный сотрудник по работе с молодежью и образовательными программами.

Большинство организаций в своей работе используют подход в обучении подростков и молодежи по принципу «равный-равному», который давно зарекомендовал себя как один из эффективных, востребованных инструментов. Он позволяет быстро достигать конкретную группу, вовлечь молодых людей в планирование, имплементацию и оценку образовательных интервенций в сообществах молодых людей. Популярность подхода среди самой молодежи объясняется высоким уровнем доверия, который складывается в силу отсутствия возрастных, культурных и этических барьеров.

В Кыргызстане этот подход используется в профилактических программах с 2001 года. Такие организации как «Альянс по репродуктивному здоровью» и «Кыргызский Альянс Планирования Семьи» стояли у истоков этих программ, широко включая вопросы сексуального и репродуктивного здоровья. Энтузиазм, с которым начинались программы, столкнулся с полным отсутствием поддержки со стороны государства, а за тем и с агрессивными нападками традиционалистов и консерваторов. Но за 20 лет он показал свою устойчивость и эффективность, и экономичность. Учебные заведения с большим удовольствием привлекают «равных» тренеров из НПО для проведения мероприятий и образовательных мероприятий в рамках аккордных дат (День борьбы с туберкулезом, День без табака или День борьбы с ВИЧ/СПИДом). Интерактивные инструменты, красочные и интересные раздаточные материалы в арсенале таких организаций всегда имеются и могут удерживать внимание многочисленной школьной и студенческой молодежи. Обычно такие организации имеют широкий набор образовательных материалов

и охватывают широкий спектр тем сексуального образования.

Другие НКО, такие как ОО «Лабрис», ОО «Кыргыз Индиго», основанные на членстве молодежи из сообществ изначально ставят задачу развития членов организации, и их образовательные программы содержат большие блоки по обретению жизненных навыков и навыков защиты, основанные на потребностях и специфике существования группы. Их материалы могут иметь очень важную информацию о сексуальных практиках и ресурсах, о правах и интеграции, но сами обучающие мероприятия требуют большей конфиденциальности и приватности, с целью обеспечения безопасности и защиты членов сообщества.

Значительно трансформировался подход к развитию образовательной программы у ОФ «Центр защиты детей» (ЦЗД). Эта организация одной из первых включилась в 2002 году в равное обучение по ЗОЖ для уличных подростков и социальных сирот, а сейчас часть этих подростков стала специалистами организации и формирует подходы по обучению детей и членов их семей с учетом того опыта, который был получен ими в программах. Содействие в развитии равного обучения было оказано ЮНИСЕФ в КР, при поддержке которого ЦЗД в 2005 году адаптировал и перевел на кыргызский язык Руководство «Друзья беседуют с друзьями на улице», которое до сих пор успешно используется специалистами Центра.

Одна из важнейших задач неформального сексуального образования это достижимость различных групп молодежи и здесь необходимо обращать внимание с какой ключевой молодежью и каким уровнем уязвимости работает

организация. Национальное Общество Красного Полумесяца уже несколько лет имеет потенциальную команду молодых тренеров и различные руководства в теме первой помощи, профилактики передачи ВИЧ, предотвращения стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ. Важно, что эта организация имеет сетевую структуру и представлена в регионах страны, но в то же время у команды НОКП на сегодня не достаточно потенциала для выхода на ключевые группы молодежи и скорее всего их программы обучения востребованы через организованную школьную и студенческую молодежь. А вот организация Гуд Нейборс сконцентрировалась на диалоге с сельскими сообществами и, внедряя постройку школьных туалетов, добилась всесторонней поддержки со стороны родителей, учителей и местной власти для проведения обучающего компонента по вопросам сексуального развития и здоровья для девочек 5-11 классов.

Необходимо подчеркнуть, что все опрошенные организации хорошо владеют информацией о нуждах и потребностях своих целевых групп, но отмечают, что быстро изменяющаяся среда требует новые инструменты и технологии для качественной оценки и анализа нужд и потребностей молодежи в своем сегменте. Значительно изменившаяся ситуация в связи пандемией COVID-19 требует переоценки подходов по достижимости ключевых групп.

Еще одна проблема - естественное «старение» команд в НПО, которые работали с молодежью из ключевых групп, приводит к тому, что организация постепенно теряет влияние и популярность среди молодежи и/или нуждается в пересмотре и обновлении своих стратегий. Ситуация

с организациями, работающими с уязвимыми группами: наркопотребителями (ОФ «Астерия», Сеть снижения вреда, ОФ «Ранар», ОФ «Дельта»), ЛЖВ (ОО «Ассоциация ЛЖВ», ОФ «Откровение»), секс работниками (ОФ «Таис+», ОФ «Подруга, ОФ «Аян-Дельта»), которые имеют поддержку Глобального Фонда. Первоначально фокус в содержании образовательных программ и проектов этих организаций был направлен на профилактику ВИЧ и безопасное поведение среди молодежи ключевых групп, интеграцию с вопросами сексуального и репродуктивного здоровья. Но постепенно потребители программ, оставаясь приверженцами деятельности организации, выросли, переходили в другую возрастную группу, интегрировались и имеют уже другие запросы в информации и услугах.

Долгосрочная программа (с 2001 года) полового образования молодежи и подростков по принципу «равный-равному» существует при ОО «Альянс по репродуктивному здоровью» охватывает молодежь из пяти регионов страны, где у организации есть филиалы. Принимая во внимание «течку» в молодежной среде, организация ежегодно на базовых тренингах готовит команды новых тренеров, обновляя и свои методики. Альянс фокусируется на темах СРЗП (половое развитие, сексуальность и сексуальная ориентация, нежелательная беременность, планирование семьи, контрацепция для молодежи, аборты, профилактика ВИЧ и ИППП, сексуальное насилие, безопасное поведение), использует и адаптирует широкий спектр пособий, разработанных IPPF, Y-PEER, Y-SAFE, WHO, UNFPA экспертами и молодыми членами Альянса. Следует отметить, что волонтеры и равные тренеры Альянса имеют хорошую профессиональную поддержку

со стороны специалистов Клиники Дружественной к Молодежи. Ребята могут проконсультироваться со специалистами и при необходимости направить в КДМ подростков из различных уязвимых групп. У Альянса имеется интересный опыт вовлечения родителей равных обучающихся в деятельность и проекты организации, что обеспечивает поддержку взрослых и расширение влияния программы. Волонтеры Альянса с 2009 года по 2014 год осуществляли проект «Dance4Life», который осуществлялся Альянсом в Кыргызстане.

ОФ «Фонд СПИД Восток-Запад в Кыргызстане», постоянно пересматривая стратегии своей работы, смог не только развить молодежный компонент, но и открыть Молодежный Центр, а в 2019 году привести в страну международную программу, которая является продолжением «Dance4Life» и реализуется в 14 странах мира, в том числе, в России, Китае, Нидерландах, Индонезии, Казахстане, Белоруссии, Украине, Танзании. Программа «Путешествие4Life» работает по единым принципам и включает в себя проведение с молодыми людьми в возрасте 14-18 лет серии занятий в формате тренинга. Эти обучающие сессии нацелены на развитие навыков уверенного поведения, построения здоровых межличностных отношений и сохранения сексуального и репродуктивного здоровья. Эта Программа использует интерактивные методы для вовлечения молодежи в активную социальную деятельность. ЮНЕСКО и ЮНЭЙДС в 2020/2021 году поддержали продолжение проекта в Кыргызстане, уже в новом, гибридном формате, с целью адаптировать этот проект к условиям периодических карантин. Особый акцент на возможности онлайн-участия сделан еще и для того,

чтобы охватить молодежь из отдаленных регионов.

Молодежь Кыргызстана, точнее - молодежные организации, работают над поиском собственных путей внедрения комплексного сексуального образования: дебаты, диалоговые и культурные мероприятия, фотовыставки и сторителлинги, форум-театр и онлайн консультации, которые иницирует молодежь зачастую более информативны и в лучшей степени отвечают запросу молодых людей. Молодежные инициативы в большей степени направлены на решение проблем изоляции и отчуждения, улучшения коммуникаций и укрепления доверия в различных слоях общества путем оказания поддержки уязвимой молодежи и путем объединения молодежи из разных сообществ. Например, ОО «Лабрис и ОО «Кыргыз Индиго» иницировали проведение серии мероприятий для сторонников и родителей ЛГБТ, где в день борьбы с гомофобией (17 мая) прямое общение, доклады экспертов, творчество и каминг-ауты были встроены в большой диалог об обществе без дискриминации.

Очень непросто работать НПО с группой молодежи из числа ЛОВЗ сообщества. Поскольку девушки и юноши из таких групп в большинстве своем находят под систематическим контролем своих родителей или опекунов, контролю подвергается все: друзья, темы тренингов, время выделенное на обучение и все это соизмеряется культурными установками и убеждениями взрослых. Поэтому девушек-ЛОВЗ могут не пустить на тренинг по контрацепции, мотивируя тем фактом, что «инвалиды сексом не занимаются» или «у них все равно не будет детей». Организаторам приходится находить уловки и под предлогом

курсов кройки и шитья собирать молодежь на обучение.

Тем примечательнее опыт ОФ «Аракет» и ОО «Альянса по репродуктивному здоровью» при поддержке ЮНЕЙДС, который продемонстрировал насколько успешно может работать обучение родителей для создания поддерживающей среды для подростков с ВИЧ статусом. Взрослые очень насторожено относятся к любой информации, которую общественные организации могут предложить их детям, но в то же время они могут стать наиболее активными сторонниками сексуального образования, если хорошо понимают его пользу.

Значительные усилия в вопросах сексуального образования направлены на повышение осведомленности и улучшение навыков молодых людей для поддержки себя и своих семей, активности на уровне своих сообществ и участие в процессах принятия решений. Это помогает молодым людям находить инновационные способы получить доступ к физическому и политическому пространству, где они могут обмениваться идеями и решениями, сотрудничая с другими через спорт, искусство, технологии и другие средства. Такой подход практикует молодежная организация IDEA, когда через обучение курсантов Академии МВД и молодых юристов в вопросах гендерного равенства и гендерного права, они повышали чувствительность к вопросам сексуальных прав. С помощью участия в формате будущие милиционеры лучше понимали, как важно оказывать всеобъемлющую поддержку жертвам домашнего и сексуального насилия, насколько важны вопросы сексуального здоровья в профилактике преступлений такого характера, а знание куда направить

жертву за медицинской помощью могут спасти жизнь и здоровье пострадавших.

Религиозные организации и сообщества включаются в информирование молодежи и подростков. Опыт ОФ «Мутакалим» показывает как религиозное сообщество может ломать стереотипы. Сотрудниками организации было проведено исследование в медресе Кыргызстана по внедрению предмета граждановедения, и в ходе сбора информации появились запросы от молодежи на информацию по СРЗП. Организация разработала пособие для медресе, где рассматриваются вопросы планирования семьи, контрацепции, эмоционального здоровья, профилактики насилия. С 2016 года пособие используется преподавателями медресе и волонтерами организации и уже несколько раз обновлялось.



ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Поддержка здоровья молодежи, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья, само собой предусматривает правовой подход, где молодым людям обеспечен доступ к информации, образованию и услугам. Всестороннее половое просвещение позволит молодежи сохранить здоровье, качественно реализовать себя во взрослой жизни, противостоять ВИЧ-инфекции. Для этого у государства должны быть сформированы понимание и стратегии гендерно чувствительного полового образования, основанного на позитивном восприятии сексуального и репродуктивного развития человека, а у общественных организаций должны быть возможности/механизмы содействия СРЗП молодежи.

В результате анализа можно сделать вывод, что в ответ на слабые попытки государственной системы контролировать поле сексуального образования по образу и подобию некогда сильного государства, каждый из акторов пытается найти рациональные объяснения своей роли. Семья ограничивает свою ответственность минимальной информацией, которую дают девочкам мамы, и апеллирует в пользу здравоохранения и образования. Логика здесь проста: сексуальное и репродуктивное здоровье и все, что с ними связано – специфическое знание и его может и должен воспроизводить специалист. Образование заявляет об отсутствии финансирования, компетенции и недостаточном влиянии на современную молодежь. Здравоохранение отвечает, что имеет возможность только бороться с последствиями того, что сеет семья и школа. Таким образом, все три ключевых актора используют один и тот же

прием - перенос ответственности с себя на другой институт.

И только один актер сексуального образования не получает вопросов общества, а формулирует их сам - это религиозный институт. Его позиция выигрышная – он может критиковать институты с четким функциональным мандатом и ясной финансовой политикой, но сам претендует на монополию в сфере просвещения, «дисциплинирования» молодежи для расширения практик СРЗ исламского типа. Интерес молодежи к религиозным организациям растет, как и вовлеченность молодых людей в их деятельность.

К акторам СРЗ – НПО и международным организациям - общество не обращает вопросов, оно пытается отнести их деятельность к идеологическому влиянию «чьих-то чужих» интересов и стигматизирует их.

По мнению некоторых представителей общественных организаций, власть уверенно идет в наступление против НПО. Принятый Закон, который подразумевает дополнительные требования к финансовой отчетности некоммерческих организаций, может стать инструментом для устранения «неугодных» организаций, в том числе и тех, которые работают с «неформальной молодежью».

Конечно же, при соответствующей поддержке и политической воле общественные организации могут быть более эффективны и скоординировать помощь. Организации, работающие с молодежью в неформальном образовательном поле сконцентрированы в большей степени в городах и лучше достигают некоторые группы молодежи, которые консолидируются в сообществах или попадают

под действие специфичных узконаправленных проектов и программ (ВИЧ-позитивные подростки, группы ЛГБТК+, секс работницы).

На сегодня в силу сложившихся общественных устоев и экономических факторов наиболее нуждающимися в информации, образовании и услугах здоровья остается сельская молодежь и подростки. Пересекающаяся уязвимость некоторых молодых людей делает их исключенными и лишает доступа к жизненно важной информации и поддержке. Представители НПО и международные партнеры подчеркивают, что еще остаются группы молодежи и подростков, абсолютно ограниченные в информации, в большинстве своем это ЛОВЗ, дети мигрантов, подростки в конфликте с законом, сельская молодежь. Потребности этих групп не изучаются и поэтому фрагментарные обучающие программы, и проекты не всегда эффективны.

Руководства и методические пособия, на которые опираются общественные организации в своей работе, пока остаются «хорошо охраняемой авторской собственностью». Такие материалы имеют ограниченный тираж или доступны только в электронном виде для своих специалистов. Даже в ходе опроса не многие организации поделились своими методиками и инструментами. Возможно, некая негласная конкурентная борьба за донорскую поддержку заставляет организации придерживаться «для себя» некоторые успешные технологии. Некоторые международные партнеры отмечают, что поддерживают разработку и тиражирование специализированных материалов и руководств, но осознанно сдерживают их широкое распространение, поскольку

опасаются негативной реакции общества. Например, руководство по безопасным сексуальным практикам у лесбиянок.

Часть организаций не имеет методических пособий и попросту приглашает для обучения своих групп экспертов и специалистов других организаций. В данном случае для всех организаций существует острая необходимость создания базы и единой библиотеки руководств и методических пособий для волонтеров по широкому спектру тем комплексного сексуального образования. При этом важно, чтобы все пособия были доступны и на кыргызском языке. Так же возможно сформировать список тем и тренеров/преподавателей организаций, которые могли бы проводить обучение для партнеров. Это значительно обогатит образовательный процесс и может помочь интеграции между сообществами и взаимодействию организаций.

Наиболее популярный метод информирования и обучения остается принцип «равный-равному». Обучение и наставничество молодых людей, которые зачастую менее опытные, чем взрослые, в задачах, которые они должны будут выполнять, может быть достаточно затратным и занимающим много времени. Но экономически это выгоднее в последующей реализации обучающего компонента, поскольку волонтерский труд – основной в таких программах. Штатных сотрудников, ответственных за образовательные программы имеют не более трети организаций.

Организации используют простые, но не всегда чувствительные методики в оценке знаний их ключевых групп, которые больше оценивают знания, но не практики и навыки, важно создавать и интегрировать инструменты

оценки качества обучения и эффективности соответствующих формальных и неформальных образовательных интервенций на национальном и организационном уровне.

Так же имеет место недостаток квалифицированных кадров среди «равных» обучающихся и их наставников. Поскольку молодые люди ищут себя, экспериментируют, пытаются самореализоваться разнообразными способами, готовятся к взрослой жизни, а также и потому, что они в конечном счете вырастают из возраста равных. Поэтому необходимо формировать обучение так, чтобы волонтеры, аутрич-работники, супервайзеры могли обучать и тех, кто придет им на смену.

Важно формировать методическую базу, с помощью которой молодые люди могли бы непрерывно наращивать потенциал, обладать современной информацией и лучшими технологиями в живой и развивающейся программе сексуального образования. Так же важно обмениваться опытом и информацией, технологиями между организациями. Создание диалоговых площадок, систематических дискуссионных групп и расширенных тренингов по вопросам сексуального образования молодежи (в том числе и онлайн пространстве) может стать решением в расширении доступности и эффективности КСО.

Основные сложности и проблемы с которыми сталкивались организации гражданского общества при продвижении программ/проектов КСО за последние 2-3 года.

- Государство демонстрирует инертный подход к комплексному сексуальному образованию,

но с каждым годом риски, что начнутся запреты все выше.

- Нужна явная и хорошо обозначенная интеграция работы Министерств Образования и Здоровоохранения, где НПО могут помочь этой интеграции в достижении и охвате образовательными и профилактическими программами молодежи из ключевых групп.
- Организации высказывают свои опасения в отношении законодательных инициатив, значительно ограничивающих деятельность НКО. Некоторые из них уже приняты и не способствуют развитию организаций гражданского общества, а так же работе социально исключенными группами.
- Доноры неохотно поддерживают программы и проекты по КСО, т.к. боятся скандалов и негативной реакции общества. Просто профориентацию или изучение IT-технологии в школах поддерживать безопаснее для имиджа донора.
- Нужны стандарты сексуального образования, утвержденные на национальном уровне, это значительно поможет вести консолидированную работу и диалог с государственными органами и организациями.
- Организации отмечают, что из-за сокращения донорского финансирования им приходится интегрировать вопросы неформального КСО в существующие проекты, хотя доноры не всегда готовы поддерживать КСО. Вынуждены умалчивать информацию о том, что сексуальное образование присутствует в обучающем компоненте в проекте по правам.
- Треть организаций занимаются

- вопросами КСО относительно недавно, включая его элементы только самые актуальные для их целевых групп.
- Государство не имеет представления о потребностях ключевых групп молодежи или игнорирует их в общей молодежной группе.
 - Чаще остаются неохваченными КСО – подростки, владеющие только кыргызским языком и проживающие в отдаленных районах.
 - Пособия в большинстве своем на русском языке, есть потребность в переводе и адаптации на кыргызский язык.
 - Нужны пособия по работе с различными ключевыми группами молодежи и их значимым окружением, потому что у них очень специфичные потребности и значительно отличаются от обычных групп. Так например: грудное вскармливание рекомендовано здоровым мамам, но ситуация с ВИЧ-позитивными женщинами другая. Много случаев, когда ВИЧ+ девушке (невесте) приходится кормить грудным молоком, только из-за давления свекрови и родственников.
 - Не хватает хорошо обоснованной аргументации, доказательств в поддержку КСО для адвокативных кампаний. (Например: КСО спасает жизни, или экономическая эффективность обучения навыкам безопасного поведения и продвижения презервативов)
 - Важность работы с родителями отметили все интервьюеры, поскольку большое отрицание/сопротивление или самую большую поддержку/защиту ключевым группам молодежи в вопросах информирования и образования оказывают именно они. Бывали случаи, когда родители забирали с проектов своих детей, где затрагивались вопросы СРЗП.
 - Несмотря на агрессию и высокий уровень насилия в отношении девочек и девушек в обществе, любые тренинги по вопросам гендерных прав, безопасности и защиты расцениваются родителями как попытка «испортить» нравственные ориентиры девочек и сделать их «прозападными».
 - Работа с религиозной молодежью требует от преподавателей, равных тренеров и команд НПО лучшего понимания и знания исламских норм и установок.
 - Официальное образование декларирует приверженность КСО, но на самом деле консервативно и практически не проводит уроки ЗОЖ. До сих пор сложно выстраивать диалог с системой образования, точнее со школьными администрациями, часто школы ограничивают доступ к молодежи, ссылаясь на требования работать с официальными «утвержденными» пособиями.
 - Нужно переходить в Интернет и социальные сети, но не хватает потенциала, и очень помогла бы помощь блогеров и других известных медийных людей.
 - Продвижение КСО в социальных сетях не всегда может увенчаться успехом, поскольку твой контент могут удалить, в худшем случае – заблокировать страницу.
 - Высокая самостигматизация у ключевых групп молодежи иногда является мощным барьером для участия в образовательных программах, еще боятся реакции близких. Так девочек с инвалидностью родители с удовольствием отпускают на обучение кройке

и шитью и запрещают посещать тренинг, если обучение касается их сексуального здоровья.

- Внедрение и расширение успешного опыта НПО по преподаванию интерактивных уроков по КСО среди молодежи Кыргызстана
- Вопросы КСО воспринимаются обществом, как пропаганда сексуального отношения, а темы касательно лидерства среди девочек и собственного выбора мужа, как агрессивный феминизм.
- Не достаточно дружественных медицинских специалистов (гинекологов), куда можно перенаправить подростка. Данная проблема была озвучена несколькими организациями
- В связи с пандемией многие организации перешли на онлайн работу, где столкнулись с проблемой отсутствия технических возможностей у особо бедных детей (нет интернета, сотовых аппаратов и т.д.)
- Нет возможности предоставлять нуждающимся подросткам контрацепцию и средства защиты. Особенно это отметили организации, которые работают с девочками из интернатных учреждений и девушками с инвалидностью.

В ходе опроса специалисты организаций отметили некоторые особенности работы с ключевыми группами

ЛГБТ.

- Участники ЛГБТ не раскрываются, в силу стеснения. Индивидуально люди больше открыты, чем в группе.
- Нет никаких медицинских каче-

ственных услуг, в том числе человеческих ресурсов к ЛГБТ группам (включая интерсекс людей), врачи не знают, как консультировать и оказывать помощь ЛГБТ представителям. Также сфера медицины и здравоохранения не подготовлена консультировать ВИЧ-позитивных мужчин, практикующих секс с мужчинами, в том числе барьеры, касаются трансгендерных людей, которые вынуждены сдавать справку о том, что они психбольные для того, чтобы поменять свой гендерный маркер, данные в паспорте, либо же сделать операцию, соответственно они боятся.

- Отсутствие адекватной информации, касающейся безопасного секса, многие думают, что через анальный секс ВИЧ не передается, что может привести к увеличению числа ВИЧ-позитивных людей.
- В контексте здоровья интерсекс, в ЛГБТ организациях нет какой то контентной стратегической базы, организация не знала, как справляться с их медицинскими нуждами.
- Трудности заключаются в охвате секс-работников, людей потребляющих наркотики, ВИЧ-позитивных, потому что в виду стигмы и дискриминации они редко посещают, либо же не посещают мероприятия организации.
- Отсутствие экспертной базы специалистов, только Фонд ООН в области народонаселения работает с КГН, очень низкий процент людей, которые в дальнейшем заинтересованы продвигать повестку СРЗП

Выпускники, детских интернат учреждений. Дети, оставшиеся без попечения родителей.

- Организация «Оэзис» отмечает, что их бенефициары должны быть первой адресной группой, куда должно направляться финансирование. В связи с тем, что их бенефициары очень рано вступают в сексуальные отношения, вследствие чего наступает подростковая беременность, у них проблемы со здоровьем, практически $\approx 83\%$ не проходили медицинское обследование.
- Не достаточно специалистов и экспертов, которые знают психологию детей с девиантным поведением, а также владеют навыками работы с молодёжью с посттравматическим синдромом

ЛОВЗ

- Существует потребность среди ЛОВЗ в обучении, но организации при работе с ними сталкиваются с запретом со стороны родителей, они не пускают своих детей на тренинги, следят за ними и ограничивают в получении информации по КСО.
- Не доступность мест, в которых организации желают провести обучающие мероприятия для своих участников
- Мало сурдопереводчиков и недостаточно финансов, чтобы оплачивать переводы тренингов на тему СРЗ.
- Среди мужчин с ОВЗ существует потребность в тренерах мужчинах, а также в тренингах для мужчин, т.к. с девушками работают организации ОО Девушек с ограниченными физическими возможностями

«Назик- Кыз» и ОО Союз людей с инвалидностью «Равенство».

- ЛОВЗ подвергаются косвенной форме дискриминации, их рассматривают как нуждающихся людей, но не людей с сексуальными желаниями и потребностями.
- ЛОВЗ не рассматривают и не включают в программу поддержки СРЗП (закон о репродуктивных правах, закон о гарантиях лиц с инвалидностью, протокол искусственного прерывания беременности ЛОВЗ)
- Для людей с ментальной особенностью, ЛОВЗ (незрячие, немые и т.д.) нужна специальная программа по сексуальности, СРЗ. Информация должна быть на доступном языке.



ДОРОЖНАЯ КАРТА

Анализ ситуации показал, что в Кыргызстане имеются существенные пробелы в доступе молодежи и подростков, в первую очередь из ключевых групп населения, к комплексному сексуальному образованию. Многие представители ключевых групп молодежи не ходят в школу, а те, кто ходит, не всегда получают КСО, поэтому внешкольные программы могут помочь устранить пробелы в их образовании и эффективно удовлетворить их потребности.

ЮНФПА разработал «Международное техническое и программное Руководство по внешкольному комплексному сексуальному образованию», которое дополняет «Международное техническое руководство по сексуальному образованию» и разработано на его основе. Оно опирается на факты и использует правозащитный подход, даны конкретные инструкции и рекомендации, которые помогут наиболее уязвимым категориям молодых людей расширить свои знания и навыки, необходимые для принятия взвешенных решений, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья.³²

Внешкольное комплексное сексуальное образование может варьироваться в очень широких пределах. Способы и методы подачи информации могут быть более гибкими и более адаптивными к конкретной группе, чем в школе. Внешкольное КСО может предоставляться в ходе очных занятий с применением технологий, в том числе компьютеров и мобильных телефонов. Места для проведения встреч в целях

обучения могут быть самыми разными, например:

- в организациях гражданского общества и организациях местных сообществ;
- в центрах для молодежи и молодежных клубах;
- в медицинских учреждениях;
- в летних лагерях;
- в студенческих общежитиях
- в религиозных учреждениях или организациях;
- в школах после уроков (за исключением случаев, когда в учебный процесс вовлечены учитель и учащиеся одной школы, в таком случае это можно рассматривать как КСО в рамках школьной программы);
- в семьях (с применением структурированных программ в формате «родители-дети»);
- на рабочем месте;
- в исправительных учреждениях, например:
 - в тюрьмах (следственного или краткосрочного содержания), центрах для задержанных лиц, центрах для несовершеннолетних преступников;
- в приютах, куда люди обращаются за гуманитарной помощью.

Привлекательность внешкольного сексуального образования для самих подростков и молодежи очевидны. Подходы внешкольного КСО имеют тенденцию быть весьма адаптивными, основанными на жизни конкретных сообществ молодежи, и могут использоваться по самым разнообразным направлениям и в сочетании с другими интервенциями и программами в области образования и здоровья. Они позволяют

³² ЮНФПА 2020 г. «Международное техническое и программное Руководство по внешкольному комплексному сексуальному образованию»

обеспечить прямое участие молодых людей в программах (например: принцип «равный-равному»), разработанных в их интересах, таким образом продвигая положительные жизненные навыки, такие как навыки лидерства и общения, и создания возможностей для наставничества и контактов для будущего трудоустройства.

Но в то же время программы КСО для ключевых групп молодежи, даже будучи качественно разработанными, могут сталкиваться с большими проблемами в осуществлении:

- Недостаточное понимание потребностей молодых людей из ключевой группы, их среды и значимого окружения могут повлиять на эффективность программы.
- Тренеры из числа членов сообществ, родителей, аутрич-работников или «равных» обучающихся могут неправильно истолковывать возможности и рамки своей деятельности из-за недостатка супервизии, обратной связи и информации, относительно предъявляемых к ним ожиданий.
- Компетенции обучающихся недостаточны для комплексности преподавания и некоторые темы предоставляются формально или вообще не включаются в программу обучения.
- Внешняя среда и значимое окружение (родители, лидеры сообществ, провайдеры медицинских услуг и др.) не принимают содержание программы и оказывают сопротивление последовательному обучению.
- Команда, осуществляющая обучение не имеет представления как измерить эффективность

обучения, особенно практики и убеждения, и соответственно не всегда может скорректировать программу.

В связи с этим, опираясь на результаты данного отчета, была разработана дорожная карта для внедрения внешкольного КСО, определяющая основные и первоочередные задачи, которые помогут начать внедрение «Международного технического и программного Руководства по внешкольному комплексному сексуальному образованию», опираясь на специфику и особенности, свойственные молодежи Кыргызстана их значимому окружению и среде.

Данная дорожная карта может стать ориентиром для внедрения внешкольного КСО на основе Руководства и позволит развить взаимодействие различных игроков, имеющих ответственность и мандат для этого.



ДОРОЖНАЯ КАРТА для внедрения внешкольного КСО (предложения экспертов)

ЗАДАЧИ	ПОСРЕДСТВОМ ЧЕГО МОГУТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
<p>Мобилизовать главных участников через создание постоянных диалоговых площадок, которые позволят уточнить единые программные цели и обязательства каждого игрока.</p>	<p>При поддержке партнеров по развитию провести консультации и достичь договоренностей с основными НКО, донорами и государственными партнерами по процессу консультации на стадиях планирования и внедрения внешкольного сексуального образования для основных групп молодежи и подростков, неохваченных</p>
<p>Идентифицировать потенциальных потребителей программы внешкольного КСО, в т.ч. перекрестные вопросы уязвимости</p>	<p>Обозначить через запросы молодежи, анализ НКО и данное исследование наиболее нуждающиеся группы молодежи.</p> <p>Ключевые особенности контекста (гендерные, социокультурные факторы, уязвимости, и возраст) рассматриваются и соответственно описаны и включены в план.</p>
<p>Гарантировать активное участие молодежи из ключевых групп на всех этапах планирования и внедрения программы внешкольного КСО.</p>	<p>Молодежь вовлечь в процесс планирования через НКО, а также посредством информирования в социальных сетях, оповещения через аутрич работу и равных обучающихся</p> <p>Совместно с молодежью провести консультации и определить потребности и предпочтения, которые будут использоваться при формулировке программы</p>
<p>Идентифицировать доступные ресурсы, и попытаться охватить недостающие звенья.</p>	<p>Определяются ресурсы НКО и их партнеров, необходимые для реализации программы (на основе потребностей программы) как имеющиеся в наличии, доступный, доступные, или как недоступные непосредственно и требующие внимания.</p>
<p>Разработать план работы и индикаторы для мониторинга и оценки на этапах внедрения внешкольного КСО</p>	<p>Определены задачи, и основные мероприятия, ответственные и ресурсы. План включает учебные планы, взаимодействие / инструменты или их разработку, вовлечение сообщества / родителей/ качественные и количественные индикаторы, механизмы отчетности.</p> <p>Определен координирующий партнер или партнёры.</p>

<p>Установить механизмы обратной связи.</p>	<p>Программные партнеры устанавливают практические механизмы, чтобы потенциальные потребители программы КСО и участники могли обмениваться мнениями о программе и внести предложения по ее совершенствованию.</p>
<p>Скоординировать и установить связи с другими программами.</p>	<p>Широкое вовлечение ключевых участников, партнеров и других программ обеспечивается посредством совместного обсуждения, презентаций и планирования различных мероприятий по интеграции.</p> <p>Например, партнеры, работающие с сельской молодежью, включают в свою программу КСО и привлекают НКО</p>
<p>Разработать план обеспечения и мобилизации ресурсов.</p>	<p>Разработан план адекватного и своевременного финансирования мероприятий по программе, наряду с планом, который способствует институционализации, росту ответственности, и другие механизмы, призванные гарантировать, что действия будут продолжены после завершения программы.</p>
<p>Обеспечить общее понимание и стратегию в обучающем процессе.</p>	<p>С этой целью провести серию национальных тренингов по подготовке национальных тренеров/обучающих по вопросам внешкольного КСО из числа организаций, работающих с КГН или представляющих эти сообщества.</p>
<p>Создать национальные и локальные системы супервизии и наставничества, систему стимулов.</p>	<p>На этапе становления тренерских команд осуществлять поддерживающую супервизию их работы и развивать институционализацию в НКО.</p> <p>Создана система укрепления кадров и нефинансовых стимулов в НКО и на национальном уровне под эгидой одного из Агентств по развитию, включая признание заслуг, вознаграждения и награды, насколько это возможно; социальные и оздоровительно-развлекательные возможности; возможности проведения обменов и путешествий; и рост в рамках группы, по мере возможностей.</p>

<p>Предоставить необходимые материалы и раздаточные пособия.</p>	<p>Тренерские группы обеспечиваются учебными пособиями и материалами</p> <p>Партнеры по развитию помогают в разработке и публикации</p>
<p>Единая База пособий и материалов развивается, наращивается и доступна для всех участников на русском и кыргызском языках на одном из национальных сайтов</p>	<p>Создана единая база пособий, ее координация и доступность обеспечивается на одном из сайтов, которым управляет признанный лидер (НПО) или партнер.</p>
<p>Разработать и согласовать принципы этического поведения</p>	<p>Партнеры должны создать условия и обеспечивать учет гендерных и культурных особенностей своих групп, основываясь на разработанные и согласованные принципы этического поведения.</p>
<p>Разработать план устойчивости.</p>	<p>Для обеспечения жизнедеятельности программы, и чтобы способствовать устойчивости после завершения программы участники проводят консультации и могут формировать проекты по дальнейшему продвижению программы.</p>
<p>Обеспечить участие родителей, членов сообществ, значимого окружения в обучении, оценке и развитии программы внешкольного КСО.</p>	<p>Тренинги для родителей и значимого окружения</p> <p>Вовлечение их в обучение других.</p> <p>Создание групп, пропагандирующих КСО через позитивные сообщения в СМИ и других пабликах</p>

Дорожная карта для внедрения внешкольного КСО
(предложения участников Круглого Стола от 8 октября 2021 года,
г. Бишкек, отель «Шератон»)

ЗАДАЧИ	МЕРОПРИЯТИЯ	ИНДИКАТОРЫ
<p>1.</p> <p>Мобилизовать главных участников через создание постоянных диалоговых площадок, которые позволят уточнить единые программные цели и обязательства каждого игрока.</p>	<p>Проводить постоянное картирование организаций работающих в сфере внешкольного КСО (можно использовать инструмент, приведенный в данном отчете)</p> <p>Регулярное проведение встреч организаций, на которых можно рассматривать вопросы КСО (1 раз в полгода)</p> <p>Разработка плана имплементации внешкольного КСО с определением сроков, участников, индикаторов и ресурсов.</p> <p>Некоторые вопросы плана могут быть рассмотрены в рамках государственного социального заказа по внедрению внешкольного КСО</p>	<p>Имеется список НКО, МО с описанием их целей и задач и групп с кем они работают.</p> <p>Определена существующая площадка и/или создана новая</p> <p>Количество организаций ставших членами консорциума которые вовлечены в процесс внедрения КСО</p> <p>Утвержден план ,</p> <p>МО выделяют средства для КСО</p> <p>Правительство поддерживает через гос. заказ</p>
<p>2.</p> <p>Идентифицировать потенциальных потребителей программы внешкольного КСО, в т.ч. перекрестные вопросы уязвимости</p>	<p>Определить наименее охваченных программами КСО молодых людей из ключевых групп, рассмотреть вопросы включения их в программы и проекты организаций</p>	<p>Члены диалоговой площадки информированы об особенностях ключевых групп и их потребностях и включены в план по внешкольному КСО</p>

<p>3.</p> <p>Гарантировать активное участие молодежи из ключевых групп на всех этапах планирования и внедрения программы внешкольного КСО.</p>	<p>Обеспечить в диалогах и встречах участие подростков и молодых людей из ключевых групп</p>	<p>Не менее 20 % участников, являются представителями молодежи КГН</p>
	<p>Вовлечение молодых лидеров из числа ключевых групп в разработку планов</p>	
	<p>Национальный тренинг для ключевых групп</p>	<p>Не менее 80 молодых людей из КГН в ходе программы получили статус национальных равных тренеров и могут проводить обучение своих ровесников</p>
<p>4.</p> <p>Идентифицировать доступные ресурсы, и попытаться охватить недостающие звенья.</p>	<p>Создание сети равных тренеров для проведения активностей на местах</p>	<p>Количество обученных равных тренеров на базовом тренинге и ToT - не менее 50-60</p> <p>Улучшена система перенаправления получателей услуг за помощью УДМ (услуг дружественных к молодежи)</p>
	<p>Сбор и адаптация существующих методологических пособий и инструментов (консорциум соберет) как единой информационной базы, который будет в открытом доступе</p>	<p>Методологическая база пересмотрена и усовершенствована</p>
	<p>Анализ и ревизия существующих инструментов мониторинга и оценки качества предоставляемых услуг.</p>	<p>Определены основные потребности консорциума организаций для внедрения внешкольного КСО</p>
<p>5.</p> <p>Установить механизмы обратной связи.</p>	<p>Разработка пре- и пост- тесты, как метод обратной связи от получателей услуг (обработка результатов опроса)</p>	<p>Адаптация пре- пост- тестов для получателей услуг</p> <p>По результатам анкетирования пре- пост- тестов - определение первичных знаний получателей услуг</p> <p>Более 80% получателей услуг повысили свои знания по КСО</p>

6
Установить механизмы обратной связи.

Разработка пре- и пост- тесты, как метод обратной связи от получателей услуг (обработка результатов опроса)

Адаптация пре- пост- тестов для получателей услуг

По результатам анкетирования пре- пост- тестов - определение первичных знаний получателей услуг

Более 80% получателей услуг повысили свои знания по КСО

Разработка анкет (анонимные онлайн и хард анкеты) для проведения опросов эффективности обучения (обратная связь)

Количество опрошенных респондентов с каждого региона

Выработаны рекомендации и приняты решения

Разработка дневника тренеров (заметки тренера по улучшению или определения недостатков проводимых тренингов) для отслеживания реальных результатов и недостатков для дальнейшего улучшения работы

Разработан единый документ (дневник тренера), в котором содержится информация для проведения анализа

Организация различных онлайн и офлайн дискуссионных площадок

Наличие различных онлайн площадок для проведения дискуссий - 4

Наличие офлайн площадок для проведения дискуссий - в каждой области по 1 коворкинг

Количество онлайн дискуссий -

7.
Создать национальные и локальные системы супервизии и наставничества, систему стимулов
Предоставить необходимые материалы и раздаточные пособия на основе единой базы.

Проведение тренингов и тренерами будут выступать лидеры мнений и национальные тренера под эгидой одной из организаций(например, АРЗ, Тинс и так далее) оздоровительно-развлекательные мероприятия(игры/интерактивные мероприятия)

Пре-пост тесты

Амбассадор

Аналитика контента ориентированная на определенный сегмент

Развитие менторства между регионами

Обучение тренеров с передачей знаний

обучение с единой базы

<p>8. Единая База пособий и материалов развивается, наращивается и доступна для всех участников на русском и кыргызском языках на одном из национальных сайтов</p>	<p>Создать единый сайт с единой базой пособий и материалов на который будут опираться все агентства и организации</p>	<p>Аналитика сайта Наличие разнообразных материалов по КСО, количество скачиваний и обращений за материалами</p>
<p>9. Разработать план устойчивости.</p>	<p>Разработать кодекс этического поведения с участием членов созданного консорциума с учетом гендерных и культурных особенностей КР</p>	<p>Подписанный кодекс этического поведения всеми участниками консорциума</p>
	<p>Включить в план работы кабинетов укрепления здоровья (КУЗ) обучение по внешкольному КСО</p>	<p>Утвержденный план мероприятий работы КУЗ МЗиСР КР</p>
	<p>В рамках квартальных выездов КУЗ включить обучение внешкольное КСО</p>	<p>1.) Количество выездов КУЗ к СКЗ 2.) Количество обученных членов сельского комитета здоровья (СКЗ)</p>
<p>10. Обеспечить участие родителей, членов сообществ, значимого окружения в обучении, оценке и развитии программы внешкольного КСО.</p>	<p>Адаптировать материал для TOT тренингов</p>	<p>Адаптированное руководство</p>
	<p>Обучение сотрудников кабинетов укрепления здоровья, СКЗ, инициативных групп, лидеров сообществ.</p>	<p>Количество обученных сотрудников кабинетов, членов СКЗ, членов инициативных групп и.т.д.</p>
	<p>Создание групп пропагандирующих КСО через соц. сети (вотсап группы)</p>	<p>Количество созданных групп пропагандирующих КСО</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
(сводная таблица по НКО)

Наименование организации и год регистрации	группы молодежи, с которыми они работают	примерный охват в год	основные темы, которые они рассматривают в рамках своих обучающих активностей	Руководства, ресурсы, которыми пользуются в работе	Наличие штата	Вызовы	Доноры, финансировавшие КСО
IDEA 2014	от 14-18 лет Школьники (девочки и мальчики) Мальчики и молодые мужчины (вне школы) Девочки и молодые женщины (вне школы) ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью): физические, ментальные, с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные) Молодые люди в гуманитарном кризисе Под-ростки религиозной группы и их родители Араванский район – закрытое сообщество, очень много людей, выезжающих в Сирию и Афганистан	2500, из них 55% - девочек и 45% - мальчиков	Гендер и пол (рассматриваем различия между половыми признаками и общест-венными установками для мужчин и женщин) Гендерные роли и установки (социальные и культурные аспекты гендерных стереотипов в жизни человека) Профилактика сексуального насилия Профилактика гендерного насилия Стигма и дискриминация	1. Ideas.today 2. Чат-Бот о СРЗП (Бишкекские Феменистические инициативы) 3. https://academy.amnesty.org	привлекают специалистов	Контекст регионов не позволяет говорить об этом, недоверие от взрослых, от родителей случается, когда родители забирали своих детей Проблема ранних беременностей, отсутствие гигиены/санитарии в туалетах	ЮНФПА ЮНДЕФ Search for Common Ground
Teens 2017	Молодежь и подростки от 13 лет до 28 лет, родители, взрослые	Не ведется статистика	Физиологическое развитие детей и подростков Физическое здоровье Психо-эмоциональное здоровье Стигма/дискриминация Половое созревание подростков Гигиена в подростковом возрасте	Нет	1 сотрудник и волонтеры	1. Со стороны родителей были противоречия/ непонимание 2. Сложно в продвижении некоммерческой страницы в со сети, бывало, что несколько раз заблокировали	ЮНЕСКО

Teenergizer 2017	подростки и молодежь, имеющих ВИЧ+ статус	20	профилактика ВИЧ/СПИДа, работа по снижению стигмы и дискриминации	Нет, привлекают тренеров	1	1. Нет качественной и доступной информации как для подростков, так и для родителей. Есть случаи когда выходят замуж/женятся при этом не раскрывая свой статус. Никто не несет ответственность. Если подростки готовы говорить, то родители боятся, что скажут окружающие 2. Большинство подростков начинают вести активную половую жизнь, при этом не знают как сделать так, чтобы он был безопасным	ЮНЭЙДС ЮНИСЕФ (поддержка проведения тренинга)
SOS Детская Деревня, Молодежная опека	от 14 лет, В Молодежной программе - с 16 до 22 лет (сироты, полу-сироты, соц сироты, ТЖС) 60% - аддитивное поведение	45 подростков, из них 50% -мальчики, 50% - девочки	Физиологическое развитие детей и подростков Физическое здоровье Психо-эмоциональное здоровье Половое созревание подростков Гигиена в подростковом возрасте	Руководство для детей с неблагоприятными особенностями Позитивное воспитание для родителей Мет пособие для специалистов – как работать с детьми	Нет, занимается психолог	1. Отсутствие системного обучения/предметов в учебных заведениях 2. Сами подростки не заинтересованы в обучении 3. Некомпетентность сотрудников, важно повысить потенциал	Нет
Голос свободы 2005	Мальчики и молодые мужчины (вне школы); Девочки и молодые женщины (вне школы); Молодые люди в гуманитарном кризисе; Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей	300 в год, из них 50% - мальчиков, 50% - девочек	Профилактика сексуального/гендерного насилия, права человека. Также, функционирует реабилитационный центр, где получают психологическую, юридическую консультацию соц сопровождение и убежище)	Руководство по СРЗП в ЧС (НОКП)	нет	Залог каждого проекта, это создать устойчивость, если брать КСО, то важно продвигать через партнерские организации, продвигать с в сообществах - Государственный социальный заказ	ГАМФКС (Государственный социальный заказ)

Наименование организации и год регистрации	группы молодежи, с которыми они работают	примерный охват в год	основные темы, которые они рассматривают в рамках своих обучающих активностей	Руководства, ресурсы, которыми пользуются в работе	Наличие штата	Вызовы	Доноры, финансирующие КСО
КАПС 2000	Школьники (девочки и мальчики); Подростки религиозных групп (медресе); Беженцы Мальчики и молодые мужчины (вне школы); Девочки и молодые женщины (вне школы); Представители этнических групп	1000 в год, из них 70% - девочек и 30% - мальчиков	Половое созревание подростков, гигиена в подростковом возрасте, сексуальное здоровье и благополучие, контрацепция, профилактика ИППП/ВИЧ, репродуктивная система женщин и мужчин, роды, небезопасный аборт	www.facebook.com/kfra.ngo www.instagram.com/kfra.ngo/ https://kaktus.media/doc/429313_molodye_ludi_i_metody_kontracepcii.html https://www.azattyk.org/a/jynystyk-tarbia-ulut-	3 сотрудника	Проблемы, связанные с тем, что родители не хотят отпустить в программы по СРЭП Школьные администрации не всегда открыты Низкая заинтересованность участников Самостигматизация со стороны сообществ	УВБ ООН в Кыргызстане — UNHCR Central Asia Посольство Японии ЮНФПА Азиатский Банк
Новый Ритм 2014	от 14-18 лет (школьники - девочки/мальчики), от 18-25 лет (девушки и молодые женщины вне школы), представители этнических групп (узбеки, татары, русские, украинцы), ЛГБТ	400-500	Права человека, гендер и пол, трансформация конфликтов	Нет, привлекают тренеров	нет	Компетенция не большая, компонент используют только в определенных случаях Прописать в Уставе и начать привлекать средства	Нет
Club25 2014	от 13-18 лет (школьники), от 24-30 лет (молодые женщины/мужчины вне школы), ЛГБТ/ВИЧ+	300	Профилактика ИППП/ВИЧ, Стигма и дискриминация,	Пользуются ресурсами СПИД Центра (презентации, брошюры)	нет	1. Финансирование, которое ограничено и проекты краткосрочные 2. Отсутствие системной работы с МОиН 3. Ограниченный географический охват только в г.Бишкек (важность расширения)	CDC Центры по контролю и профилактике заболеваний США

Гуд Нейборс 2014	с 5-11 класс Школьники (девочки и мальчики) с регионов, разделяем между девочками и мальчиками (отдельные программы)	339	<p>Физиологическое развитие детей и подростков, гигиена в подростковом возрасте.</p> <p>Профилактика сексуального насилия</p> <p>Профилактика гендерного насилия</p> <p>Планирование семьи</p> <p>Контрацепция для подростков</p> <p>Профилактика ИППП/ВИЧ</p> <p>Репродуктивная система мужчины и женщины</p> <p>Зачатие и беременность</p>	<p>Разработано руководство по вопросам КСО, передала техническое задание и АРЗ оказали помощь в разработке (на кырг и русском языке) для с. Садовый/нижний Чуйский</p> <p>www.wins4girls.org/resources/2017%20Kurguzstan%20MNM%20Research%20ru.pdf</p>	Привлекают специалистов	Good Neighbors International, филиал Великобратнии Гуд Нейборс
Муталим 1999	с 9 класса Школьники (девочки и мальчики) Мальчики и молодые мужчины (вне школы) Девочки и молодые женщины (вне школы) Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей Подростки религиозной группы	4000 (30% - девочки, 70% - мальчики)	<p>Физиологическое развитие детей и подростков</p> <p>Физическое здоровье</p> <p>Психо-эмоциональное здоровье</p> <p>Половое созревание подростков</p> <p>Гигиена в подростковом возрасте</p>	<p>Проведено исследование по адресу по введению предмета граждановения, и там появились запросы по СРЗП. Пособие (рабочая тетрадь): Основы здоровья, разработанный в 2016 году (ежегодно обновляется)</p>	4 сотрудника	<p>ЮНФПА с 2001 года (техническая)</p> <p>Госагентство по делам религии</p>

Наименование организации и год регистрации	Группы молодежи, с которыми они работают	примерный охват в год	основные темы, которые они рассматривают в рамках своих обучающих активностей	Руководства, ресурсы, которыми пользуются в работе	Наличие штата	Вызовы	Доноры, финансирующие КСО
ООФ Оэйсис Кыргызстан С 2008 года	Молодые люди из интернатных учреждений, школьники	500- 600 молодых людей 12 -15 000 - школьников	<p>Все темы, которые приводятся в списке анкет, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сексуальность • Сексуальная ориентация и гендерная идентичность • Зачатие и беременность • Роды • Предоставление ресурсов (контрацепция, презервативы, ИОМ) 	«Мои права и возможности» Руководство для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей Презентация Модули («Инфекция ППП», Контрацепция, Профилактика гендерного насилия, Права, гендер, молодежь, организмы девочек и мальчиков)	2 сотрудника	Поиск системного и долгосрочного финансирования Трудность в поиске людей, которые знают психологию детей с девиантным поведением и с молодежью с посттравматическим синдромом	Самфинансирование Innocent Voicer UNODC
ОО Союз людей с инвалидностью "Равенство" С 2004 года	ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабослыдящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные), конкретно с женщинами с инвалидностью	50 женщин в год	<p>Гигиена в подростковом возрасте</p> <p>Гендер и пол</p> <p>Гендерные роли и установки</p> <p>Сексуальность</p> <p>Безопасное сексуальное поведение</p> <p>Профилактика сексуального насилия</p> <p>Контрацепция для подростков</p> <p>Профилактика ИППП/ВИЧ</p> <p>Репродуктивная система мужчины и женщины</p> <p>Зачатие и беременность, роды</p> <p>Стигма и дискриминация</p> <p>Предоставление ресурсов (контрацепция, презервативы, ИОМ) и перенаправление к специалистам</p> <p>Проводим навыки уверенного поведения, повышения самооценки, консультация равный-равному</p> <p>Профилактика насильственного аборта</p>	Раздаточные материалы Kuppus Информационные буклеты АРЗ Брошюры	Нет, привлечали акушер-гинекологов, медсестринских работников	<p>Запрет родителей ЛОВЗ, они не пускают на тренинги, следят за ними.</p> <p>Не доступность мест, в которых организация могла бы провести обучающие мероприятия</p> <p>Не достаточно финансирования</p> <p>Необходимо проводить постоянное обучение</p> <p>Мало сурдопереводчиков</p> <p>Пассивность самих молодых людей</p> <p>Недостаточно тренеров мужчин</p> <p>Позитивное отношение к телу(нашим девочкам необходимо, потому, что они отрицают особенности своего тела)</p>	Ассоциация людей с инвалидностью "Кюньюс" (Порог) Финляндия

<p>ОО АРЗ С 2001 года</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Школьники (девочки и мальчики) • Мальчики и молодые мужчины (вне школы) • Девочки и молодые женщины (вне школы) • ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром) • Молодые люди в гуманитарном кризисе • Представители этнических групп (даргинцы, лезгины, абхазская группа, этнические кыргызы с алая, дунгане, беженцы с юга ЛГБТ(обслуживается услуги СРЗ в АРЗ, по системе перенаправления) • МСМ • Трансгендеры • Интерсекс • ВИЧ-позитивные • Потребители наркотиков • Дети и подростки, оставшиеся без попечения 	<p>8 000-10 000 человек каскадными тренингами(из них 45% мальчиков и 55% девочек), курс - 25 человек(50% на 50%)</p>	<p>Все темы, приведенные в анкете, кроме -секстинг (эротическая переписка и риски)</p>	<p>Для молодых тренеров по проведению тренинга по нравственно-половому воспитанию молодежи и подростков по принципу «равный-равному»</p> <p>Альянс по репродуктивному здоровью, Методическое пособие для учителей и равных тренеров по проведению он-лайн уроков по вопросам профилактики ВИЧ для учащихся 8-11 классов</p> <p>Альянс по репродуктивному здоровью, AFEW, PITCH</p> <p>Оздук гигиена жана жыныстык онугуусу багытталган дени сак жашоо образы маселери боюнча 5-11- класстын окуучулары класстык саатарды откору боюнча мугалимдер учун методикалык колдонмо</p> <p>Альянс по репродуктивному здоровью, Good Neighbors</p>	<p>Совместенная позиция, координаторы филиалов</p>	<p>КСО до сих пор носит неформальный характер в школах, осуществляющий НПО, государство должно ввести КСО в школах, чтобы было финансовое подкрепление, определенный учитель занимал свою ставку после обучения и на местах проводил такие уроки</p> <p>Организация готова делиться своими ресурсами, чтобы происходил обмен ресурсом</p> <p>Незнание менеджеров школ, что есть необходимость на сегодня внедрять, такой формат обучения, в результате чего у них снижается уровень профилактики нежелательной беременности среди девочек, профилактика гендерного и сексуального насилия, ИППП, навыки использования контрацептивных средств.</p> <p>Надо человека научить безопасному поведению, чтобы он знал о методах контрацепции</p> <p>И состоялся межведомственный подход с Министерством образования и МЗСР</p> <p>Внедрение успешного опыта НПО по преподаванию таких уроков среди молодежи Кыргызстана</p>	<p>ЮНФПА Корпус мира GIZ Гуд Нейборс IPPF ЮНЭЙДС ЮНИСЕФ</p>
-----------------------------------	---	--	--	---	--	--	---

Наименование организации и год регистрации	группы молодежи, с которыми они работают	примерный охват в год	основные темы, которые они рассматривают в рамках своих обучающих активностей	Руководства, ресурсы, которыми пользуются в работе	Наличие штата	Вызовы	Доноры, финансировавшие КСО
ОФ «СПИД-фонд восток-запад» 2013 года	<ul style="list-style-type: none"> • Школьники (девочки и мальчики) • Мальчики и молодые мужчины (вне школы) • Девочки и молодые женщины (вне школы) • ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью): Программа не адаптирована, но проводим сессии • Молодые люди в гуманитарном кризисе-не так много • ЛГБТ • МСМ • ВИЧ-позитивные • Потребители наркотиков • Секс работники • Подростки-заклученные и/или в конфликте с законом • Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей 	от 600 до 1000(онлайн больше девочек - 70%)	<p>Все темы, которые приводятся в списке анкеты, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Позитивное отношение к телу- • Зачатие и беременность • Роды • Секстинг (эротическая переписка и риски) 	<p>ЮНЕСКО «Международное руководство по СРЗП Путешествие for Life (адаптировано)</p> <p>Используем видеоролики Юнеско Для школ разроботали руководствта и используем (АРЗ разроботал)</p>	У нас нет	<p>Не устойчивость проектов Дружественных специалистов недостаточно (гинекологов)</p> <p>Нет возможности закупать контрацепции</p> <p>Наших равных тренеров не воспринимают в учебных заведениях</p> <p>Из-за социальных норм «уят» участники относятся с опасением(в основном со стороны родителей, образовательные учреждения, учебные заведения и участники с южного региона)</p> <p>Участники с южного региона она считают, что пропагандируем сексуальные отношения, что девочки могут быть лидерами, а родители сами выбирают за кого выдавать замуж своих дочерей.</p> <p>Государство не идет на встречу, оно не содействуют, не помогает. Приходят в молодежный центр говорят, что все хорошо и есть результаты, но не выделяют деньги, не понимают потребности, не понимают зачем все это</p>	<p>Dance for life</p> <p>ЮНИСЕФ</p> <p>ЮНЕСКО</p> <p>Министерство ин дел</p> <p>Нидерландов</p> <p>ООН женщины</p>

ОО Лабрис с 2004 года	<p>Старше 18+ (23-24 лет)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Молодые люди в гоманитарном кризисе • ЛГБТ • МСМ • Трансгендеры • Интерсекс • ВИЧ-позитивные • Потребители наркотиков • Секс работники • Подростки-заклученные и/или в конфликте с законом • Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей 	250 человек обращаются в год, Онлайн отдельно, 70% парней и 30% девушек примерно	<p>Все темы, которые приводятся в списке анкеты, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Половое созревание подростков • Гигиена в подростковом возрасте • Роды • Небезопасный аборт • Секстинг (эротическая переписка и риски) 	Профилактика ВИЧ и ИППП	4 человека работают	<p>Участники не раскрываются, в силу стеснения. Индивидуально люди больше открыты, чем в группе</p> <p>Не всем участникам интересно, так как они могут получить информацию в интернете.</p>	СОС Nederland ILGA-Europe
ОО Центр защиты детей С 1998 года	<ul style="list-style-type: none"> • От 6 до 18 лет • Школьники (девочки и мальчики) • Секс работники • Подростки-заклученные и/или в конфликте с законом • Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей 	С сентября 2020 года по май 2021 года – онлайн и офлайн охватили 21000 детей, 11 тысяч были девочки по STEM, 400 родителей	<p>Менструальная гигиена</p> <p>Физические развитие</p> <p>Профилактика насилия для детей без родительской опеки- Позитивное отношение к телу и внешности</p> <p>кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • контрацепция для подростков • роды • небезопасный аборт 	<ul style="list-style-type: none"> • Мой безопасный мир • Здоровый образ жизни • Программа жизненных навыков • Психологическая и психокоррекционная для детей-внутренний документ • Руководство для молодых тренеров по нравственно-половому воспитанию по принципу «равный-равному» • Советы друзей 	Нет	<p>Опасение и неправильное понимание родителей о КСО. В Оше был случай, ребенка забрал папа, когда узнал, что она изучает гендер.</p> <p>Отсутствие поддержки родителей</p> <p>Некоторые вещи сложно проводить онлайн. У детей нет технических возможностей.</p> <p>В школах, даже в садиках необходимо проводить профилактическую работу, Н: что нужно делать, когда прикасаются к твоему телу, и куда обращаться в таком случае, что нормально обращаться за помощью</p>	<p>Датская церковная помощь</p> <p>Межцерковная помощь в Голландии</p> <p>ICCO Bred</p> <p>Эльнура фондейшн</p> <p>голландская организация</p> <p>Евросоюз ЮНИСЕФ</p> <p>ПРООН</p> <p>Рондон</p> <p>скул Дания</p>

Наименование организации и год регистрации	группы молодежи, с которыми они работают	примерный охват в год	основные темы, которые они рассматривают в рамках своих обучающих активностей	Руководства, ресурсы, которыми пользуются в работе	Наличие штата	Вызовы	Доноры, финансирующие КСО
ОО Бишкекские Феминистские Инициативы 2012 год	Основная целевая группа: 14-22 Девочки и молодые женщины (вне школы) больше ЛОВЗ Представители этнических групп ЛГБТ Секс работники	2000 человек, не считая социальные сети. 95% -девочки и молодые женщины.	Все темы, которые приводятся в списке анкет, кроме: • Физическое здоровье • Роды	Буклеты АРЗ, презентации	Нет	Переживания, как на программу реагирует общественность, а также волнения насчет законов КР.	Global Fund for Women, ЮНЕСКО
ОО Девушек с ограниченными физическими возможностями «Назик Кыз» 19 декабря 2008 года	о ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабости зрения, слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные)	600 звонков - горячая линия, 10% из них живые встречи, 25 человек проходят обучение в летнем лагере	Все темы, которые приводятся в списке анкет, кроме: • Сексуальная ориентация и гендерная идентичность • Роды-частично • Небезопасный аборт • Влияние СМИ и порно • Секстинг (эротическая переписка и риски)	Равный-равному-японская методика, Обучение в области сексуальности на примере практических упражнений	Есть несколько сотрудников: Консультация равный-равному по японской системе HUB центров по репродуктивным и сексуальным правам	Косвенная форма дискриминации, Рассматривают людей, как нуждающихся ЛОВЗ не рассматривают и не включают в программу. Не ведут статистику, нигде не найдете фактически ситуации родивших людей с инвалидностью	"Кюннос" (Порог) Финляндия Абилис Финляндии Мистерство иностран-ных дел в Финляндии Центральная азиатская сеть жен-ской инва-лидности

<p>ОО НОКП КР с 1992 года</p>	<p>С 14 до 24 лет, бывают и взрослые люди, которым мы также читаем эти темы до 35-40 лет</p> <ul style="list-style-type: none"> • Школьники (девочки и мальчики) • Мальчики и молодые мужчины (вне школы) • Девочки и молодые женщины (вне школы) • Молодые люди в гуманитарном кризисе • ВИЧ-позитивные 		<ul style="list-style-type: none"> • Физиологическое развитие детей и подростков • Половое созревание подростков • Сексуальность • Сексуальное здоровье и благополучие • Планирование семьи • Контрацепция для подростков • Профилактика ИППП/ВИЧ • Репродуктивная система мужчины и женщины • Стигма и дискриминация 	<p>Мен/Я, программное по сексуальному и репродуктивному здоровью в гуманитарных и нестабильных условиях во время пандемии ковид-19</p>	<p>Сотрудники и волонтеры, которые занимаются с этими вопросами. Есть один закреплённый сотрудник в регионах. Он же сотрудник по работе с молодежью</p>	<p>Привлечение молодежи и людей в областных представительствах. В регионах понятие СРЗ звучит по-разному. Не заинтересованность самой молодежи, боязнь или стеснение. Религиозные факторы, ребята не могут говорить открыто по данной теме, но при этом получают информацию, например на юге. Для мальчиков и девочек проводится отдельно больше на юге</p>	<p>ЮНФПА</p>
<p>ОО Кыргыз Индиго 23 декабря 2010 года</p>	<ul style="list-style-type: none"> • С 18 лет и старше юноши и девочки • Мальчики и молодые мужчины (вне школы) • ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные) • Молодые люди в гуманитарном кризисе • ЛГБТ • МСМ • Трансгендеры • Интерсекс • ВИЧ-позитивные 	<p>Полным курсом- 100-150 человек Разовыми сессиями- 8 000-9 000 тысяч, 100-150 человек мед персонал</p>	<p>Все темы, которые приводятся в списке анкет, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Физиологическое развитие детей и подростков • Половое созревание подростков • Гигиена в подростковом возрасте • Роды • Влияние СМИ и порно 	<p>Специально подготовленное аналитическое пособие-руководство Здоровье, права и благополучие Клинические руководства, разработанные в рамках нужд в контексте трансгендера, транссексуальности Рекомендации ВОЗ</p>	<p>Координатор/координаторка, которая занимается напрямую вопросами КСО Два человека</p>	<p>С охватом секс-работников, людей потребляющих наркотики, ВИЧ позитивных, потому что в виду стигмы и дискриминации редко посещают либо же не посещают мероприятия организации. ЛГБТ очень много у нас в программах, они очень активные и открытые, чем КГН Отсутствие экспертной базы специалистов, потому что сколько Фонд ООН в области народонаселения работает с КГН, очень низкий процент людей, которые потом заинтересованы продвигать повестку СРЗП Молодежь/мейнстрим-ные сообщества, которые продвигают повестку СРЗП гораздо больше, а среди КГН с учетом финансирования в последние 3 года было 20 000, только в этом году было объемное финансирование.</p>	<p>ИМРАСТ глобальная инициатива ЮНФПА-Нью-Йоркский офис ЮНФПА</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. АНКЕТА ДЛЯ ОГО

Анкета-опросник для глубинного интервью в рамках оценки существующей ситуации (заполняется интервьюером в электронном формате)

Представьте: Здравствуйте, меня зовут _____, я представляю рабочую группу ЮНФПА. Мы изучаем существующую ситуацию в области комплексного сексуального образования подростков вне школы в Кыргызстане. Мы будем признательны, если вы сможете поделиться всей имеющейся у вас информацией, которая может представить ваш опыт и возможно опыт ваших партнеров в сфере информирования и образования подростков по вопросам сексуальности и сексуального здоровья.

Для сохранения всей информации, с целью исключения ее потери, позвольте я буду записывать ваши ответы на диктофон и параллельно вносить их в электронную анкету.

1. Название организации

Краткая информация об организации:

- Работает с молодежью
- Проводит обучение по КСО или по нескольким его компонентам

2. Дата регистрации/создания _____

Какова миссия вашей организации?

3. Социальные характеристики респондента:

Имя Фамилия

Возраст

Должность в организации и стаж работы

Пол

Образование

Контакты: телефон _____

Адрес электронной почты _____

4. Сколько человек в штате вашей организации? _____

Прежде чем я продолжу наше интервью позвольте обсудит, что мы понимаем под термином “комплексное сексуальное образование” (или сокращенно - КСО). Можете ли вы предложить свое понимание? (Записать определение респондента)

Спасибо за ваше определение, оно (похоже/непохоже) с определением ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНФПА, IPPF. *(зачитайте)*

Комплексное сексуальное образование (КСО) – это процесс преподавания и изучения когнитивных, эмоциональных, физических и социальных аспектов сексуальности, основанный на специально разработанной учебной программе. Оно призвано сформировать у детей и молодежи подтвержденные фактами и наукой знания, умения и ценностные установки, которые помогут им ответственно относиться к своему здоровью, благополучию и личному достоинству; строить уважительные межличностные и сексуальные взаимоотношения; понимать, как их решения влияют на благополучие их самих и окружающих; а также осознавать и защищать свои права на протяжении всей жизни.

5. С какого времени ваша организация начала заниматься КСО или его элементами?

6. Есть ли специально выделенная штатная единица, кто занимается КСО? Да/Нет

7. С какими донорами работала ваша организация (перечислить)

8. Какие доноры поддерживали или поддерживают направления/программы/проекты по КСО?

9. С какой группой молодежи и подростков вы работаете

(в данном случае мы имеем в виду возраст групп от 10 до 24 лет, отметьте всех, с кем вы работаете):

- Школьники (девочки и мальчики)
- Мальчики и молодые мужчины (вне школы)
- Девочки и молодые женщины (вне школы)
- ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные)
- Молодые люди в гуманитарном кризисе
- Представители этнических групп (_____ впишите)
- ЛГБТ
- MSM
- Трансгендеры
- Интерсекс
- ВИЧ-позитивные
- Потребители наркотиков
- Секс работники
- Подростки-заключенные и/или в конфликте с законом
- Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей
- Подростки религиозной группы (_____ впишите) Например: медресе, воскресная христианская школа и др.
- Другое _____ (впишите)

10. Опишите их основные характеристики и потребности в КСО.**11. Проводила ли ваша организация или ваши партнеры исследование их потребностей? Когда последний раз? (Если нет переход на 13 вопрос)**

12. Какие основные выводы были сделаны в ходе исследования

Впишите адрес сайта, где можно скачать отчеты по исследованию или попросите хард копию или запишите основные выводы и цитаты

13. Как вы выходите на подростков и молодежь и вовлекаете их в обучение?

14. Как вы думаете, что должно включать (какие темы) комплексное сексуальное образование подростков в Кыргызстане?

Записать все предложенные темы или отметить булеты

- Физиологическое развитие детей и подростков
- Физическое здоровье
- Психо-эмоциональное здоровье
- Половое созревание подростков
- Гигиена в подростковом возрасте
- Гендер и пол (рассматриваем различия между половыми признаками и общественными установками для мужчин и женщин)
- Гендерные роли и установки (социальные и культурные аспекты гендерных стереотипов в жизни человека)
- Сексуальность (термин и проявление сексуальности)
- Позитивное отношение к телу
- Сексуальное здоровье и благополучие
- Безопасное сексуальное поведение
- Сексуальная ориентация и гендерная идентичность
- Профилактика сексуального насилия
- Профилактика гендерного насилия
- Планирование семьи
- Контрацепция для подростков
- Профилактика ИППП/ВИЧ
- Репродуктивная система мужчины и женщины
- Зачатие и беременность
- Роды
- Небезопасный аборт
- Кибербуллинг (насилие в интернете)
- Влияние СМИ и порно
- Секстинг (эротическая переписка и риски)
- Стигма и дискриминация
- Профилактика использования ПАФ (алкоголь, табак, наркотики)
- Предоставление ресурсов (контрацепция, презервативы, ИОМ) и перенаправление к специалистам

15. Имеются ли в вашей организации или у ваших партнеров специальные руководства, методические пособия, которые вы используете для проведения неформального (вне школы) образования в вашей организации? Расскажите о них. Возможно ли получить копию этих материалов?

Наименование руководства/ пособия	Дата издания	Основные темы	Кем разработано и проходило утверждение (где, кем)

16. Какие электронные и интернет ресурсы вы создавали и развиваете для продвижения информации и обучения среди подростков и молодежи

17. Какие темы затрагивают ваши обучающие мероприятия для подростков в рамках КСО:

- Физиологическое развитие детей и подростков
- Физическое здоровье
- Психо-эмоциональное здоровье
- Половое созревание подростков
- Гигиена в подростковом возрасте
- Гендер и пол (рассматриваем различия между половыми признаками и общественными установками для мужчин и женщин)
- Гендерные роли и установки (социальные и культурные аспекты гендерных стереотипов в жизни человека)
- Сексуальность
- Позитивное отношение к телу
- Сексуальное здоровье и благополучие
- Безопасное сексуальное поведение
- Сексуальная ориентация и гендерная идентичность
- Профилактика сексуального насилия
- Профилактика гендерного насилия
- Планирование семьи
- Контрацепция для подростков
- Профилактика ИППП/ВИЧ
- Репродуктивная система мужчины и женщины
- Зачатие и беременность
- Роды
- Небезопасный аборт
- Кибербуллинг (насилие в интернете)
- Влияние СМИ и порно
- Секстинг (эротическая переписка и риски)
- Стигма и дискриминация
- Профилактика использования ПАФ (алкоголь, табак, наркотики)
- Предоставление ресурсов (контрацепция, презервативы, ИОМ) и перенаправление к специалистам

18. Сколько человек в вашей организации преподают эти темы: _____

19. Как вы готовите этих специалистов и повышаете их потенциал:

20. Какова продолжительность обучения (для участников)

21. Сколько человек в год охватывает ваша программа (из них мальчиков/девочек):

Полным курсом _____

Разовыми сессиями _____

22. Как вы оцениваете результативность и эффективность вашего обучения?
(инструменты оценки, используемые организацией)

- Используем пре и пост тестирование
- Анкетирование
- Запрос на услуги и ресурсы (например: презервативы)
- Наблюдения
- Кейсы
- Количество (понижение/повышение количества слушателей или другие количественные показатели)
- Значимое участие молодежи (становятся тренерами, участвуют в разработке материалов, планировании и реализации обучающих программ, а так же в управлении организацией)
- Другое

23. Какие группы молодых людей, по-вашему мнению, остаются наименее охваченными /или не охваченными образовательными проектами и программами (ксо) в Кыргызстане?

- Школьники (девочки и мальчики)
- Мальчики и молодые мужчины (вне школы)
- Девочки и молодые женщины (вне школы)
- ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные)

- Молодые люди в гуманитарном кризисе
- Представители этнических групп (_____ впишите)
- ЛГБТ
- MSM
- Трансгендеры
- Интерсекс
- ВИЧ-позитивные
- Потребители наркотиков
- Секс работники
- Подростки-заключенные и/или в конфликте с законом
- Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей
- Подростки религиозной группы (_____ впишите) Например: медресе, воскресная христианская школа и др.
- Другое _____ (впишите)

24. По-вашему мнению, что необходимо, чтобы обеспечить лучший охват и устойчивость КСО в деятельности вашей организации? (не только финансирование)

25. С какими организациями вы взаимодействуете при осуществлении проектов и программ по КСО, и как осуществляется взаимодействие?

Наименование организации	Вид сотрудничества	Примечание

Позвольте еще раз поблагодарить Вас за участие в интервью и пожелать вашей организации и Вам успехов в работе. В ходе подготовки отчета, возможно, могут возникнуть вопросы, можем ли мы обратиться к вам за дополнительной консультацией? Спасибо! Мы ознакомим Вас с результатами оценки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. АНКЕТА ДЛЯ МО

**Анкета
для интервью
с сотрудником международной организации**
(заполняется интервьюером в электронном формате)

Представьте: Здравствуйте, меня зовут _____, я представляю рабочую группу ЮН-ФПА. Мы изучаем существующую ситуацию в области комплексного сексуального образования подростков вне школы в Кыргызстане. Мы будем признательны, если вы сможете поделиться всей имеющейся у вас информацией, которая может представить ваш опыт и возможно опыт ваших партнеров в сфере информирования и образования подростков по вопросам сексуальности и сексуального здоровья.

Для сохранения всей информации, с целью исключения ее потери, позвольте я буду записывать ваши ответы на диктофон и параллельно вносить их в электронную анкету.

1. **Название организации** _____

2. **Дата регистрации в КР или др.** _____ - _____

Какова миссия вашей организации?

3. **Контакты респондента:**

Имя Фамилия

Телефон

Должность в организации и стаж работы

Адрес электронной почты

Адрес

4. **Ваша организация продвигает КСО или его элементы в Кыргызстане? (Да/Нет , если нет переход к 6 вопросу)**_____

5. **Какие основные стратегии вашей организации/агентства по продвижению неформального (внешколы) КСО вы бы назвали:**

- Выявление потребностей в КСО в различных сообществах молодых людей
- Разработка учебных пособий, руководств для тренеров/преподавателей
- Разработка ИОМ для подростков и молодежи
- Развитие сети равных тренеров из числа подростков и молодежи в сообществах
- Обучающий компонент (проведение обучающих тренингов и семинаров для молодежи и подростков)
- Адвокация КСО (формального/неформального), институционализация, поддержка, стандартизация через систему образования или интеграция в национальные программы поддержки молодежи и подростков.
- Другое_____

6. **Какие группы молодежи и подростков , по-вашему мнению и мнению ваших партнеров, в первую очередь нуждаются в обучающих программах комплексного сексуального образования:**

- Школьники (девочки и мальчики)
- Мальчики и молодые мужчины (вне школы)
- Девочки и молодые женщины (вне школы)
- ЛОВЗ (молодые люди с инвалидностью: физические, ментальные, с проблемами слуха, слабовидящие, молодые люди с аутистическим спектром, психо-социальные)
- Молодые люди в гуманитарном кризисе
- Представители этнических групп (_____ впишите)
- ЛГБТ
- MSM
- Трансгендеры
- Интерсекс
- ВИЧ-позитивные
- Потребители наркотиков
- Секс работники
- Подростки-заключенные и/или в конфликте с законом
- Дети и подростки, оставшиеся без попечения родителей
- Подростки религиозной группы (_____ впишите) Например: медресе, воскресная христианская школа и др.
- Другое_____ (впишите)

7. Каких национальных партнеров, работающих в области КСО (формального и неформального) вы бы назвали:

Формальное образование		Неформальное образование (вне школы)	
Организация	Контакты	Организация	Контакты

8. Какие проекты и программы, связанные с КСО , были поддержаны вашей организацией/агентством за последние 5 лет? Можете ли Вы назвать объем финансирования и продолжительность пректов?

9. Какие из них стали самыми успешными? Каковы основные результаты?

10. Какие темы КСО были приоритетными в таких проектах и программах?

- Физиологическое развитие детей и подростков
- Физическое здоровье
- Психо-эмоциональное здоровье
- Половое созревание подростков
- Гигиена в подростковом возрасте
- Гендер и пол (рассматриваем различия между половыми признаками и общественными установками для мужчин и женщин)
- Гендерные роли и установки (социальные и культурные аспекты гендерных стереотипов в жизни человека)
- Сексуальность (термин и проявление сексуальности)
- Позитивное отношение к телу
- Сексуальное здоровье и благополучие
- Безопасное сексуальное поведение
- Сексуальная ориентация и гендерная идентичность
- Профилактика сексуального насилия
- Профилактика гендерного насилия
- Планирование семьи
- Контрацепция для подростков
- Профилактика ИППП/ВИЧ
- Репродуктивная система мужчины и женщины
- Зачатие и беременность
- Роды
- Небезопасный аборт
- Кибербуллинг (насилие в интернете)
- Влияние СМИ и порно
- Секстинг (эротическая переписка и риски)
- Стигма и дискриминация
- Профилактика использования ПАВ (алкоголь, табак, наркотики)
- Предоставление ресурсов (контрацепция, презервативы, ИОМ) и перенаправление к специалистам
- Другое _____ (впишите)

Позвольте еще раз поблагодарить Вас за участие в интервью и пожелать вашей организации и Вам успехов в работе.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- Ландшафт СРЗ: Что делать? И кто виноват? (Изучение барьеров в предоставлении и получении дружественных молодежи услуг по охране репродуктивного здоровья. ОО АРЗ) Г. Ибраева, М. Аблезова, А. Исаев, А.Даньшина 2015 г. Бишкек
- Исследование уровня знаний, навыков и практик девочек-подростков, их учителей и матерей в отношении менструации и менструальной гигиены в пилотных селах Тонского района Иссык-Кульской области (ОО АРЗ и Гуд Нейборс в Кыргызской Республике) 2021г.
- Молодежь Кыргызстана. Соединяя традиции и современность. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) в сотрудничестве с Министерством труда, миграции и молодежи Кыргызской Республики в сотрудничестве с Центром изучения общественного мнения и прогнозирования «Эл-Пикир», 2015г. г. Бишкек. Доступен на https://www.kinder-und-jugendrechte.de/documents/upload/2015-05-13_JugendstudieKirgistan_WEB_RU.pdf
- Отчет по результатам влияния COVID-19 на молодежь в Кыргызстане. Нурайым Сыргак кызы, Ч. Нурғалиева, Э. Казакбаева. (ЮНФПА, ЮНИСЕФ 2020 г. Бишкек) Доступен на http://www.donors.kg/images/docs/reports_and_studies/Report_on_the_results_of_a_survey_on_the_impact_of_COVID_19_on_youth_ru.pdf
- Голоса молодежи Кыргызстана о мире и безопасности АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА Saferworld в Кыргызстане 2019 г. Доступно на [young-peoples-voices-on-peace-and-security-in-kyrgyzstan-ru.pdf](http://www.saferworld.org/young-peoples-voices-on-peace-and-security-in-kyrgyzstan-ru.pdf)
- Молодежь в Кыргызской Республике 2014-2018гг. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики 2019 г.
- Здоровье подростков в Кыргызстане. ЮНИСЕФ Кыргызстан С. Лехтимяки, 2016г. Доступен на <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/media/1936/file/ADOLESCENT%20HEALTH%20IN%20KYRGYZSTAN%20rus.pdf%20.pdf>
- Социологическое исследование по вопросам употребления психоактивных веществ и поведенческой зависимости среди подростков Кыргызской Республики. 2019 г.
- «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» Исследование краткие данные отчета по результатам исследования 2019 г.
- Доступ подростков к обязательному половому образованию в школах Кыргызской Республики. Исследование Ассоциации «Смарт Жаран», АРЗ. 2019г.
- Отчет по результатам исследования «Влияние COVID-19 на положение женщин и мужчин в Кыргызской Республике». Оперативный гендерный анализ по состоянию на 15 мая 2020г. Доступно на: https://kyrgyzstan.un.org/sites/default/files/2020-06/RUS_Gender%20Rapid%20Assessment%20of%20COVID-19%20impact_May%202020_final.pdf
- Мульти-индикаторное кластерное обследование о положении детей и женщин в Кыргызстане. Мульти-индикаторное кластерное обследование (МИКО) по многим показателям. НСК. 2018 г. Доступно на: <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/ru>
- Индекс благополучия и развития молодежи в Кыргызской Республике ЮНИСЕФ. Бишкек. 2017г. Доступен на: <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/media/1861/file/Youth%20Wellbeing%20and%20Development%20Index%20in%20Russian.pdf.pdf>
- Сексуальное образование. Краткий обзор политики и практики № 2 ЮНФПА.ВОЗ https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/379046/BZGA-16-02920_GAKC_Policy_Brief_No_2_RUS_final.pdf
- Сексуальное образование. Краткий обзор политики и практики № 4 ЮНФПА.ВОЗ https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/379051/BZgA_Policy_Brief_4_FINAL_RUS.pdf

Все права защищены. Публикация доступна на веб-сайте Фонда ООН в области народонаселения в Кыргызской Республике kyrgyzstan.unfpa.org.

Публикация не отражает какого-либо мнения ЮНФПА относительно правового статуса страны и ЮНФПА ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Запросы на получение разрешения на воспроизведение, перевод или распространение данной публикации следует направлять в страновой Офис ЮНФПА в Кыргызской Республике по эл. почте:

kyrgyzstan@unfpa.org

Кыргызская Республика 720040,

г. Бишкек, проспект Чуй, 160