

А. В. Басова

Саратовский государственный
медицинский университет им. В. И. Разумовского
(Саратов)

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ – КОНСТИТУЦИОННЫЙ ПРИОРИТЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ

Автор отстаивает мнение о том, что решение проблем обеспечения национальной безопасности страны напрямую связано с эффективностью охраны репродуктивного здоровья, в связи с чем последнее является конституционным приоритетом государственной политики в обеспечении национальной безопасности.

Статья выполнена на основе рассмотрения нормативных правовых актов, научной литературы, официальной статистики демографии и показателей репродуктивного здоровья российских граждан. Использовались традиционные методы научного познания: анализ, синтез, индукция, дедукция. Диалектический и логический методы позволили всесторонне исследовать оптимальные механизмы защиты репродуктивного здоровья граждан во взаимосвязи с конституционными традиционными семейными ценностями.

Автор приходит к выводу, что государственная политика в сфере охраны репродуктивного здоровья граждан неэффективна. Исследуются причины ухудшения репродуктивного здоровья граждан России. Анализируется опыт зарубежных стран в области обеспечения сексуального образования населения, высказываются некоторые критические замечания. Предлагается разработать унифицированную программу сексуального просвещения, базирующуюся на традиционных российских духовно-нравственных ценностях. Она может включать в себя, в частности, информацию о безопасном сексуальном поведении, контрацептивах, методах планирования семьи.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, национальная безопасность, конституционный приоритет, право на здоровье, право на образование

Для цитирования

Басова А. В. Репродуктивное здоровье – конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России // Российское право: образование, практика, наука. 2023. № 2. С. 47–57. DOI: 10.34076/2410_2709_2023_2_47.

УДК 342.72/73

DOI: 10.34076/2410_2709_2023_2_47

В условиях экономической и политической нестабильности, сложной российской демографической ситуации, характеризующейся сокращением рождаемости, высокими показателями общей смертности населения и депопуляцией, проблемы репродуктивного здоровья российских граждан приобретают особую социальную и правовую значимость. В 2019 г. в России, как и во всем мире, наблюдалась высокая смертность от коронавирусной инфекции, однако показатели рождаемости, смертности и естественного прироста населения продолжают ухудшаться и в 2020

и 2021 г. Если в 2019 г. в Российской Федерации родилось 1 481 074 человека, умерло – 1 798 307, а естественная убыль населения составила 317 233 человека, то в 2020 г. родилось 1 436 514 человека, умерло – 2 138 586, естественная убыль населения составила 702 072 человека [Здравоохранение в России 2021: 18]. В 2021 г. родилось 1 398 253 человека, умерло – 2 441 594, естественная убыль населения составила 1 043 341 человек¹. Естественная прибыль

¹ Естественное движение населения России за 2021 год (статистический бюллетень) // Сайт Федераль-

населения за последние двадцать лет наблюдалась только в 2015 г. и составила 32 038 человек. Показатель рождаемости и указывает на возможные проблемы в репродуктивном здоровье граждан.

Государство в кризисные этапы своего существования способно укрепить экономическое и политическое положение на мировом пространстве, пока не утратило способности к возрождению населения [Гафиатулина, Самыгин, Карманов 2016: 19]. Именно поэтому репродуктивное здоровье граждан фертильного возраста (15–49 лет) мы рассматриваем не только как индивидуальное достояние, но и как важнейший фактор национальной безопасности государства.

Согласно Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента РФ от 2 июля 2021 г. № 400, национальная безопасность России – состояние защищенности национальных интересов страны от внешних и внутренних угроз, при котором обеспечиваются реализация конституционных прав и свобод граждан, достойные качество и уровень их жизни, гражданский мир и согласие в стране, охрана суверенитета Российской Федерации, ее независимости и государственной целостности, социально-экономическое развитие страны.

Одними из национальных интересов, закрепленных в Стратегии, являются сбережение народа России, развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни и благосостояния граждан, что весьма актуально, так как рассмотренные выше демографические показатели свидетельствуют о наличии внутренних угроз социально-экономическому и политическому развитию Российского государства из-за убыли российского народа. Население страны – фундамент, без которого политическая, военная, экологическая, социальная и иные виды национальной безопасности не имеют практического значения [Эпштейн, Егорова, Карманов и др. 2013: 9].

Репродуктивное здоровье народа выступает экономическим ресурсом общества, главным условием воспроизводства населения, реализации трудового потенциала и социально-экономического развития страны. Статья 41 Конституции Российской Федера-

ной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 28.04.2023).

ции устанавливает право каждого на охрану здоровья. Репродуктивное здоровье, являясь элементом общего здоровья человека, также подлежит конституционной охране. В связи с этим включение охраны и укрепления репродуктивного здоровья населения в число приоритетов государственной политики России соответствует потребностям общества и государства.

Правовое понятие «репродуктивное здоровье» в российском законодательстве не определено, однако согласно мнению ВОЗ «репродуктивное здоровье – состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или увечья во всем, связанном с репродуктивной системой, ее функциями и процессами»¹.

Репродуктивное здоровье, как и соматическое здоровье человека, имеет свои показатели, которые позволяют его измерить и оценить. Индивидуальные показатели репродуктивного здоровья формируют общественные показатели, отражающие состояние репродуктивного здоровья населения. Индивидуальное репродуктивное здоровье человека обеспечивает его способность к воспроизводству, а общественное – способность к воспроизводству населения. Показателями общественного репродуктивного здоровья являются количество беременностей, заканчивающихся родами и прерыванием, рождаемость, заболеваемость органов репродуктивной системы, в том числе бесплодием, материнская и младенческая смертность [Деряева, Косолапов, Сыч 2019: 39].

Так, по данным Федеральной службы государственной статистики, в Российской Федерации в 2020 г. наблюдалось большое число незапланированных беременностей, закончившихся их прерыванием. На каждые сто родов было проведено 38,8 прерываний беременностей. У несовершеннолетних девочек беременность заканчивается ее прерыванием в 75 % случаях. Инфицирование сифилисом в 2020 г. составило 21,3 случая на 100 000 человек населения, гонококковой инфекцией – 14,3 случая на 100 000 чело-

¹ Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА). Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир, 5–13 сентября 1994 года. 1995. A/CONF.171/13/Rev.1//URL: <http://www.refworld.org.ru/docid/4ad434a42.html> (дата обращения: 01.04.2023).

век населения. При этом среди несовершеннолетних заболеваемость сифилисом выше у девочек, а гонококковой инфекцией – у юношей [Здравоохранение в России 2021: 42, 58]. Кроме того, по данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора), в России наблюдаются высокие показатели инфицирования ВИЧ-инфекцией среди граждан фертильного возраста, а основной причиной заражения являются гетеросексуальные контакты – в 67,8 % случаев¹. Данные показатели характеризуют репродуктивное здоровье российских граждан как неудовлетворительное.

Кроме того, психологические установки человека, связанные с его желанием продолжения рода, а также социально-экономические условия жизни тоже являются показателями репродуктивного здоровья, поскольку оно в себя включает умственное и социальное благополучие, связанное с репродуктивной системой. При этом заболеваемость органов репродуктивной системы, рождаемость, количество прерываний беременности, уровень бесплодия, материнской и младенческой смертности – объективные показатели, а психологические установки человека на репродукцию и социальное благополучие – субъективные показатели, которые можно оценить в рамках социологических исследований качества жизни человека.

По данным большинства исследователей, субъективные показатели репродуктивного здоровья россиян также неудовлетворительны. Деструктивное изменение демографического поведения и репродуктивных установок граждан наблюдается в России с 1990-х гг., и оно обусловлено дестабилизацией семейных традиционных ценностей, снижением социально-экономического положения многих семей [Гольцова 2018: 1]. Государственная политика сохранения и развития репродуктивного здоровья граждан не может исключать субъективные показатели из правового поля, так как необходимо минимизировать их отрицательное влияние на репродуктивное поведение населения.

С целью поддержания оптимальных социально-экономических условий благополу-

чия семей, в которых рождаются дети, наше государство достаточно много внимания уделяет мерам их социальной поддержки. В соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» трудоустроенные или обучающиеся на дневной форме женщины имеют право на пособия по беременности и родам. Любой родитель имеет право на единовременное пособие при рождении ребенка, а любой член семьи, осуществляющий уход за ребенком до 1,5 лет, имеет право на ежемесячные пособия по уходу за ребенком. Постановлением Правительства РФ от 16 декабря 2022 г. № 2330 «О порядке назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка» гарантированы выплаты на детей до 17 лет малоимущим семьям, в которых среднедушевой доход ниже прожиточного минимума в субъекте Российской Федерации по месту жительства. Предусмотрены и другие федеральные и региональные социальные гарантии.

Государственная политика сохранения и укрепления репродуктивного здоровья российского населения фертильного возраста должна строиться и с учетом отрицательных последствий распространения жизненных позиций «чайлдфри», свободы семейно-брачных отношений, «гостевого» брака, поскольку они сдерживают демографические показатели рождаемости [Крохичева, Шумилина 2018: 190].

Итак, причины ухудшения репродуктивного здоровья российских граждан следующие:

свобода сексуального поведения, раннее начало сексуальной жизни в период, когда не закончилось формирование органов репродуктивной системы и психики ребенка;

утрата нравственных семейных ценностей. По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2020 г. в стране зафиксировано 70 % расторжения браков от числа зарегистрированных, в 2021 г. данный показатель составил 67 %²;

несвоевременное лечение инфекционных болезней, передающихся преимущественно половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции.

¹ Статистика по распространению ВИЧ-инфекции в России за 2021 год // URL: <https://www.antibiotics-chemotherapy.ru/jour/announcement/view/600> (дата обращения: 02.04.2023).

² Сведения о числе зарегистрированных родившихся, умерших, браков и разводов за январь-октябрь 2021 г. // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13807> (дата обращения: 01.04.2023).

В 80 % случаев невозможно установить субъекта заражения человека инфекционным заболеванием, а несвоевременное лечение таких заболеваний приводит к развитию бесплодия как у женщин, так и у мужчин;

несовершенство правового регулирования охраны репродуктивного здоровья мужчин. В системе здравоохранения не организована специализированная андрологическая служба, занимающаяся профилактикой и лечением «мужских болезней», хотя отмечается рост мужского бесплодия [Komkova, Torosyan, Basova 2021: 665];

Для достижения оптимальных показателей репродуктивного здоровья необходимо строить государственную политику народосбережения с учетом всех выявленных причин, отрицательно влияющих на демографические показатели

недостаточное обеспечение врачами первичного звена медицинских организаций, осуществляющих раннюю диагностику отклонений развития репродуктивной системы у несовершеннолетних, а также профилактику бесплодия у взрослого населения. Во многих субъектах Российской Федерации отмечается неудовлетворительная ресурсная обеспеченность медицинских организаций, что приводит к репродуктивным потерям. Штатные нормативы обеспечения населения врачами в субъектах Российской Федерации устанавливаются на основании показателей численности населения и нормативных показателей штатного обеспечения, установленных Министерством здравоохранения РФ по различным видам медицинской помощи. Например, согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология“» на ставку врача акушера-гинеколога первичного звена приходится 2200 женщин детородного возраста при высокой рождаемости в субъекте, в ином случае – 3500–4000 женщин. В связи с низкой рождаемостью чаще всего используется последний норматив.

Так, укомплектованность в Санкт-Петербурге врачами акушерами-гинекологами в

2020 г. составляла 77,1 % от потребности, дефицит врачей данной специальности в целом по медицинским учреждениям стационарного и амбулаторного типа составлял 498 человек, в том числе 300 врачей акушеров-гинекологов не хватало в амбулаторном звене [Барсукова, Ким, Махновский 2021: 27]. В Приморском крае дефицит акушеров-гинекологов в 2021 г. составлял 51 ставку [Зверева 2021: 923], а в Республике Башкортостан в 2019 г. – 84 ставки [Ермоленко, Биккинин 2021: 201], что отрицательно сказывается на охране репродуктивного здоровья женщин.

Для достижения оптимальных показателей репродуктивного здоровья необходимо строить государственную политику народосбережения с учетом всех выявленных причин, отрицательно влияющих на демографические показатели. Однако недостаток врачей, занимающихся профилактикой и лечением заболеваний органов репродуктивной системы, достаточно сложно восполнить в условиях демографического кризиса. Особое внимание следует уделять первопричинам – профилактике ранних сексуальных практик, развитию культуры семейных ценностей, что в свою очередь обеспечит профилактику заболеваний репродуктивной системы граждан.

Ранние сексуальные контакты являются девиантным поведением. По данным американских ученых, исследовавших пять тысяч человек, оптимальный возраст для начала первой половой связи – 18–19 лет. Ранние сексуальные контакты замедляют рост и развитие детей, так как они нарушают распределение энергетических затрат организма. Проблемы бесплодия супружеских пар в 20 % случаев связаны с ранним началом активной сексуальной жизни¹.

Некоторые государства, осознавая важность сохранения общественного репродуктивного здоровья, закрепляют в своих конституциях гарантии сексуального образования населения, а также сексуальные права человека, обеспечивающие репродуктивное здоровье нации.

Так, сексуальные права как основа репродуктивного здоровья закреплены в Конституции Эквадора, которая в ст. 66 устанавливает

¹ Ученые назвали оптимальный возраст для первого секса // Сайт подольской городской детской поликлиники № 3. URL: <https://www.gdp3podolsk.ru/blog/uchenye-nazvali-optimalnyj-vozrast-dlja-nachala> (дата обращения: 02.04.2023).

право на сексуальную безопасность, право свободно принимать осознанные, добровольные и ответственные решения относительно своей сексуальности, своей сексуальной жизни и ориентации. Государство гарантирует постоянный, своевременный доступ к программам, действиям и услугам, способствующим укреплению репродуктивного и сексуального здоровья (ст. 32) и несет ответственность за их обеспечение (ст. 363)¹.

Конституционное закрепление государственных гарантий просвещения и образования населения в области сексуального поведения достаточно инновационное, обычно данные гарантии отражены в законах страны.

Первой страной, внедрившей обязательное половое просвещение в школе, была Швеция (в 1955 г.). Сегодня Закон «Об образовании» 2010 г. предусматривает начало изучения предмета «Образование в области сексуальности и взаимоотношений» в обязательном порядке в школе, для реализации чего ежегодно выделяются средства. Учащиеся должны иметь представления о репродукции, методах контрацепции, о заболеваниях, передающихся половым путем, о гендерном равенстве, о сексуальной ориентации и сексуальных отношениях².

В 1970–80-е гг. примеру Швеции последовали многие иные страны Западной Европы, Азии, Африки. Возраст начала полового просвещения несовершеннолетних детей различный: в Португалии – пять лет, в Испании, Италии, на Кипре – 14 лет [Алдакимова 2014: 117]. Считаем возраст 15 лет для начала сексуального воспитания ребенка оптимальным, так как медицинские, психологические, социологические российские и зарубежные исследования показывают, что сексуальная активность подростков резко возрастает в 15 лет, и к 16 годам (10-й класс) примерно 30 % девочек и 45 % мальчиков уже имеют сексуальный опыт [Брюно 2018: 123]. По нашему мнению, российские школьники также должны в обязательном порядке обучаться культуре

сексуального поведения с целью сохранения их репродуктивного здоровья: предупреждения ранних сексуальных практик, инфицирования заболеваниями, передающимися половым путем, профилактики нежелательных беременностей у девочек-подростков.

Статья 9 Федерального закона от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» к информационной продукции для детей, достигших возраста 12 лет, относит информацию, описывающую половые отношения между мужчиной и женщиной, за исключением изображения или описания действий сексуального характера, а также информации, вызывающей интерес к сексу и носящей оскорбительный характер. Следовательно, сексуальное просвещение детей в возрасте 15 лет не противоречит российскому законодательству. Однако в одном классном коллективе образовательного учреждения дети не могут быть все одного возраста, ввиду чего сексуальное просвещение необходимо установить для детей, обучающихся в четвертой четверти 8-го класса, когда большинство их достигло возраста 15 лет.

Важно определить не только оптимальный возраст сексуального просвещения, но и содержание подобных образовательных программ, а также осуществлять государственный контроль за их реализацией. Ранее сексуальное просвещение детей в начальной школе в возрасте шести лет в Великобритании, Германии и США включает в себя информирование о свободе и разнообразии сексуальных практик, демонстрацию обучающимся видео порнографического характера и вызывает протесты у некоторых родителей. В Германии уроки сексуального просвещения для несовершеннолетних обязательны, и в случаях недопущения родителями ребенка к данным урокам на них накладываются административные штрафы, а в случаях их неоплаты выносятся решения о лишении родителей свободы на срок 21 день и более ввиду воспрепятствования детям в получении образования³. Очевидно, что в малолетнем возрасте подобная информация способ-

¹ Constitution of the Republic of Ecuador (October 20, 2008) as amended on January 31, 2011 // URL: <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Ecuador/english08.html> (дата обращения: 02.04.2023).

² Swedish Education Act. 2010. Skollagen (2010: 800): med Lagen om införande av skollagen (2010: 801) // URL: <https://www.global-regulation.com/translation/sweden/2988036/law-%25282010%253a801%2529-on-the-introduction-of-the-education-act-%25282010%253a800%2529.html> (дата обращения: 02.04.2023).

³ В Германии за отказ посылать школьников на уроки по половому воспитанию родителям грозит тюрьма // URL: https://1tv-ru.turbopages.org/1tv.ru/s/news/2014-09-25/33817-v_germanii_za_otkaz_posylat_shkolnikov_na_uroki_po_polovomu_vospitaniju_roditelyam_grozit_tyurma (дата обращения: 26.03.2023).

на привести к нарушениям нравственного и психологического развития детей и, наоборот, спровоцировать ранние разнообразные сексуальные контакты из-за детского любопытства. Это отрицательно скажется на соматическом и репродуктивном здоровье молодого поколения.

Адаптированные к возрасту подростков государственные образовательные программы сексуального просвещения следует оценить положительно. Реализация данных программ обеспечивает баланс частных и публичных интересов. Государство стремится минимальными средствами сохранить репродуктивное здоровье молодежи, уберечь подростков от девиантного сексуального поведения, причиняющего вред репродуктивному здоровью и влекущего большие государственные затраты на лечение последствий такого поведения.

В Нидерландах результатом грамотного подхода к сексуальному просвещению несовершеннолетних является один из самых низких в мире показателей подростковой беременности: пять родов в год на 1000 девочек в возрасте 15–19 лет. При этом голландцы впервые вступают в половые контакты в более позднем возрасте, но чаще, чем граждане других стран, и пользуются средствами контрацепции, обеспечивающими их репродуктивное здоровье и безопасные сексуальные контакты [Горшкова, Хахлова 2020: 468].

В России обязанность образовательных организаций проводить сексуальное просвещение несовершеннолетних законом не установлена, но право на сексуальное просвещение несовершеннолетних признано частично и опосредованно, так как реализуется в школах на уроках биологии, обществознания – в рамках раздела «Семьеведение» – и на внеклассных мероприятиях.

С целью выявить эффективность сексуального образования российской молодежи в рамках школьного образования мы провели пилотное исследование в форме анонимного анкетирования среди «вчерашних» школьников, ныне студентов 1-го курса лечебного факультета Саратовского государственного университета им. В. И. Разумовского. В анкетировании приняло участие 180 человек, среди которых 33 % – юноши, 67 % – девушки. Все респонденты отметили, что специального урока о сексуальном просвещении

в рамках школьной программы у них не было, хотя многие из студентов обучались в профильных медико-биологических классах. Только 37 % отметили, что на школьных уроках они были информированы о заболеваниях, передающихся половым путем, при этом 82 % из них – на уроках биологии, 9 % – на основах безопасности жизнедеятельности, 9 % – на уроках обществознания. Вопросы необходимости сексуального воздержания с ними не обсуждались, только 23 % опрошенных были проинформированы о методах контрацепции, а способы защиты от заболеваний, передающихся половым путем, освещались только для 3 % респондентов. При этом в 93 % случаев данные вопросы обсуждались преимущественно в 10-х и 11-х классах, т. е. в возрасте 16–18 лет, что достаточно поздно ввиду возможного начала сексуальной жизни.

Следовательно, сексуальное просвещение носит фрагментарный характер, не имеет четких целей, требований к тематике, поэтому не приносит положительных результатов.

На наш взгляд, решить проблему сбережения репродуктивного здоровья российского населения можно путем разработки унифицированной обязательной программы сексуального просвещения в образовательных организациях, так как это продиктовано современными общественными отношениями. Данная программа должна базироваться на традиционных духовно-нравственных ценностях, четко сформулированной и научно обоснованной стратегии сексуального воздержания до совершеннолетия, должна воспитывать культуру сексуального поведения, а не подталкивать ребенка к безопасным, но беспорядочным сексуальным связям. Для разработки примерных тематических планов уроков необходимо консолидированное участие психологов, врачей, педагогов и социологов.

Указ Президента РФ от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей» под традиционными ценностями понимает нравственные ориентиры, формирующие мировоззрение граждан России, передаваемые от поколения к поколению, лежащие в основе общероссийской гражданской идентичности и единого

культурного пространства страны, укрепляющие гражданское единство, нашедшие уникальное, самобытное проявление в духовном, историческом и культурном развитии многонационального народа России. К числу традиционных ценностей указанный документ относит крепкую семью. Следовательно, институты материнства, отцовства, детства, воспитания детей и их всестороннего духовного и нравственного развития составляют российские традиционные семейные ценности, поскольку они формируют крепкую семью.

Традиционные семейные ценности – совокупность принципов, культурных и религиозных традиций, обычаев и правил поведения, исторически присущих обществу и связанных с созданием и жизнью семьи. К традиционным семейным ценностям народов России относятся: единобрачие, целомудрие, супружеская верность, престиж семьи, общественное одобрение брака через официальную регистрацию и согласие родителей, церковный брак, брачная верность, многопоколенность, иерархичность, нерушимость брака, многодетность [Карнишина 2017: 4].

Сексуальное просвещение несовершеннолетних должно базироваться на брачно-семейной культуре народов России, с формированием представлений о себе как об одном из представителей мужского либо женского пола, обладающем определенной социальной ролью в обществе и несущем морально-нравственную ответственность за свое сексуальное поведение перед противоположным полом, будущим семейным поколением. Девушек и юношей необходимо научить осознавать, в чем их истинное предназначение, в чем заключаются роль женщины и мужчины в обществе, функции родителей, ценность традиционной и полной семьи, радость материнства, принятие многодетности в семье [Кирмач 2016]. Семейная культура народов России, сложившаяся, в том числе, на основе религиозных взглядов, не приемлет разнообразных форм добрачных сексуальных отношений, «свободных» сексуальных отношений в браке.

Кроме того, программа курса сексуального просвещения должна включать информацию о безопасном сексуальном поведении, барьерных контрацептивах, о методах планирования семьи. Однако данные темы,

направленные на формирование комплекса умений и навыков безопасного сексуального поведения, должны быть рассмотрены после обсуждения и усвоения духовно-нравственных семейных ценностей.

Результатом педагогического сексуального просвещения несовершеннолетних должна стать стабильная психологическая установка на добровольный отказ от разнообразных форм сексуальных отношений до брака [Осипова 2016: 116]. При этом занятия должны проводиться в формах, позволяющих обучающимся вырабатывать собственную мировоззренческую позицию по обсуждаемым темам (беседы, деловые игры, викторины, интервью, блицопросы).

Реализовать сексуальное просвещение несовершеннолетних предлагаем при проведении внеурочной деятельности – обязательной части работы в школах с детьми, предусмотренной федеральным государственным образовательным стандартом и Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». С 2022/2023 учебного года в российских школах и колледжах введен новый урок – «Разговоры о важном», который проходит по понедельникам в формате классного часа и является частью обязательной внеурочной деятельности.

Примерная рабочая программа курса внеурочной деятельности «Разговоры о важном»¹, одобренная Министерством просвещения Российской Федерации, во многом взаимосвязана с целями предлагаемой нами программы сексуального просвещения несовершеннолетних, поскольку включает в себя обсуждение семейных и нравственных ценностей, но совершенно не касается вопросов целомудрия, воздержания, оптимального возраста начала сексуальных практик, профилактики заболеваний, передающихся половым путем. Считаю необходимым включить данные вопросы в содержание тематических планов «Разговоров о важном», а также разработать актуальные унифицированные материалы, основанные на доказательной медицине

¹ Примерная рабочая программа курса внеурочной деятельности «Разговоры о важном»: одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию, протокол № 6/22 от 15.09.2021 г. // URL: <https://fgosreestr.ru/uploads/files/485c26029686873e2c1eea1c4d45145d.pdf> (дата обращения: 02.04.2023).

и говорящие о необходимости осознанно относиться к сексуальному поведению и воздержанию в несовершеннолетнем возрасте. В связи с деликатностью темы часть вопросов можно отнести на самостоятельное, но обязательное изучение школьниками.

Итак, репродуктивное здоровье человека – физическое, психическое и социальное его благополучие, которое обеспечивает его желание естественного зачатия, рождения здоровых детей и способность к этому. Общественное репродуктивное здоровье – основа благосостояния и стабильного развития государства за счет естественного роста чис-

ленности населения, важнейший компонент обеспечения национальной безопасности.

Духовно-нравственный кризис в российском обществе, утрата традиционных семейных ценностей, острый дефицит кадров в системе здравоохранения привели к плохому состоянию репродуктивного здоровья российских граждан фертильного возраста. Такая ситуация позволяет утверждать, что государственная охрана репродуктивного здоровья осуществляется недостаточно эффективно и требуется включить ее в число долгосрочных приоритетных направлений социально-экономической политики государства.

Список литературы

Komkova G. N., Torosyan R. A., Basova A. V. Problems of Realization of the Rights of Russian Men to Reproductive Health // *Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences*. 2021. Vol. 14. № 5. P. 662–668. DOI: 10.17516/1997-1370-0749.

Алдакимова О. В. Современный подход к проблеме юного материнства: зарубежный и отечественный опыт // *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. 2014. № 8. С. 116–118.

Барсукова И. М., Ким И. В., Махновский А. И. Анализ показателей укомплектованности штатных должностей врачей акушеров-гинекологов и акушерок в медицинских организациях Санкт-Петербурга, оказывающих населению первичную специализированную медико-санитарную помощь // *Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: материалы Всерос. науч.-практ. конф. (8 декабря 2021 года) / под общ. ред. Г. М. Гайдарова*. Иркутск: Иркут. науч. центр хирургии и травматологии, 2021. Т. 2. С. 26–29.

Брюно В. В. Рискованное сексуальное поведение современных подростков в России. Часть 1 // *Социологическая наука и социальная практика*. 2018. Т. 6. № 4. С. 117–129. DOI: 10.19181/snsp.2018.6.4.6089.

Гафиатулина Н. Х., Самыгин Н. Х., Карманов А. М. Социальное здоровье российской молодежи как фактор национальной безопасности и готовности молодежи к военной службе // *Успехи современной науки*. 2016. Т. 5. № 10. С. 18–22.

Гольцова Е. В. Брачное поведение молодежи города Иркутска и его детерминация // *Социодинамика*. 2018. № 1. С. 1–14.

Горшкова А. Ф., Хахлова О. Н. Проблема полового воспитания подростков // *Педагогические традиции и инновации в образовании, культуре и искусстве: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. (Уфа, 18 мая 2020 г.)*. Уфа: Башкир. гос. пед. ун-т им. М. Акмуллы, 2020. С. 467–472.

Деряева А. Г., Косолапов В. П., Сыч Г. В. Репродуктивное здоровье женского населения в Российской Федерации (обзор) // *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2019. № 75. С. 38–47.

Ермоленко Т. В., Биккинин И. А. Актуальные проблемы финансирования здравоохранения с учетом опыта Республики Башкортостан // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2021. Т. 13. № 1. С. 195–207.

Зверева А. П. Проблемы кадрового обеспечения отрасли здравоохранения в Приморском крае // *Новая экономика, бизнес и общество: материалы апрельской науч.-практ. конф. молодых ученых (Владивосток, 15–27 апреля 2021 г.) / отв. ред. В. В. Глотова, К. И. Феоктистова*. Владивосток: Дальневосточ. фед. ун-т, 2021. С. 921–929.

Здравоохранение в России. 2021: стат. сб. М.: Росстат, 2021. 173 с.

Карнишина Н. Г. Триада: национальная идентичность – государственная идеология – политическая культура в современной России // Вестник Пензенского государственного университета. 2017. № 3. С. 3–6.

Кирмач Г. А. Реализация духовно-нравственных методов воспитания студентов на базе семейного клуба «Любовь мудра» духовно-просветительского центра имени Святого Преподобного Нестора Летописца // Русский Афон как фактор духовного просвещения России: сб. материалов III Междунар. науч.-практ. Свято-Тихоновской конф. (Псков, 18–19 ноября 2016 г.). Псков: Псков. гос. ун-т, 2016. С. 134–139.

Крохичева Г. Е., Шумилина В. Е. Роль демографической безопасности в системе экономической безопасности государства и ее индикаторы // Kant. 2018. № 1. С. 187–192.

Осипова В. Е. Программа формирования установки на целомудрие как условие духовно-нравственного здоровья личности подростка // Успехи современной науки и образования. 2016. № 8. Т. 1. С. 113–116.

Эпштейн Н. Д., Егорова Е. А., Карманов М. В. и др. Методология анализа демографической безопасности и миграции населения. М.: Финансы и статистика, 2013. 168 с.

Алла Викторовна Басова – кандидат юридических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского. 410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112, корп. 2. E-mail: allsar@rambler.ru.

ORCID: 0000-0001-9155-5957

Reproductive Health is a Constitutional Priority of Ensuring Russia's National Security

The author advocates the idea, that ensuring the national security of the country is directly related to the effectiveness of reproductive health care, in connection with which the latter is a constitutional priority of state policy in ensuring national security.

The paper considers regulatory legal acts, scientific literature, official demographic statistics and reproductive health indicators of Russian citizens. Traditional methods of scientific knowledge were used: analysis, synthesis, induction, deduction. Dialectical and logical methods made it possible to comprehensively study the optimal mechanisms for protecting the reproductive health of citizens in conjunction with constitutional traditional family values.

The author concludes that the state policy in the field of protecting the reproductive health of citizens is ineffective. The reasons for the deterioration of the reproductive health of Russian citizens are being investigated. The experience of foreign countries in the field of providing sexual education to the population is analyzed, and some critical remarks are made. It is proposed to develop a unified program for sexual education based on traditional Russian spiritual and moral values. It may include, in particular, information about safer sexual behavior, contraceptives, and family planning methods.

Keywords: *reproductive health, national security, constitutional priority, right to health, right to education*

Recommended citation

Basova A. V. Reproductivnoe zdorov'e – konstitutsionnyi prioritet obespecheniya natsional'noi bezopasnosti Rossii [Reproductive Health is a Constitutional Priority of Ensuring Russia's National Security], *Rossiiskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*, 2023, no. 2, pp. 47–57, DOI: 10.34076/2410_2709_2023_2_47.

References

Aldakimova O. V. *Sovremennyyi podkhod k probleme yunogo materinstva: zarubezhnyi i otechestvennyi opyt* [Modern Approach to the Problem of Young Motherhood: Foreign and Domestic Experience], *Gumanitarnye, sotsial'no-ehkonomicheskie i obshchestvennye nauki*, 2014, no. 8, pp. 116–118.

Barsukova I. M., Kim I. V., Makhnovsky A. I. *Analiz pokazatelei ukomplektovannosti shtatnykh dolzhnostei vrachei akusherov-ginekologov i akusherok v meditsinskikh organizatsiyakh Sankt-Peterburga, okazyvayushchikh naseleniyu pervichnyuyu spetsializirovannuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'* [Analysis of Staffing Indicators of Obstetricians-Gynecologists and Midwives in Medical Organizations of St. Petersburg Providing Primary Specialized Medical and Sanitary Care to the Population], Gaidarov G. M. (ed.) *Aktual'nye voprosy obshchestvennogo zdorov'ya i zdravookhraneniya na urovne sub"ekta Rossiiskoi Federatsii* [Topical Issues of Public Health and Healthcare at the Level of the Subject of the Russian Federation]: conference papers, Irkutsk, Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology, 2021, vol. 2, pp. 26–29.

Bruno V. V. *Risikovannoe seksual'noe povedenie sovremennykh podrostkov v Rossii. Chast' 1* [Risky Sexual Behavior of Modern Teenagers in Russia. Part 1], *Sotsiologicheskaya nauka i sotsial'naya praktika*, 2018, vol. 6, no. 4, pp. 117–129, DOI: 10.19181/snsp.2018.6.4.6089.

Deryaeva A. G., Kosolapov V. P., Sych G. V. *Reproduktivnoe zdorov'e zhenskogo naseleniya v Rossiiskoi Federatsii (obzor)* [Reproductive Health of the Female Population in the Russian Federation (Review)], *Nauchno-meditsinskii vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya*, 2019, no. 75, pp. 38–47.

Epstein N. D., Egorova E. A., Karmanov M. V. et. al. *Metodologiya analiza demograficheskoi bezopasnosti i migratsii naseleniya* [Methodology of the Analysis of Demographic Security and Migration of the Population], Moscow, Finance and Statistics, 2013, 168 p.

Ermolenko T. V., Bikinin I. A. *Aktual'nye problemy finansirovaniya zdravookhraneniya s uchetom opyta Respubliki Bashkortostan* [Actual Problems of Healthcare Financing Taking into Account the Experience of the Republic of Bashkortostan], *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2021, vol. 13, no. 1, pp. 195–207.

Gafiatulina N. H., Samygin N. H., Karmanov A. M. *Sotsial'noe zdorov'e rossiiskoi molodezhi kak faktor natsional'noi bezopasnosti i gotovnosti molodezhi k voennoi sluzhbe* [Social Health of Russian Youth as a Factor of National Security and Youth Readiness for Military Service], *Uspekhi sovremennoi nauki*, 2016, vol. 5, no. 10, pp. 18–22.

Goltsova E. V. *Brachnoe povedenie molodezhi goroda Irkutsk i ego determinatsiya* [Marital Behavior of Irkutsk Youth and its Determination], *Sotsiodinamika*, 2018, no. 1, pp. 1–14.

Gorshkova A. F., Khokhlova O. N. *Problema polovogo vospitaniya podrostkov* [The Problem of Sexual Education of Adolescents], *Pedagogicheskie traditsii i innovatsii v obrazovanii, kul'ture i iskusstve* [Pedagogical Traditions and Innovations in Education, Culture and Art]: conference papers, Ufa, Bashkir. gos. ped. un-t im. M. Akmully, 2020, pp. 467–472.

Karnishina N. G. *Triada: natsional'naya identichnost' – gosudarstvennaya ideologiya – politicheskaya kul'tura v sovremennoi Rossii* [Triad: National Identity – State Ideology – Political Culture in Modern Russia], *Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2017, vol. 19, no. 3, pp. 3–6.

Kirmach G. A. *Realizatsiya dukhovno-nravstvennykh metodov vospitaniya studentov na baze semeinogo kluba «Lyubov' mudra» dukhovno-prosvetitel'skogo tsentra imeni Svyatogo Prepodobnogo Nestora Letopista* [Implementation of Spiritual and Moral Methods of Educating Students on the Basis of the Family Club «Love is Wise» of the Spiritual and Educational Center named after St. Nestor the Chronicler], *Russkii Afon kak faktor dukhovnogo prosveshcheniya Rossii* [Russian Athos as a Factor in the Spiritual Enlightenment of Russia]: conference papers, Pskov, Pskov. gos. un-t, 2016, pp. 134–139.

Komkova G. N., Torosyan R. A., Basova A. V. *Problems of Realization of the Rights of Russian Men to Reproductive Health*, *Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences*, 2021, vol. 14, no. 5, pp. 662–668, DOI: 10.17516/1997-1370-0749.

Krokhicheva G. E., Shumilina V. E. Rol' demograficheskoi bezopasnosti v sisteme ehkonomicheskoi bezopasnosti gosudarstva i ee indikatory [The Role of Demographic Security in the System of Economic Security of the State and its Indicators], *Kant*, 2018, vol. 26, no. 1, pp. 187–192.

Osipova V. E. Programma formirovaniya ustanovki na tselomudrie kak uslovie dukhovno-nravstvennogo zdorov'ya lichnosti podrostka [Program of Formation of the Attitude to Chastity as a Condition of Spiritual and Moral Health of a Teenager's Personality], *Uspekhi sovremennoi nauki i obrazovaniya*, 2016, vol. 1, no. 8, pp. 113–116.

Zdravookhranenie v Rossii. 2021 [Healthcare in Russia. 2021], Moscow, Rosstat, 2021, 173 p.

Zvereva A. P. *Problemy kadrovogo obespecheniya otrasli zdravookhraneniya v Primorskom krae* [Problems of Staffing the Healthcare Industry in Primorsky Krai], Glotova V. V., Feoktistova K. I. (eds.) *Novaya ekonomika, biznes i obshchestvo* [New Economy, Business and Society]: conference papers, Vladivostok, Dal'nevostoch. fed. un-t, 2021, pp. 921–929.

Alla Basova – candidate of juridical sciences, associate professor of the Department of public health and healthcare (with courses in law and history of medicine), Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky. 410012, Russian Federation, Saratov, Bolshaya Kazachya str., 112, bldg. 2. E-mail: allsar@rambler.ru.

ORCID: 0000-0001-9155-5957

Дата поступления в редакцию / Received: 02.04.2023

Дата принятия решения об опубликовании / Accepted: 10.05.2023