

ЩО ТАКЕ
СТАТЕРЕ
ВИХОВАННЯ
І ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО

ПАРТНЕРСТВО СІМ'Ї,
ШКОЛИ ТА ГРОМАДИ

ІРИНА СКОРБУН, ТЕТЯНА СЛОБОДЯН

Що таке статеве виховання і чому це важливо. Партнерство сім'ї, школи та громади.

– Київ: Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2014. – 12 с.

Публікація адресована освітянам, вихователям, адміністраторам системи освіти, представникам соціальних служб та громадських організацій, батькам, а також усім, хто є відповідальними за виховання та створення сприятливих умов для благополучного зростання і збереження здоров'я дітей та підлітків. У документі обґрунтовано потребу і доцільність впровадження програм статевого виховання для збереження репродуктивного здоров'я, наведено дані опитувань щодо статевої поведінки підлітків, ставлення батьків до програм статевого виховання, головних чинників ефективності програм статевого виховання та економічної доцільності профілактичної роботи.

Буклет розроблено Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках спільного проекту з Програмою Агентства США з міжнародного розвитку «Здоров'я жінок України». Видання буклету здійснено завдяки щедрій підтримці американського народу. Зміст публікації не обов'язково відображає погляди USAID та Уряду Сполучених Штатів Америки.

Дизайн і верстка: Катерина Кириченко

Ілюстрації та фотографії, використані у цій публікації,

взято із відкритих фотобанків <http://www.sxc.hu>, <http://all-free-download.com>, <http://clip.dn.ua>

Надруковано у типографії ТОВ «Медіа-Макс». Київ, 2014

1

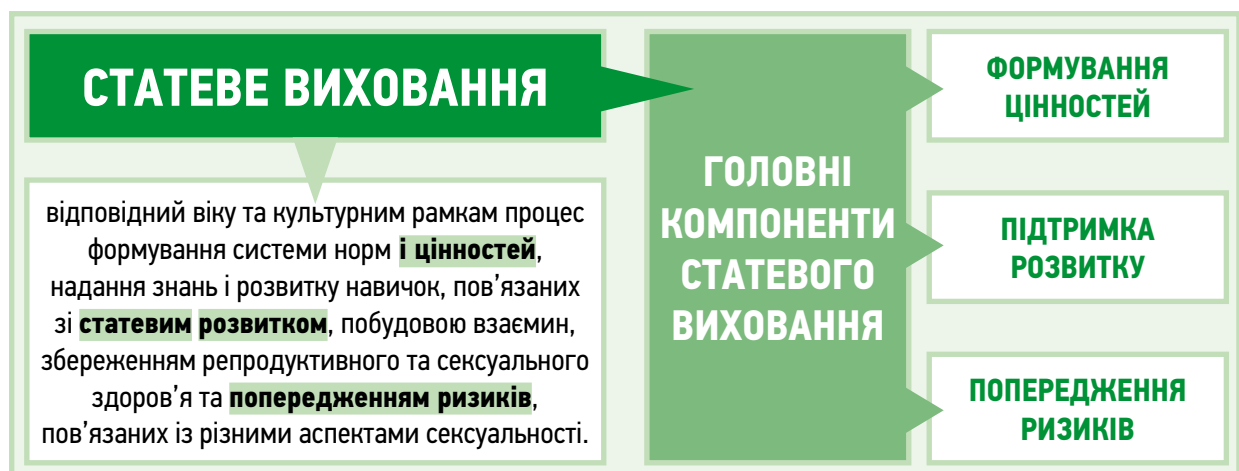
ЩО ТАКЕ СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ І ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО

Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я громадян, особливо юного покоління, є пріоритетом для сталого розвитку країни. Незадовільні показники репродуктивного здоров'я в Україні викликають занепокоєння: висока поширеність інфекцій, що передаються статевим шляхом, епідемія ВІЛ, непоодинокі випадки підліткової вагітності, переривання вагітності, чоловіче та жіноче безпліддя, онкологічні захворювання репродуктивної системи. Нерідко проблеми, що виникають у сфері репродуктивного здоров'я дорослих, беруть початок у підлітковому, а інколи і дитячому віці. У більшості випадків розлади репродуктивного здоров'я стають наслідком певної (ризикованої) поведінки, несприятливих соціальних умов, або ненаданої вчасно медичної допомоги.

Щоб досягти позитивних показників у стані здоров'я та поведінці молодого покоління, необхідний системний та узгоджений підхід до організації освітніх і профілактичних заходів, та впровадження програм

статевого виховання за участю усіх зацікавлених сторін: родини, освітян, медичних фахівців, спеціалістів громадських організацій та громади загалом.

Дослідження вікової психології доводять, що сексуальність притаманна кожній людині від народження, а подальший її розвиток проходить стадії, тісно пов'язані із загальним розвитком людини. Відповідно, статево виховання, усвідомлюють це батьки чи ні, починається у сім'ї із перших днів життя дитини та продовжується в процесі дорослішання у відповідності до стадій її психосексуального розвитку. У період раннього дитинства та дошкільного віку саме сім'ї та батькам належить провідна роль у формуванні системи цінностей, норм поведінки та статевої культури, навичок здорової поведінки дитини, адже у цьому віці батьки є для неї головним, а часом і єдиним джерелом інформації. Пізніше, у молодшому шкільному та підлітковому віці роль родини у статево вихованні також залишається значною, проте суттєво зростає вплив соціального оточення, однолітків, навчальних програм, медіа та інтернету.



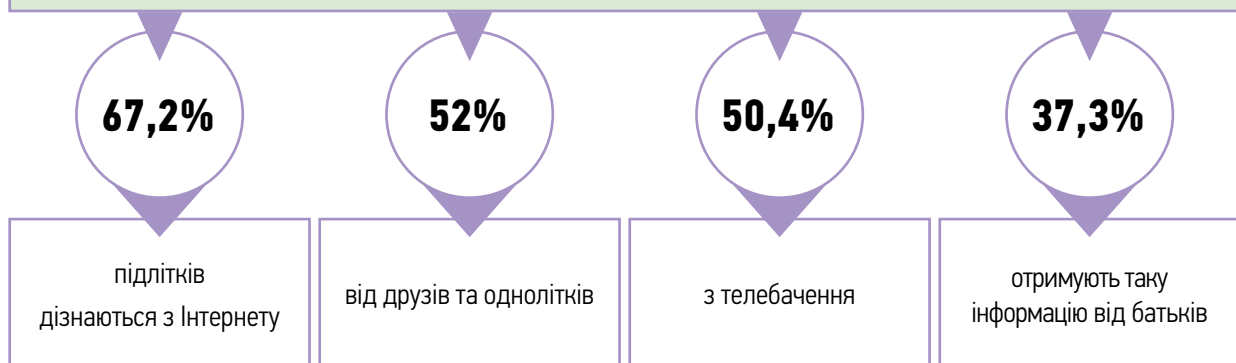
2

ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАТЕВІ ВІДНОСИНИ

Питанням статевого виховання потрібно приділяти окрему увагу під час розробки та впровадження профілактичних програм на рівні школи та громади. Завдання таких програм – пояснити дітям, які дорослішають, що сексуальні стосунки можуть стати джерелом сильних позитивних емоцій і щастя тільки в тому разі, якщо вони починаються між двома людьми, які відповідально ставляться до свого здоров'я, одне до одного і можливої появи третьої людини – їхньої дитини. Підлітки серйозніше сприймають свою сексуальність, якщо усвідомлюють, що з цією сферою пов'язані головні життєві завдання – створення сім'ї та відповідальне батьківство. Послідовне формування у підлітків дорослого ставлення до сексуальності набагато розумніше і ефективніше від заборон, залякування та обмежень.

Щоб бути психологічно готовою до подальших змін, що відбуватимуться в процесі зростання, дитина має отримувати інформацію та підтримку ще до того, як досягне відповідної стадії розвитку. Проте, через відсутність належного статевого виховання, юнаки та дівчата мають суперечливі уявлення про власну сексуальність, культуру взаємин, різні аспекти статевого життя. Така ситуація є наслідком недостатньої уваги до тем сексуальності та взаємин у сім'ї (або замовчування цих тем), відсутності доступу до інформації з компетентних джерел, натомість, – майже необмеженого доступу дітей та підлітків до джерел з недостовірною, неповною та невідповідною віку дітей інформацією.

ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАТЕВІ ВІДНОСИНИ¹



Враховуючи розмаїття інформаційних впливів, лише «неформального» статевого виховання, яке дитина отримує (або не отримує) в родині чи з інших джерел, є недостатньо. Для благополучного зростання та розвитку дітям та молодим людям необхідно забезпечити як формальне, так і неформальне статево виховання. Тому увагу до цих тем для формування відповідних норм та цінностей у сімейному колі необхідно

підкріплювати та доповнювати завдяки отриманим знанням та набутим навичкам під час спілкування із фахівцями – вчителями, психологами, медиками. Оскільки з кожним днем все більше дітей мають доступ до інтернету і стають його активними користувачами, важливо знати про достовірні спеціалізовані інтернет-джерела та використовувати їх для роботи з підлітками.

3

СТАТЕВА ПОВЕДІНКА ПІДЛІТКІВ

Підлітковий вік – вік пошуку, нових інтересів, цікавості до протилежної статі, перших почуттів та, іноді, першого досвіду сексуальних стосунків. Проте здатність і бажання розпочати статеве життя у підлітків з'являються раніше, ніж настає психологічна та соціальна зрілість. Зважаючи на сексуальні стосунки, вони не усвідомлюють повною мірою ризику та можливі наслідки такого кроку: розчарування, фізичний і психологічний дискомфорт, а часом і більш серйозні – рання вагітність, інфікування та важкі захворювання.

За спостереженнями українських соціологів і медиків, вік, у якому юнаки та дівчата вперше вступають у сексуальні стосунки, знижується, у той час як кількість статевих партнерів зростає. За даними дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді», проведеного Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка у 2014 році за підтримки представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні учнів 8–11 класів під час опитування:²

- 24,3% опитаних повідомили про досвід сексуальних стосунків;
- до досягнення 17-річного віку надбання практичного досвіду статевого життя визнали більш ніж кожен другий хлопець (54,9%) та кожна третя дівчина (33,9%);
- майже дві третини тих, хто мав досвід статевих стосунків, вказали, що їхній сексуальний дебют відбувся у 15 або 16 років та старше;

- 73,1% опитаних повідомили про використання презерватива під час останнього статевого акту;
- 17,1% повідомили, що практикують переривання статевого акту, щоб уникнути настання непланованої вагітності.

Оцінюючи ступінь ризику статевої поведінки, враховують не тільки кількість статевих партнерів, але й показник використання презерватива під час останнього статевого контакту. За даними останнього опитування, кожен четвертий підліток, який має статеві стосунки, не використовує презерватив під час статевих контактів. Серед дівчат питома вага тих, які не використовували презерватив, значно вища, ніж серед хлопців – 33% проти 17%. Водночас, саме дівчата зазнають більшого ризику інфікування через особливості будови та функціонування жіночих статевих органів, високу ймовірність травмування під час першого статевого контакту.

Окрім того, ранні статеві зв'язки часто пов'язані з іншими проявами ризикованої поведінки, наприклад, вживанням психоактивних речовин. Так, багато підлітків отримують перший сексуальний досвід у стані сп'яніння, а це означає, що вони не повністю усвідомлювали що відбувається, могли зазнати прихованого або явного насильства.

Дані опитувань свідчать, що близько 25% старшокласників вже мають досвід статевих стосунків або ведуть активне статеве життя. Профілактично-освітні програми, що у компоненті статевого виховання, не враховують повною мірою реалії, в яких перебувають підлітки, не відповідають їхнім потребам і, відповідно, мають низьку ефективність впливу.

1, 2 У 2014 році опитано 11390 хлопців та дівчат віком 11–17 років. Запитання про досвід статевих стосунків не ставилися учням 5–7 класів, про це запитували тільки учнів 8–11 класів та студентів ПТНЗ та ВНЗ I-II рівнів акредитації.

**РОЗПОДІЛ ВІДПОВІДЕЙ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ
ЩОДО ДОСВІДУ СТАТЕВИХ СТОСУНКІВ ЗА ВІКОМ ТА СТАТТЮ
% серед усіх респондентів**

	13 років		14 років		15 років		16 років		17 років	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
Мають досвід статевих стосунків (2014)	2,4	0,5	9,0	3,3	17,8	13,4	36,9	41,7	33,9	41
Мають досвід статевих стосунків (2010)			0,8	0,1	19,7	15	35,5	29,3	44	56

Для 2010 року – це відсоток серед тих, кому на момент проведення опитування виповнилося 17 років.

«Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»
Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка
за підтримки представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2014

4

СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ – СКЛАДОВА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ОСВІТИ

Широка мережа закладів системи освіти (дошкільних закладів, загальноосвітніх шкіл, училищ, коледжів, ліцеїв, гімназій, ВНЗ та ін.), що охоплює практично все дитяче населення і значну частину молоді, має унікальну можливість на всіх етапах навчання реалізувати комплексні профілактичні програми, в тому числі програми статевого виховання для формування статевої культури.

В Україні протягом останніх років значно посилилася складова профілактичної освіти: розроблені нові навчальні програми та факультативні курси, зростає кількість вчителів, що пройшли спеціальну підготовку з використання інтерактивних методик, покращується забезпечення шкіл сучасними методичними матеріалами. Ця діяльність, а також зусилля неурядових орга-

нізацій, спрямовані на профілактику ризикованої поведінки серед молоді, дають позитивні результати, що їх підтверджують епідеміологічні та статистичні дані:

- суттєво знизилася частка молодих людей віком від 15 до 24 років серед уперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції (з 22,8% у 2003 році до 7,1% у 2013 році);³
- зменшився показник частоти абортів у дівчат віком від 15 до 17 років;⁴

3 Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» № 41, Київ – 2014, Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України, Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України.

4 Стан здоров'я жіночого населення в Україні за 2013 рік, Міністерство охорони здоров'я України, Центр медичної статистики МОЗ України, 2013



- спостерігається поступове зниження вживання тютюну, особливо серед хлопців, а також підлітків, які починають курити до 13 років або раніше;⁵
- підлітки 15–16 років вживають менше алкогольних напоїв, а також наркотичних речовин.⁶

Незважаючи на очевидну доцільність та ефективність профілактичної освіти, адміністрації деяких шкіл і досі залишаються стриманими у впровадженні заходів зі статевого виховання. В таких школах рідко запроваджують спеціальні факультативні курси, не

використовують повною мірою можливості варіативної складової навчальних програм, а, подекуди, вчителі намагаються оминати детальний розгляд тем, вивчення яких передбачає офіційна програма. Такі ситуації можуть виникати через особисті упередження вчителів або адміністрації школи, помилкове уявлення, що привернення уваги підлітків до теми статевого розвитку та сексуальності спонукатиме їх до сексуальних стосунків. Нерідко це спричинено побоюваннями керівників навчальних закладів викликати невдоволення батьків.

Щоб уникнути негативної реакції та непорозумінь, необхідно поінформувати батьківську громаду про усі компоненти статевого виховання, що входять до обов'язкової та варіативної складової шкільної профілактичної програми. При цьому варто наголосити, що в рамках шкільної програми усі теми розкривають поступово, відповідно до особливостей вікового розвитку дітей, а деяка інформація надходить набагато пізніше, порівняно із її доступністю з інших джерел – телебачення, інтернету тощо.

5 Стан та чинники здоров'я українських підлітків: моногр. / О. М. Балакірева, Т.В. Бондар, О. Р. Артюх та ін.: наук. ред. О. М. Балакірева. – К.: ЮНІСЕФ; Укр. ін-т соц.дослід. ім. О.Яременка. – К.: К.І.С., 2011.

6 Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011 / О.М. Балакірева (кер. авт. кол.; Т.В.Бондар, Ю.П.Галіч та ін. Український інститут соціальних досліджень ім. О.Яременка. – К.: ТОВ ВПК «ОБНОВА», 2011. – С. 88.

НАВЕДЕНА НИЖЧЕ ТАБЛИЦЯ МІСТИТЬ НАЙПОШИРЕНІШІ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ ЩОДО ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ ТА ОБҐРУНТОВАНІ АРГУМЕНТИ, ЩО ДОПОМОЖУТЬ РОЗШИРИТИ КОЛО ПРИХИЛЬНИКІВ ТАКИХ ПРОГРАМ:

ЗАГАЛЬНІ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ	АРГУМЕНТИ НА КОРИСТЬ ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ
<p>Статеве виховання суперечить нашій культурі та релігійним переконанням.</p>	<p>Програми статевого виховання спираються на родинні цінності, традиції та культурні особливості громади. До розробки та аналізу таких програм можуть бути залучені всі зацікавлені сторони громади. Сім'ї можуть скористатися альтернативними виховними та навчальними курсами на базі своїх релігійних громад.</p>
<p>Відповідати за статеве виховання дітей та молоді мають батьки та родинне оточення.</p>	<p>Батьки та родина відіграють первинну роль і є першоджерелом інформації, підтримки та піклування в процесі формування здорових практик щодо статевої поведінки.</p> <p>Завдання школи та системи освіти – підтримувати та доповнювати цю роль через створення безпечного середовища для навчання, надання відповідних навчальних інструментів та матеріалів, що допомагають забезпечити якісне статеве виховання.</p>
<p>Батьки будуть проти запровадження програм статевого виховання у школах.</p>	<p>Школи та інші освітні заклади, в яких діти і молоді люди проводять більшість свого часу, є сприятливим середовищем, в якому діти та підлітки можуть дізнатися правдиву інформацію про взаємини, статевий розвиток, а також про ВІЛ, ІПСШ та інші ризики. За умови, коли вчителі є кваліфікованими та є надійним джерелом інформації для своїх учнів, більшість батьків виступають прихильниками якісних програм статевого виховання.</p>
<p>Статеве виховання призводить до раннього вступу у сексуальні зв'язки.</p>	<p>Проведені в багатьох країнах світу дослідження переконливо доводять, що освітні заходи зі статевого виховання не призводять до раннього вступу у статеві стосунки, а, навпаки, допомагають відтермінувати початок статевого життя, а також сприяють формуванню більш відповідальної сексуальної поведінки.</p>
<p>Статеве виховання розбещує дітей.</p>	<p>Отримати належну науково обґрунтовану, об'єктивну та відповідну до віку повну інформацію під час поступового процесу від самого початку формальної шкільної освіти є корисним і для дітей, і для підлітків. Якщо така інформація відсутня з достовірних джерел, діти, зазвичай, отримують суперечливу, а інколи і шкідливу інформацію від однолітків, ЗМІ, інтернету або з інших джерел. Якісне статеве виховання мінімізує такий ризик і дозволяє підкреслити важливість ціннісних орієнтирів та людських взаємин.</p>

5

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ

Завдяки низці численних міжнародних досліджень⁷, що тривали кілька років у різних країнах світу, було виявлено, що впровадження комплексних профілактичних програм, які достатньою мірою приділяють увагу питанням статевого виховання, допомагають молоді та підліткам:

- сформувати відповідальне ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших;
- допомагає утриматися від початку статевих стосунків або відтермінувати їхній початок.

А тим, хто вже має досвід статевих стосунків:

- допомагає зберігати вірність одному партнеру та/або зменшити кількість статевих партнерів;
- скоротити кількість контактів без використання засобів, що запобігають непланованій вагітності й захворюванням на інфекції, що передаються статевим шляхом та ВІЛ.

За висновками цих досліджень, а також враховуючи рекомендації європейських експертів та Всесвітньої організації охорони здоров'я⁸, було окреслено основні умови, що дозволяють забезпечити універсальний доступ до профілактичних програм і програм статевого виховання, та підвищити їх ефективність. Ці умови передбачають: планування, підтримку та реалізацію навчальних програми потрібно здійснювати на таких засадах:

- наукова та фактологічна обґрунтованість;
- комплексність (тематика повинна охоплювати всі питання, пов'язані зі збереженням здоров'я,



у тому числі репродуктивного);

- навчання, що базується на розвитку життєвих навичок;
- превентивність (відповідні питання потрібно обговорювати з учнями до того, як вони за віком можуть потрапити у ситуації, що загрожуватимуть їхньому життю та здоров'ю);
- орієнтованість на національно-культурні та вікові особливості учнів;
- наступність (побудова програм на принципах цілеспрямованого і поетапного формування поведінкових установок на усіх щаблях освіти);
- тривалість (на навчання за профілактичними програмами приділяється не менше 20–30 годин на рік);
- повага і дотримання прав людини та ґендерної рівності;
- участь самих підлітків і молодих людей у плануванні та реалізації профілактичного навчання;
- залученість батьків та сім'ї у процес профілактичної освіти;
- використання сучасних інформаційних технологій і можливостей.

7 Международное техническое руководство по половому просвещению. Часть I. ЮНЕСКО, 2010.

8 Standarts for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. WHO Regional Office for Europe and Federal Center for Health Education, BZgA, Cologne 2010.

ЕКОНОМІЧНА ВИПРАВДАНІСТЬ ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ

ПРИКЛАД ЕСТОНІЇ



Правильно організована профілактична робота не тільки впливає на зміну поведінки і призводить до позитивних результатів, але й є економічно виправданою – це було виявлено завдяки дослідженням, спрямованим на аналіз економічної ефективності програм статевого виховання, проведеним ЮНЕСКО у шести країнах світу. Приклад впровадження програм профілактичної освіти, в тому числі і статевого виховання у Естонії є найбільш прийнятним для порівняння з ситуацією в Україні, з огляду на низку спільних рис у системі освіти та охорони здоров'я.

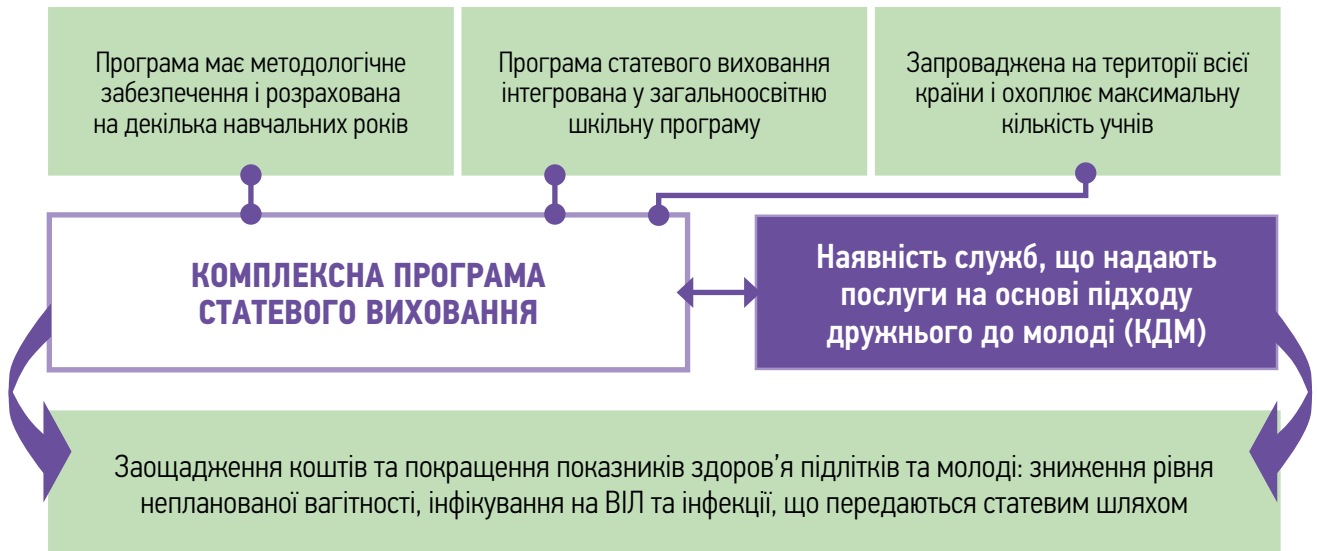
Опитування експертів, аналіз статевої поведінки підлітків та порівняння показників репродуктивного здоров'я підлітків та молоді, а також аналіз витрат на навчання і лікування, дозволили зробити висновок: якщо профілактична освіта та програми статевого виховання призводять до зниження інфікування на ВІЛ щонайменше на 4 %, то вони є економічно вигідними. Адже витрати на лікування ВІЛ/СНІД у такої частки будуть значно вищими ніж витрати на комплексну профілактичну освіту. В Естонії після впровадження обов'язкової комплексної освітньої програми статевого виховання в рамках загальнообов'язкової середньої освіти, показники репродуктивного здоров'я молоді, зокрема у віковій групі 15–19 років, суттєво покращилися. Так, протягом дев'яти років (2001–2009) впровадження профілактичної програми:

- відбулося зниження рівня абортів на 45 % серед дівчат;
- інфікування на ІПСШ знизилася на 62 %;
- на 96 % зменшилася кількість нових випадків інфікування ВІЛ у зазначеній віковій групі⁹.

Дане дослідження також дозволило виявити спільні характеристики впровадження програм статевого виховання, які роблять профілактичну освіту економічно виправданою та вигідною. Убезпечуючи підлітків та молодь від зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом, випадків ранньої вагітності, інфікування ВІЛ, статеве виховання допомагає заощадити кошти на подальшому лікуванні та уникнути репродуктивних втрат.

9 School-based Sexuality Education Programmes. A Cost and Cost-Effectiveness Analysis in Six Countries. Executive summary, UNESCO, 2011

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ, ЩО ПРИЗВОДЯТЬ ДО ПОКРАЩЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я, З УРАХУВАННЯМ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ



6

СПІЛЬНІ ЗАВДАННЯ: РОЛЬ МЕДИКІВ ТА ОСВІТЯН У ПРОФІЛАКТИЧНІЙ РОБОТІ

Задля налагодження ефективної взаємодії між усіма зацікавленими сторонами у процесі впровадження статевого виховання, навчальні заклади мають володіти інформацією про наявні у населеному пункті чи районі служби та організації, діяльність яких тим чи іншим чином охоплює питання статевого виховання (державних соціальних служб, громадських організацій), що посилюватиме позитивний вплив профілактичної роботи освітян та медиків. Це дозволить усім учасникам процесу – батькам, школі, медичним працівникам, а також підліткам та молоді – мати уявлення про можливості для звернень у разі потреби, або запрошення фахівців цих служб та організацій для реалізації додаткових профілактичних заходів.

Окрім впровадження освітніх профілактичних програм, необхідно забезпечити доступ юнаків та дівчат до служб, що надають профільну медичну, соціальну та психологічну допомогу на засадах та принципах, що відповідають потребам та очікуванням цієї вікової групи.

Клініки, дружні до молоді – спеціалізовані медичні заклади, створені для надання медичних, психологічних, соціальних послуг підліткам та молоді. Основним завданням «Клінік, дружніх до молоді» (КДМ) є надання допомоги підліткам і молоді через розуміння їхніх проблем, спільний пошук шляхів зміни поведінки, спрямованих на збереження здоров'я. Послуги цих клінік безоплатні, що гарантує доступність і допомагає уберегти підлітків

від спроб самолікування та пошуку сумнівних послуг, особливо якщо йдеться про сферу сексуальних стосунків та репродуктивного здоров'я. Для забезпечення дотримання принципу конфіденційності, приміщення КДМ, що розташовуються при дитячих або дорослих поліклініках, жіночих консультаціях або шкірно-венерологічних клініках, мають окремих вхід.

Діяльність КДМ спрямована не тільки на інформаційний та консультаційний супровід, створення комфортних умов для проходження лікування, вирішення соціальних і психологічних проблем кожного клієнта. Одним із суттєвих завдань клінік є профілактика ранньої вагітності та захворювань, можлива поява яких пов'язана з ризикованою поведінкою. Цей компонент профілактичної роботи КДМ можуть реалізовувати, поєднуючи свої зусилля із виховною роботою школи. Адміністрації шкіл мають можливість запрошувати фахівців КДМ

для проведення тематичних заходів, а також організувати ознайомлювальні екскурсії до найближчих клінік для наочного інформування учнів про можливість КДМ.

Наразі в Україні налічується понад 120 КДМ, що створені у більшості обласних центрів і великих міст. Детальніше про місцезнаходження та діяльність клінік, дружніх до молоді, можна дізнатися на сайті www.Kdm-Ldd.org.ua.



7

ЗАЛУЧЕННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ СПІЛЬНОТИ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ

Сім'ї та батькам належить провідна роль у формуванні ціннісних орієнтирів та норм поведінки, попередженні шкідливих звичок та збереженні здоров'я дітей. Незаперечним є вплив сім'ї на формування статевої культури, проте, не у кожній родині цілеспрямовано приділяють увагу статевому вихованню й обговорюють з дітьми теми статевого розвитку та інтимних взаємин. За результатами опитування учнів професійно-технічних навчальних закладів, 43 % опитаних ніколи не обговорювали із батьками

питань статевої зрілості, та 41 % опитаних – інтимних стосунків між чоловіком і жінкою.

З другого боку, батьки усвідомлюють важливість і необхідність статевого виховання і вважають свою роль та роль сім'ї головною в наданні знань з питань статевого розвитку. Однак не всі батьки проводять послідовну виховну роботу зі своїми дітьми на кожному етапі дорослішання. Більше того, дослідження ставлення батьків до проблем статевого виховання виявило, що:

- В уявленні багатьох батьків статеве виховання постає як «серйозна та відверта розмова», що має відбутися в певному, зазвичай, підлітковому віці, і значно менше респондентів вважає це послідовним та цілісним процесом, який варто починати від народження дитини.
- На відміну від батьків, у яких діти лише молодшого віку, батьки, які мають дітей із великою різницею у віці та вже отримали досвід дорослішання своїх старших дітей, зазначають, що починати говорити на ці теми з дітьми потрібно якомога раніше.
- Батьки висловлюють потребу поповнювати свої знання, адже не всі вважають себе обізнаними і компетентними, відчують незручність у розмові з дітьми на «делікатні теми».
- Більшість батьків вважає за необхідне проведення уроків та занять зі статевого виховання в школі та не заперечує проти їх запровадження.

Взаєморозуміння та партнерство між батьками та школою є невід'ємною умовою для покращення ефективності шкільних профілактичних освітніх програм. Для цього батьківську громаду необхідно інформувати про усі напрямки профілактичної освіти, в тому числі про компонент статевого виховання, що входить до обов'язкової та варіативної складової шкільної програми. Для побудови партнерських відносин між сім'єю та школою, важливо залучати батьків до діалогу, щоб краще розуміти їхні очікування та побажання щодо профілактичних заходів.

Не менш важливим є спілкування батьків учнів між собою. Попри те, що ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей можуть суттєво різнитися, привернення уваги до цих тем допоможе досягнути узгодженості в діях задля формування безпечного середовища, гармонійної та сприятливої атмосфери в колективі, де зростають їхні діти, та спланувати дієві кроки щодо попередження ризикованої поведінки дітей та підлітків. Такий діалог можна ініціювати під час батьківських зборів або спеціальних зустрічей і пропонувати до обговорення такі питання:

- чи вважають вони рівень статевої культури своїх дітей достатнім?
- які моменти викликають їх занепокоєння?
- яким чином вони провадять статеве виховання у сім'ї?
- які підходи вони при цьому застосовують?
- що вони знають про зміст шкільної програми?
- що вони можуть запропонувати для вдосконалення роботи школи у цьому напрямку?

Важливо також визнавати та поважати позицію батьків, які не згодні із запропонованими позакласними або факультативними заходами чи підходами до впровадження профілактичних програм у закладі освіти з особистих морально-етичних або релігійних переконань. Школа має володіти інформацією про наявні альтернативні просвітницькі послуги з цієї тематики, що їх надають інші організації на рівні громади (наприклад, Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Центри сім'ї, медичні установи, релігійні громади або громадські організації тощо), і, в разі необхідності, запропонувати батькам таку альтернативу відповідно до їхніх потреб або світоглядних переконань.

КОМПЕТЕНТНІСТЬ БАТЬКІВ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДО СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ

Щоб посилити ефективність профілактичної роботи, необхідно не тільки ознайомити батьків зі змістом навчальних програм та запланованими профілактичними заходами, а, в міру можливості, підсилювати компетентність та спроможність батьків під час сімейного спілкування з дітьми висвітлювати питання, не охоплені шкільною програмою. Оскільки школа є провідною установою, яку готові відвідувати батьки, щоб одержати додаткові знання та вдосконалити навички виховання дітей, то саме на базі шкіл доцільно організувати освітні заходи для батьків щодо статевого виховання їх дітей.

Для організації просвітницької роботи з батьками можна використовувати різні форми та методи, такі як:

- лекції або тренінги, спеціально організовані для батьків у школі, де навчається дитина;
- тематичні виступи та зустрічі за участю запрошених фахівців під час батьківських зборів (з лікарями, психологами, соціальними працівниками);
- індивідуальні консультації із запрошеними фахівцями;
- адресна підтримка вразливих сімей щодо попередження або корекції ризикованої поведінки;
- підготовка та надання переліку ресурсів з цієї тематики (веб-сайтів, зразків літератури тощо);
- спеціальні домашні завдання, підготовка яких передбачає обговорення дітьми питань статевого розвитку, взаємин та поведінки із батьками або іншими близькими дорослими, яким вони довіряють;
- спільні інформаційно-просвітницькі заходи за участю учнів та батьків;
- друковані інформаційні матеріали для поширення під час батьківських зборів або через батьківські комітети (спеціалізовані брошури, листівки, пам'ятки для батьків).

Під час планування та організації заходів для батьків варто враховувати, що погляди батьків на проблему статевого виховання можуть різнитися залежно від соціальних чинників, що впливають на бачення батьками власної ролі у процесі статевого виховання. Існує ризик, що менш благополучні батьки, або батьки, які перебувають у складних життєвих обставинах, приділятимуть менше уваги своїм дітям і будуть не надто схильними брати участь в освітніх заходах. В такому разі потрібно докласти зусиль, аби забезпечити ці сім'ї необхідною інформацією. Водночас варто приділяти більше уваги дітям, які походять із таких сімей, аби унеможливити їх від потрапляння до груп ризику.

СТАТЕНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Особливої підтримки потребують батьки, які виховують дітей з інвалідністю (з обмеженими фізичними можливостями або з інтелектуальною недостатністю). Репродуктивні та сексуальні права людей з інвалідністю дуже часто не визнають або порушують. Доступ до інформації та освітніх програм з питань статевого розвитку та поведінки, а також до відповідних послуг для цієї групи дітей, підлітків та молоді є вкрай обмеженим. Як потрібно проводити таку виховну роботу, нерідко не знають не лише батьки, але й вихователі та вчителі в школах з інклюзивною освітою. Необхідно проаналізувати напрацювання та найкращі практики фахівців спеціалізованих закладів та громадських організацій і поширити цю інформацію для батьків та педагогічних колективів шкіл з інклюзивною освітою.

Програми статевого виховання мають бути максимально адаптовані з урахуванням потреб дітей, підлітків та молоді з інвалідністю: написані спрощеною мовою та пристосовані для дітей із проблемами зору, слуху, опорно-рухового апарату тощо.

Через свою залежність і обмежену автономію, люди з інвалідністю мають більший ризик зазнати сексуального насильства або жорстокого поводження, в тому числі і від свого найближчого оточення. У цьому контексті, розвиток навичок асертивної поведінки, підвищення їх загальної автономії, активної участі та інтеграції в суспільстві, а також перехід від перебування в установах до догляду і проживання в громаді та сім'ї, має вирішальне значення.

ПРО ЩО ГОВОРИТИ З БАТЬКАМИ?

Рівень усвідомлення батьками важливості своєї ролі та ролі родинного оточення в статевому вихованні дітей є досить високим. Але важливо, щоб батьки були не тільки першоджерелом інформації для своїх дітей із цих питань, а й на основі міжособистісного діалогу уміли передавати важливі сімейні та загальнолюдські цінності, якими є сім'я, подружжя, любов і людське життя. Було виявлено, що батьки виявляють зацікавленість у поглибленні знань та покращенні навичок для провадження статевого виховання, зокрема, з таких питань¹⁰:

- ✓ формування ціннісних та моральних засад, родинних цінностей, цінності життя і здоров'я в процесі розвитку особистості дитини;
- ✓ особливості психосексуального розвитку дитини й поведінки в різні вікові періоди;

10 Ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей» за результатами глибинних інтерв'ю з батьками дітей від 6 років. Аналітичний звіт. Благодійний фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї», ГО «Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка», 2011.

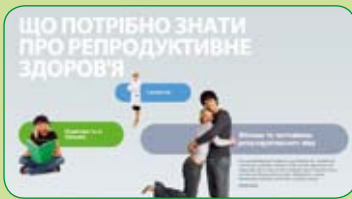
- ✓ фактологічна інформація про репродуктивне здоров'я;
- ✓ медичні аспекти збереження репродуктивного здоров'я дітей та доступні медичні послуги;
- ✓ запобігання ризикам для здоров'я та життя дитини, що пов'язані із посиленням впливу нових медіа та інтернету як джерел інформації про різні аспекти сексуальності людини;
- ✓ розвиток комунікаційних навичок та подолання психологічного дискомфорту у спілкуванні з власними дітьми.

Необхідно звернути увагу батьків на те, що шкільні навчальні та виховні програми майже не передбачають детального розгляду та обговорення таких питань, як переривання вагітності, проституція, порнографія, одностатеві сексуальні стосунки тощо. Тож саме на батьках лежить відповідальність вирішити, в який спосіб краще пояснити ці явища та поведінку, щоб забезпечити дитину від пов'язаних із ними ризиків.

Батьківська спільнота – цінний інтелектуальний та організаційний ресурс для підтримки й успішної реалізації профілактичних програм, адже саме вони формують соціальне замовлення на факультативні заняття. Окрім того, батьки можуть започаткувати певні волонтерські ініціативи серед батьків, запропонувати додаткові інформаційно-профілактичні заходи, організувати запрошення та зустріч із фахівцями, а інколи й надати ресурси для розробки та реалізації соціально значущих проектів, програм розвитку сімейних навичок у підлітків і молоді на рівні класу або на рівні загальношкільних заходів.

Лише поєднання родинного виховання, збалансованої шкільної програми, підкріплені системою медичних, соціальних та психологічних послуг для підлітків та молоді, може забезпечити позитивний результат та допомогти дітям і підліткам сформувати власну модель свідомої, відповідальної статевої поведінки на засадах моральних норм та цінностей. Виважена, а також вчасно надана інформація про статево-розвиток і взаємини допоможе молодому поколінню не тільки уникнути багатьох проблем та ризиків, а й, насамперед, побудувати здорові, гармонійні й щасливі взаємини в подальшому дорослому житті.

КОРИСНІ РЕСУРСИ



ДІЗНАТИСЯ БІЛЬШЕ:

- про медичні і соціальні аспекти на сайті «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я?» www.reprohealth.info



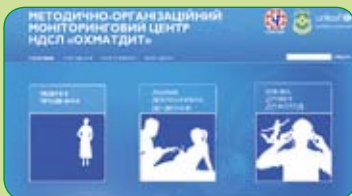
- про дорослішання, статевий розвиток та виховання ви можете на сайті Благодійного фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» для підлітків «Дорослішаємо разом!» www.sexualeducation.org.ua



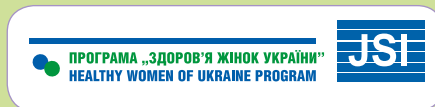
- про те, які питання турбують юнаків та дівчат, поради психологів та відповіді лікарів на делікатні запитання, секрети спілкування та багато іншого на сайті сучасного формату для молоді www.teenlive.info



- про планування сім'ї та методи контрацепції на сайті www.planA.org.ua Програми АМР США «Здоров'я жінок України» або за телефоном Всеукраїнської інформаційної лінії з репродуктивного здоров'я та планування сім'ї **0 800 50 27 57**.



- про роботу та послуги мережі «Клінік, дружніх до молоді» – на сайті www.kdm-ldd.org.ua



Буклет розроблено Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках спільного проекту з Програмою Агентства США з міжнародного розвитку «Здоров'я жінок України». Видання буклету здійснено завдяки щедрій підтримці американського народу. Зміст публікації не обов'язково відображає погляди USAID та Уряду Сполучених Штатів Америки.

Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2014
www.reprohealth.info
info@rhr.org.ua