



Теми статевого виховання в практиці викладання предмету «Основи здоров'я»

За результатами фокус-групових інтерв'ю
з підлітками та вчителями

Благодійний Фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї»
за підтримки Данської Асоціації Планування Сім'ї (DFPA, Данія)

Київ, 2017

**Теми статевого виховання в практиці
викладання предмету
«Основи здоров'я»**

**За результатами фокус-групових інтерв'ю
з підлітками та вчителями**

Благодійний Фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї»
за підтримки Данської Асоціації Планування Сім'ї / DFPA

Київ, 2017

Над звітом працювали:

Марина Гончарова, координаторка проекту «Формування базису для розширення усесторонньої статевої освіти в Україні», який впроваджується Благодійним Фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» за підтримки Данської Асоціації Планування Сім'ї (DFPA).

Тетяна Слободян, експертка з питань статевого виховання Благодійного Фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї», координаторка проектів Міжнародної федерації планування сім'ї / IPPF в Україні.

Ірина Скорбун, експертка з моніторингу та оцінки Благодійного Фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї».

Благодійний Фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї» висловлює подяку за допомогу у організації та проведенні фокус-групових дискусій:

Геращенко Іраїді, Херсонський обласний центр «Успішна жінка»

Козак Ірині, Полтавський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти ім. М.В. Остроградського

Мазасвій Катерині, Комунальний вищий навчальний заклад «Херсонська академія неперервної освіти» Херсонської обласної ради

Панфіловій Яні, Благодійна організація «Об'єднання підлітків та молоді «Teenergizer», м. Київ

Прокопенко Антоніні, Дарницький науково-методичний центр, м. Київ

Симоновій Катерині, Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського

Федорченко Антоніні, Чернігівський обласний педагогічний ліцей для обдарованої сільської молоді Чернігівської обласної ради

Шилову Віктору, Центр для підлітків Благодійної організації «Світло надії», м. Полтава

Дана публікація базується на результатах фокус-групових дискусій із учителями та підлітками Київської, Полтавської, Херсонської та Чернігівської областей, проведених з метою з'ясувати як викладають теми статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я» в українських школах, та виявити пов'язані із цим потреби підлітків та вчителів. Наведені результати можуть зацікавити фахівців, які працюють над розробкою навчальних програм та методичних матеріалів для вчителів основ здоров'я, зокрема щодо покращення їх компетентності у висвітленні питань статевого виховання під час занять.

Дослідження проводилося протягом липня-вересня 2017 року Благодійним Фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках проекту «Формування базису для розширення усесторонньої статевої освіти в Україні» за підтримки Данської Асоціації Планування Сім'ї (DFPA).

СКОРОЧЕННЯ

БФ	Благодійний Фонд
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ГО	громадська організація
ЗМІ	засоби масової інформації
ІКТ	інформаційно-комунікаційні технології
ІПСШ	інфекції, що передаються статевим шляхом
КДМ	Клініка, дружня до молоді
НІЗ	неінфекційні захворювання
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
СРЗП	сексуальне та репродуктивне здоров'я та права
ФГ	фокус-група
ЮНЕСКО	Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО ДОСЛІДЖЕННЯ	11
ПІДЛІТКИ ПРО ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ТА СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ У ШКОЛІ	14
ВЧИТЕЛІ ПРО ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ТА СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ У ШКОЛІ	22
ГІПОТЕЗИ, ЩО ПІДТВЕРДИЛИСЯ РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ	27
ГІПОТЕЗА, ЩО ЧАСТКОВО ПІДТВЕРДИЛАСЯ РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
ВИСНОВКИ.....	28
РЕКОМЕНДАЦІЇ	30
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	31

ВСТУП

В Україні протягом останньої декади 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.

Одним із безперечних досягнень є введення до інваріативної складової навчальної програми предмету «Основи здоров'я», програма якого передбачає висвітлення важливих для збереження здоров'я та життя дітей та молоді тем, в тому числі тих, що формують відповідальне ставлення до сексуального та репродуктивного здоров'я - свого та інших людей. Окрім того є низка програм, рекомендованих Міністерством освіти та науки України для проведення факультативних курсів, які здебільшого спрямовані на профілактику ВІЛ. Профілактично-інформаційні послуги медичних установ та діяльність громадських організації слугують додатковою можливістю для забезпечення комплексного підходу до здійснення статевого виховання молоді.

Благодійний Фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї» працює у сфері статевого виховання вже понад 8 років. Тренінгові програми для підлітків та підтримка мережі рівний-рівному, розвиток соціального театру, просвітницькі акції та флешмоби, інформаційні матеріали, підтримка веб-ресурсів – ці та інші заходи та інструменти спрямовані на інформування та навчання молоді.

Для батьків, що відіграють важливу роль у процесі статевого виховання своїх дітей, була створена Програма «7 кроків назустріч: Дружні зустрічі з батьками з питань збереження здоров'я та статевого виховання дітей та підлітків».¹ Програма пройшла експертизу Науково-методичної ради з питань освіти Міністерства освіти та науки України. Батьки, що взяли участь у Програмі, стали більш обізнані щодо компонентів статевого виховання, які входять до обов'язкової та варіативної складової шкільної профілактичної програми, та покращили свої навички спілкування із дітьми з питань збереження здоров'я, зростання, сексуальності та пов'язаних із цим ризиків.

Для освітян, що прагнуть покращити ситуацію зі статевим вихованням у власній школі, стане у нагоді публікація «Що таке статеве виховання і чому це важливо?»², створена Благодійним Фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» за підтримки Регіонального Бюро ЮНЕСКО. Публікація допоможе переконати адміністрацію школи у необхідності впровадження більш комплексного підходу з цього питання.

У 2017 фахівці Фонду розробили посібник «Репродуктивне здоров'я та відповідальна поведінка учнівської молоді». Посібник буде корисний педагогам, психологам та соціальним педагогам загальноосвітніх, професійно-технічних навчальних закладів під час проведення інтерактивних занять в рамках уроків з

¹ Більше про Програму «7 кроків» - на сайті womanhealth.org.ua.

² Доступна на сайті womanhealth.org.ua

основ здоров'я, біології, правознавства, а також тематичних занять під час факультативної, гурткової та позакласної роботи. Посібник призначений для роботи з підлітками – учнями 9-11 класів загальноосвітніх шкіл та учнями професійно-технічних навчальних закладів (вікова група 15-18 років).

Державні освітні та профілактичні програми, підсилені діяльністю медичних установ та громадських організацій, 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 (чоловіки - з 7,4% у 2009 р. до 3,9% у 2016 р., жінки - з 23,9% до 9,5%, відповідно)³;
- зменшився показник частоти абортів у дівчат віком від 15 до 17 років⁴;
- спостерігається поступове зниження вживання тютюну, особливо серед хлопців, а також підлітків, які починають курити до 13 років або раніше⁵;
- підлітки 15–16 років вживають менше алкогольних напоїв, а також наркотичних речовин⁶.

Загалом, за роки існування незалежної України відбулося зниження віку початку статевого життя й одночасне підвищення віку вступу в шлюб, у результаті чого збільшився період часу, протягом якого молоді люди більш схильні до множинних статевих стосунків⁷.

Офіційні статичні дані свідчать також про те, що ситуація зі станом здоров'ям молоді в Україні все ще є критичною, зокрема щодо ВІЛ⁸. Залишається значно вищою частка молодих жінок віком 15-24 років серед усіх вперше зареєстрованих жінок (близько 10%), у порівнянні з чоловіками (близько 4%), що говорить про більш раннє інфікування ВІЛ серед жінок. Спостерігається також тенденція до зростання частоти пологів у дівчаток до 14 років (0,11 у 2012 р. та 0,13 у 2016 році), у той час як для інших вікових категорій жінок цей показник має тенденції до зниження⁹.

Поточні тенденції доводять, що більше уваги потрібно приділяти профілактичній роботі серед молоді, інформаційно-просвітницькій роботі серед загального населення, в тому числі щодо питань запобігання дискримінації, а також розвитку потенціалу постачальників послуг (медиків, психологів, соціальних працівників) тощо¹⁰.

³ ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №47. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Київ, 2017.

⁴ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017.

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.

⁷ ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №47. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Київ, 2017.

⁸ Там само.

⁹ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017

¹⁰ ЮНІСЕФ Україна, див. unicef.org/ukraine/ukr/activities_11400.html

Як зазначають фахівці, ключовою умовою для збереження здоров'я та поліпшення благополуччя людей є забезпечення доступу до повної та правдивої інформації та якісних послуг. Всі молоді люди мають право на отримання інформації¹¹. Вони заслуговують на те, щоб зростати обізнаними щодо особливостей функціонування власного тіла та з почуттям впевненості у собі. Це впливає на їхню готовність краще піклуватись про власне здоров'я. В свою чергу, якісні медичні послуги, які є доступними для молодих людей, є важливою складовою для раннього діагностування захворювань.

З іншого боку, недостатнє усвідомлення цінності здоров'я та факторів, що на нього впливають, часто призводить до ризикованої поведінки та відповідних наслідків, в тому числі щодо репродуктивного здоров'я людини.

У англomовних країнах заходи, спрямовані на інформування, формування вмінь та навичок, потрібних для збереження сексуального та репродуктивного здоров'я та захисту пов'язаних із ними прав, здебільшого, мають назву *sexuality education* або *sex education*. Частіше за все це поняття на українську мову перекладають як статеве виховання, що є більш звичним та прийнятним у нашій країні, проте можна зустріти й інші варіанти – статеве просвітництво, *сексуальна просвіта*¹², *сексуальна освіта*¹³ та ін.

Сучасні спеціалісти підкреслюють, що є суттєва різниця між поняттями сексуальної освіти та статевого виховання, що, відповідно, може визначати як підходи, так і результат практичного втілення цих понять.

За визначенням ЮНЕСКО, сексуальна освіта (*sexual education*) – це «відповідний вікові та культурі підхід до викладання тем, пов'язаних зі *статевим розвитком і сексуальними стосунками*, який забезпечує передавання наукової, об'єктивної інформації та дає змогу осмислити власні *ціннісні орієнтири й погляди*, а також набути *навичок прийняття рішень*, ведення діалогу та зниження ризиків, пов'язаних із багатьма аспектами сексуального життя. Як зазначено у Міжнародному технічному керівництві з сексуальної освіти ЮНЕСКО (Частина I, ЮНЕСКО, 2010), така освіта охоплює різноманітні теми, а сексуальні стосунки – лише одна з них. Так, серед тем, що мають входити до комплексної програми зі статевого виховання мають бути теми:

- взаємини/стосунки (сім'я, дружба, любов та романтичні стосунки, толерантність та повага, шлюб та батьківство),

¹¹ Різні міжнародні угоди з прав людини зобов'язують уряди надавати молодим людям освіту, яка дозволить їм приймати рішення, брати на себе відповідальність за своє здоров'я та досягати взаємної поваги в питаннях, що стосуються сексуальних та репродуктивних функцій, з наголосом на просуванні гендерної рівності (Пункти 107.а, 107.е, 281.е, Платформа дій Четвертої Всесвітньої конференції з питань жінок, 1995; статті 13.1 та 28.1, Конвенція ООН про права дитини, 1989; статті 26.1, Загальна декларація прав людини 1948 року, стаття 13.1, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, 1966; стаття 10, Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок, 1979).

¹² Кон І.С. Сексуальное образование — глобальная задача XXI века // Социология: теория, методы, маркетинг. — 2009.

¹³ Снарская О. Сексуальное образование как сфера производства гендерных различий и конструирования представления о «нации» // Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине: сборник статей / под ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. — СПб.: Изд-во Европейского ун-та в СПб., 2009.

- цінності, ставлення та навички (погляди та джерела інформації, норми та вплив однолітків на статеву поведінку, прийняття рішень, спілкування, відмова та навички переговорів, пошук допомоги та підтримки),
- культура, суспільство та закон (сексуальність, ґендерні ролі та стереотипи, ґендерна нерівність, сексуальне насильство),
- розвиток людини (анатомія та фізіологія репродуктивної системи, статеве зрілість, репродукція, образ людського тіла),
- сексуальна поведінка (сексуальні стосунки, секс, сексуальність та життєвий цикл людини, сексуальна поведінка),
- сексуальне та репродуктивне здоров'я людини (планування та попередження вагітності, усвідомлення та зменшення ризиків захворювань, що передаються статевим шляхом, та ВІЛ, стигматизація ВІЛ інфікованих, догляд та підтримка)¹⁴.

За висновками багатьох досліджень, а також враховуючи рекомендації європейських експертів та Всесвітньої організації охорони здоров'я¹⁵, було окреслено основні умови, що дозволяють забезпечити універсальний доступ до профілактичних програм і програм сексуальна освіта / статевого виховання, та підвищити їх ефективність. Ці умови передбачають планування, підтримку та реалізацію навчальних програм 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.

Очевидно, що важливо використовувати комплексний підхід, з чим погоджуються вітчизняні¹⁶ та міжнародні експерти. Завдяки низці численних міжнародних

¹⁴ Международное техническое руководство по половому просвещению. Часть I, ЮНЕСКО, 2010.

¹⁵ Standards 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.

¹⁶ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017

досліджень¹⁷, що тривали кілька років у різних країнах світу, було виявлено, що впровадження комплексних програм зі статевого виховання, допомагає підліткам та молоді:

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

А тим, хто вже має досвід статевих стосунків:

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

Незважаючи на очевидну доцільність та ефективність профілактичної освіти, адміністрації деяких українських шкіл й 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.

Згідно Концепції «Нової української школи»¹⁸ навчання учнів має, серед іншого, формувати наступні ключові компетентності:

- Інформаційно-цифрова компетентність (критичне застосування інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) для створення, пошуку, обробки, обміну інформацією на роботі, в публічному просторі та приватному спілкуванні; інформаційна й медіа-грамотність).
- Соціальна та громадянська компетентності (усі форми поведінки, які потрібні для ефективної та конструктивної участі у громадському житті, в сім'ї, на роботі. Уміння працювати з іншими на результат, попереджати і розв'язувати конфлікти, досягати компромісів. Повага до закону, дотримання прав людини і підтримка соціокультурного різноманіття).
- Екологічна грамотність і здорове життя (усвідомлення ролі навколишнього середовища для життя і здоров'я людини, здатність і бажання дотримуватися здорового способу життя).

Досягти позитивних результатів щодо формування цих компетентностей можливо в тому числі завдяки якісному викладанню тем, включених до оновленої програми предмету «Основ здоров'я»¹⁹.

Державний моніторинг якості викладання предмету «Основи здоров'я» востаннє

¹⁷ Международное техническое руководство по половому просвещению. Часть I. ЮНЕСКО, 2010.

¹⁸ Концепція «Нової української школи». МОН, 2016. С 11-12.

¹⁹ Програма затверджена Наказом Міністерства освіти і науки України від 07.06.2017 № 804

проводився у 2014 році Департаментом моніторингу навчальних процесів Інституту інноваційних технологій та змісту освіти Міністерства освіти і науки України. При цьому було здійснене опитування виключно учнів 5-х класів із використанням контрольних тестів по предмету. Раніше, протягом 2007-2010 років, моніторинг якості та результатів викладання основ здоров'я проводився серед усіх учнів 5-х та 10-х класів усіх типів та форм навчальних закладів.

Крім того, частково моніторинг викладання предмету проводився в рамках діяльності окремих громадських організацій, наприклад, у 2016 році ГО «Здоров'я через освіту» (проект «Вчимося жити разом»), у 2017 році – БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках освітнього компоненту проекту ВООЗ «Профілактика та профілактика НІЗ».

Саме тому проведення дослідження, спрямованого на вивчення ситуації щодо викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я» в українських школах, та пов'язаних із цим потреб підлітків та вчителів, є доцільним та актуальним. Наведені результати можуть зацікавити фахівців, які працюють над розробкою навчальних програм, спрямованих на статеve виховання учнів, а також тих, хто створює методичні матеріали для вчителів основ здоров'я для покращення їх компетентність у висвітленні питань статевого виховання.

Окрім того, в рамках проекту «Формування базису для розширення усесторонньої статевої освіти в Україні» отримані дані будуть використані для розробки методичного комплексу для вчителів предмету «Основи здоров'я» для проведення інтерактивних занять з питань сексуального та репродуктивного здоров'я і прав з учнями 8-9 класів загальноосвітніх навчальних закладів.

ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета: з'ясувати, як викладають теми статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я» в українських школах, та виявити пов'язані із цим потреби підлітків та вчителів.

Завдання:

1. Виявити, як саме у школі викладаються питання сексуального та репродуктивного здоров'я та прав.
2. Виявити, які додаткові заходи організовуються у школах з метою статевого виховання учнів.
3. З'ясувати основні бар'єри, які існують під час здійснення статевого виховання в школі.
4. З'ясувати, із використанням яких форм та методів навчання з предмету «Основи здоров'я» є цікавим та привабливим для учнів.
5. Схарактеризувати основні потреби вчителів, що виникають під час підготовки та викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я».
6. Визначити підходи та інструменти, які можуть допомогти вчителям у процесі підготовки та викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я».

Гіпотези:

1. Учні та вчителі усвідомлюють важливість тем, що розглядаються в рамках предмету «Основи здоров'я».
2. На думку учнів та вчителів застосування інтерактивних методів навчання робить предмет «Основи здоров'я» більш цікавим та ефективним.
3. Викладачі предмету «Основи здоров'я» висвітлюють на уроках не всі теми, що стосуються статевого виховання, передбачені програмою предмету.
4. Покращення доступу вчителів до навчання та методичних матеріалів з питань статевого виховання підвищить рівень їх підготовки до висвітлення цих питань під час викладання предмету «Основи здоров'я».

Організація дослідження. Координаційну роботу здійснювали фахівці БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї» у співпраці із партнерськими організаціями у містах Київ, Полтава, Херсон та Чернігів.

Цільова група: вчителі предмету «Основи здоров'я», підлітки віком від 13 до 18 років. Загальна кількість учасників фокус-груп з підлітками – 53, з вчителями – 51.

Таблиця 1.

Територіальне охоплення та дизайн вибіркової сукупності				
Міста опитування	Цільові групи			
	Підлітки віком від 13 до 18		Вчителі предмету «Основи здоров'я»	
	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки
Київ	8	3	9	0
Полтава	5	5	15	0
Херсон	13	3	14	1
Чернігів	11	5	9	3
Всього за гендером	37	16	47	4
Всього	53		51	

Метод дослідження – фокус-групові інтерв'ю. Даний метод є якісним методом дослідження, тому результати фокус-групового опитування не є репрезентативними для всієї України.

Для проведення керованих фокус-групових дискусій використовувалися гайди фокус-групових інтерв'ю, розроблені окремо для вчителів, окремо – для підлітків. Гайди для фокус-груп із вчителями спрямовували учасників та учасниць на обговорення наступних тематичних блоків запитань:

- Предмет «Основи здоров'я» та інші заходи щодо статевого виховання у школі
- Підготовка та методичне забезпечення викладачів основ здоров'я
- Теми статевого виховання, які вчителі обговорюють з учнями
- Проблеми та потреби у підготовці до викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я»

Запитання у гайдах для фокус-груп із підлітками спрямовували учасників та учасниць на обговорення таких аспектів:

- Джерела інформації про сексуальне та репродуктивне здоров'я та права
- Предмет «Основи здоров'я» та інші заходи щодо статевого виховання у школі
- Методи викладання основ здоров'я
- Теми статевого виховання, які вчителі основ здоров'я обговорюють з учнями
- Шляхи та можливості для покращення статевого виховання в рамках предмету Основи здоров'я

Дослідження проводилося у період з червня по вересень 2017 року. Було проведено 8 фокус-групових інтерв'ю (4 з підлітками та 4 з вчителями) у містах Київ, Полтава, Херсон та Чернігів.

Фокус-групові інтерв'ю з підлітками та вчителями були зафіксовані на диктофон. Усі зібрані дані розшифровані та перенесені в електронний формат у програмі Word. Для вивчення результатів фокус-групових інтерв'ю було використано метод контент-аналізу.

Запрошення учасників фокус-груп допомогли здійснити фахівці партнерських організацій у Києві, Полтаві, Херсоні та Чернігові, зокрема спеціалісти:

- Благодійної організації «Об'єднання підлітків та молоді «Teenergizer», м. Київ,
- Дарницького науково-методичний центр міста Києва,
- Полтавського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти ім.М.В.Остроградського,
- Центру для підлітків Благодійної організації «Світло надії» (м. Полтава),
- Комунального вищого навчального закладу «Херсонська академія неперервної освіти» Херсонської обласної ради,
- Херсонського обласного центру «Успішна жінка»,
- Чернігівського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського,
- Чернігівського обласного педагогічного ліцею для обдарованої сільської молоді Чернігівської обласної ради.

ПІДЛІТКИ ПРО ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ТА СТАТЄВЕ ВИХОВАННЯ У ШКОЛІ

Джерела інформації про сексуальне та репродуктивне здоров'я та права

На початку, учасники дослідження мали відповісти, з яких джерел вони отримують інформацію про сексуальне та репродуктивне здоров'я та права. Згідно отриманих відповідей, підлітки дізнаються про стосунки, сексуальність, статеве життя, захворювання, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), медичні послуги, доступні молодим людям від друзів, з Інтернету, телебачення, школи та від батьків.

«Від інших. В основному це компанія, де обговорюють це все. Є багато фільмів, які закладені на цьому. А також це школа в 9-10 класі. А також безпосередньо наші батьки» (ФГ м. Полтава).

«В Інтернеті... реклама всяка... Вконтакті» (ФГ м. Херсон).

Відповіді опитаних підлітків підтверджують дані дослідження щодо сексуального та репродуктивного здоров'я та прав молоді в Україні, проведеного БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї». Так, згідно результатів опитування, інформацію про сексуальне та репродуктивне здоров'я та права, підлітки отримують з Інтернету (87,35%), від друзів (42,45%), школи/університету (33,06%), та батьків (24,49%)²⁰. З огляду на те, що в Інтернеті та ЗМІ інформація щодо сексуального та репродуктивного здоров'я та прав не завжди точна та повна, а однолітки можуть не володіти перевіреними фактами чи інформацією, важливо щоб більш активну участь в інформуванні підлітків брали вчителі, медичні працівники та батьки.

Так, більшість учасників фокус-груп зазначили, що школа має здійснювати статеве виховання. Проте деякі підлітки висловили переконання, що батьки можуть краще надавати таку інформацію, адже краще знають потреби власної дитини.

«... я вважаю, що батьки краще про це розкажуть.»

«Батькам більше довіряють, в них досвід власний»

(ФГ м. Херсон)

Звичайно, батьки мають брати активну участь у статевому вихованні власних дітей. Батькам довіряють (особливо діти молодшого шкільного віку) і вони можуть регулювати кількість інформації, місце та час для спілкування з дитиною на дані теми. Водночас, якісне статеве виховання є комплексним процесом²¹, що потребує участі не лише батьків у процесі навчання, а й вчителів та медиків, які володіють науково-обґрунтованою інформацією.

²⁰ Результати опитування молоді щодо сексуального та репродуктивного здоров'я та прав молоді в Україні. БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2017.

²¹ Standards 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.

Викладання предмету «Основи здоров'я»

В українських школах теми статевого виховання інтегровані у низку предметів, таких як біологія, основи здоров'я, правознавство, етика тощо. Теми, що стосуються статевого виховання, здебільшого внесені у навчальну програму предмету «Основи здоров'я» для 8-х та 9-х класів – саме тому для аналізу викладання статевого виховання у школі ми сконцентрувалися головним чином на предметі «Основи здоров'я». Звичайно, питання статевого дозрівання, репродукції, та низку пов'язаних із цим тем, учні вивчають також в курсі біології (раніше ці теми висвітлювалися в рамках навчальної програми для 9-х класів, а з 2017 року вони будуть вивчатися учнями 8-х класів).

Цікаво, що, на думку учасників фокус-груп, вивчення тем статевого виховання у віці 14-15 років – це запізно. Оптимальний вік, за словами учнів, це 12-13 років, а деякі учасниці зазначали, що інформацію потрібно надавати ще раніше (з 10 років).

«Краще, щоб було раніше, 12-13 років. В мене в снт дівчина у 8 класі вже була вагітна і народила» (ФГ м. Чернігів).

Навчальна програма предмету «Основи здоров'я» складена за принципом циклічності - теми повторюються з року в рік, але щороку інформація стає більш детальною. Деякі учасники фокус-груп зазначили, що таке повторення викликає відчуття, що з року в рік вони вивчають одне й теж.

«Ну, не завжди потрібно повторювати, бо у кожної людини є свої інтереси. І якщо це їй потрібно, тоді вже так, але не всім це потрібно. Хто захоче дізнатися - він дізнається самостійно. А якщо хтось не хоче, то не потрібно нав'язувати» (ФГ м. Чернігів).

«Майже всім було цікаво слухати вперше в 5 класі. А потім повтор» (ФГ м. Херсон).

«... мені всі теми були однакові, кожен рік. Ні, були деякі теми, але вони не були такими значними... Просто не цікаво. Якщо людині цікаво, потім знайде в Інтернеті. А якщо людині не цікаво, то сенс?» (ФГ м. Полтава).

Предмет «Основи здоров'я» входить до інваріативної (обов'язкової) складової шкільної програми. Але на практиці, згідно отриманих від учасників відповідей, уроки з основ здоров'я відбуваються з інтервалом від одного разу на тиждень в одних школах, до двох разів у семестр - у інших.

«В нас [основи здоров'я було] два рази. Нам сказали: «Принесіть реферати на наступний урок». Ми його носили 2 місяці» (ФГ м. Полтава).

«Нас вчитель пару раз зібрав, якісь самостійні написали і все» (ФГ м. Чернігів).

Часто урок з основ здоров'я стоїть останнім у розкладі уроків. Підлітки свідчать, що ці уроки або відміняють взагалі і учні йдуть додому, або ж замінюють на урок з

іншого предмету, наприклад на алгебру, фізику, українську мову тощо. За словами підлітків, не всі викладачі вважають даний предмет важливим, як наслідок, в учнів також відсутня мотивація брати активну участь у процесі навчання.

«[Учні] сприймають цей урок як урок відпочинку» (ФГ м. Херсон).

«Половина [учнів] йде з нього» (ФГ м. Херсон).

«Мені здається, треба проводити тренінги для викладачів, щоб змінити спосіб подачі предмету. І друге – змінити відношення підлітків до цього предмету. Бо є фізика, математика, українська мова, які для всіх учнів рівносильні, важливі, від яких залежить атестат. Основи здоров'я сприймається як фіз-ра, як додаткове» (ФГ м. Київ).

Ймовірно, саме тому учасники фокус-груп неодноразово зазначали, що часто не слухають викладача під час уроку.

«У нас був за розкладом [основи здоров'я]. Вчителька говорила, а ми сиділи на місцях. Слухали її діти чи чимось іншим займалися...» (ФГ м. Полтава).

«Класний урок: можна було поспати» (ФГ м. Чернігів).

«Ми відпочиваємо...» (ФГ м. Херсон).

«Ми грали в карти на задніх партах» (ФГ м. Київ).

«Ходили в столову і покурити» (ФГ м. Київ).

Зважаючи на наведені вище результати, оцінювання рівня знань учнів з основ здоров'я виглядає, зі слів підлітків, як імітація.

«Наугад. Ну, в нас зажди – основи здоров'я, фізкультура, музика – такі всі предмети, ставили 10-11 (балів)» (ФГ м. Полтава).

«...І як би ти не мучився, чи прогулюєш постійно, – отримаєш 10-11 (балів)» (ФГ м. Полтава).

«У нас це була середня [оцінка] з огляду на оцінки з усіх предметів» (ФГ м. Київ).

«Або така як на математиці оцінка, така і з основ здоров'я» (ФГ м. Київ).

Проте, загалом, учні усвідомлюють важливість інформації, що розглядається в рамках предмету «Основи здоров'я», адже ці знання є важливими для збереження здоров'я та впливатимуть на їх подальшу поведінку та життя.

«Ну якщо я вийду зі школи і не буду знати про економіку в Уганді, то фіг з тим, чесно. Чи різниця в цінах на ковбасу в СРСР і Україні. Але якщо я вийду зі школи без знань з основ здоров'я, це буде більш сумно. Бо це реально важливий предмет. Я хочу знати як гасити пожежу, як не заразитися на ВІЛ, як не вмерти переходячи дорогу» (ФГ м. Київ)

«А чому колір плаття Анни Кареніни повинен бути важливішим за моє здоров'я?» (ФГ м. Київ)

Шкільні предмети та заходи, спрямовані на статеве виховання

Учасники дослідження стверджували, що іноді у школах відбуваються тематичні тренінги чи заняття (ФГ м. Чернігів). Окрім того, у деяких школах проводять так звані тижні здоров'я, до яких учні отримують завдання підготувати плакати (ФГ м. Херсон), а в рамках заходів до 1 грудня – Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом – адміністрації шкіл запрошують медиків чи інших спеціалістів для проведення лекцій.

«До нас в школу приходять спеціалісти, лікарі. І вони нам розповідають, в основному лише дівчатам. По жіночим справам нам розказують, нам розказують про ВІЛ. Мабуть хлопцям так само» (ФГ м. Полтава).

Залучення до здійснення просвітницьких заходів фахівців клінік, дружніх до молоді (КДМ) є досить низькою. Вчителі та інші спеціалісти шкіл рідко користаються послугами та ресурсами КДМ для забезпечення комплексного підходу зі статевих виховання учнів. Так, більшість підлітків – учасників фокус-групових дискусій – взагалі не чули про Клініки, дружні до молоді. Така ситуація тим більше цікава, адже, під час подальшого обговорення виявлялося, що місцеві КДМ знаходяться досить близько від навчальних закладів цих учнів. Все ж були поодинокі випадки, коли підлітки знали про КДМ та відвідували клініку: були організовані екскурсії для усього класу, під час яких учні могли ставити запитання лікарю та психологу КДМ.

Загалом інформацією про КДМ та їх послуги володіє досить мала частка опитаних. Це спричинює обмежений доступ молоді до повної та правдивої інформації та якісних медичних послуг для збереження сексуального та репродуктивного здоров'я.

Методи викладання основ здоров'я

Ймовірно, однією з основних причин, чому для підлітків уроки з «Основи здоров'я» не дуже цікаві, є методи навчання, що їх переважно використовують вчителі.

«Коли вчитель каже тихенько сидіть і читайте книжку» (ФГ м. Чернігів).

«Сидіти і писати, весь час» (ФГ м. Херсон).

Згідно відповідей школярів, викладачі, здебільшого, використовують такі методи як лекції, обговорення, читання учнями вголос текстів з підручника. Часто також учні отримують завдання підготувати письмову роботу чи реферат з наданої учителем теми. Ці методи не передбачають інтерактивної роботи, не відповідають поточним потребам учнів у навчанні, та, відповідно, не можуть сприяти гарному розвитку навичок, необхідних для збереження здоров'я та захисту своїх прав.

Все ж окремі учасники фокус-груп зазначали, що під час уроків з основ здоров'я вони також робили проекти, презентації, газети, плакати, розігрували сценки, переглядали тематичні фільми.

«Наша вчителька, зібрала окремо хлопчиків і окремо дівчаток і показала нам фільм. Цього не було в програмі, це була її ініціатива, було класно» (ФГ м. Київ).

Теми статевого виховання, які вчителі основ здоров'я обговорюють з учнями

Учасники фокус-груп називали наступні теми, які вони вивчали під час основ здоров'я у школі: здоров'я, шкідливі звички, перша допомога, надзвичайні ситуації, безпека вітчизни. Теми, які стосуються статевого виховання чи сексуального та репродуктивного здоров'я та прав, підлітки, рідко самотійно згадували. Проте, після уточнюючих питань, підлітки зазначали, що в рамках предмету також вивчалися теми: контрацепція, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), ВІЛ, статеве дозрівання, як сказати «Ні». Водночас, жоден з учасників фокус-групи у м. Полтава, не зміг пригадати, щоб під час навчання вивчалася тема контрацепції ані в рамках предмету «Основ здоров'я», ані біології. Єдине, про що згадали учасники фокус-групи Полтави про уроки основ здоров'я, це «піраміда цінностей». Звичайно, дані результати не свідчать про те, що подібна ситуація справедлива для усіх шкіл Полтави, проте все ж демонструють певні прогалини у освіті, яка стосується важливих питань для збереження здоров'я та життя зростаючого покоління.

Окрім того, результати фокус-груп свідчать і про те, що іноді учні отримують різну інформацію в рамках одного й того ж предмету. Це частково спричинено тим, що освітяни використовують під час навчання різні підручники та методичні матеріали з основ здоров'я, де теми статевого виховання можуть бути представлені по-різному, частково або бути відсутніми. Так, наприклад, майже всі учасники фокус-групи м. Чернігів стверджували, що вивчали тему контрацепції під час шкільних уроків, а підлітки з м. Полтава – ні. Підліткам – учасникам фокус-групи в місті Києві не говорили про презервативи на уроках, а учням м. Херсон – так.

Окрім використання різних підручників та методичних матеріалів з основ здоров'я, викладачі, за словами учасників фокус-груп, іноді свідомо пропускали теми, пов'язані зі статевим вихованням.

«Деякі теми наш викладач дійсно викладала, але це ті теми, які їй дійсно цікаві, які вона вважала важливими для себе, власна суб'єктивна думка. А тему ВІЛ взагалі не зачіпали, просто пропустили, бо вона не захотіла про це говорити. Тобто важливо щоб сам викладач розумів чому це важливо, що він викладає. Якщо викладач сам нічого не знає і соромиться сказати слово секс, то що тут сказати» (ФГ м. Київ).

«Ну, у нас коли обговорювались ці теми, то відразу з'являлися посмішки, жарти. Але, ну, так особливо про це не розмовляли, швидко переходили на іншу тему. І так толком нічого не знаємо» (ФГ м. Чернігів).

Теми стосунків та спілкування, ґендеру, визначення сексуальних та репродуктивних прав та здоров'я опитані підлітки не вивчали взагалі або лише деякі теми з переліку. Це свідчить про те, що учні, ймовірно, завершать своє навчання у школах із різним рівнем засвоєних знань та інформації.

На думку підлітків, деякі директори шкіл та вчителі є досить консервативними щодо інформування учнів з питань статевого виховання, зокрема щодо питань, які стосуються будови та функціонування репродуктивної системи, контрацепції, ґендеру тощо. За словами учасників фокус-груп, часто вчителі уникають викладання цих тем, здебільшого даючи їх на самостійне опрацювання. Це відбувається, на думку учнів, через почуття дискомфорту у викладачів, їх неготовність чи небажання (через особисті чи релігійні переконання) спокійно обговорювати ці теми з учнями.

«Вчителі за валеріанкою бігають, коли про це розказують. Їм соромно» (ФГ м. Полтава).

«А що такого? Це викладачу буде не зручно, а не нам. Нам то що» (ФГ м. Херсон).

«Мені здається, якщо принесли презервативи в школу, то директриса наша просто б померла. Бо [у неї] суб'єктивне і стереотипне відношення до сексу і всього що відноситься до сексу» (ФГ м. Київ).

Загалом, як показав аналіз результатів опитування підлітків, вони (а також вчителі, які брали участь у фокус-групах) не завжди розуміли, які саме теми стосуються статевого виховання (з огляду на теми, визначені ЮНЕСКО²²). Це і впливало на відповіді підлітків під час фокус-групових інтерв'ю, які, говорячи про статеve виховання, в основному, концентрувалися на темах репродукції та контрацепції, - саме тому підлітки вважали, що викладачі відчувають дискомфорт під час викладання цих тем.

Підлітковий вік – вік статевого дозрівання, тож природньо, що для переважної більшості підлітків інформація про зміни, які відбуваються із тілом, питаннями репродукції та іншими дотичними темами є актуальною. Цікаво, що деякі учасники фокус-груп чітко пам'ятали навіть конкретні номери розділів у підручнику з біології про репродуктивну систему людини. Підлітки зазначали, що якби вчителі детально розкривали ці питання, в тому числі питання контрацепції, це було б цікаво для них та їх однолітків. Але те, що це може мати місце, на їх думку, є малоймовірним.

²² Международное техническое руководство по половому просвещению. Часть I, ЮНЕСКО, 2010.

«Якщо викладач основ здоров'я принесе презерватив в клас і почне показувати як надягати, то цілий клас збігся б і дивився» (ФГ м. Київ)

«В нашій школі ще можна таке уявити, а в інших школах консервативні вчителі» (ФГ м. Херсон)

Особисті якості викладача, потрібні для обговорення тем статевого виховання

Згідно з відповідями учасників фокус-груп, у школах предмет «Основи здоров'я» викладають різні вчителі, наприклад, викладачі біології, географії, фізики, хімії, української мови, історії, фізичної культури, трудового навчання, етики, а також класні керівники, психологи чи шкільні медичні сестри.

Незважаючи на те, що викладачі основ здоров'я мають різні напрями професійної підготовки, опитані підлітки вважають, що велике значення мають особисті якості людини, яке викладає предмет. Зокрема, учні відзначали, що цей, як і будь-який інший предмет, має викладати людина, яка здатна викликати повагу та інтерес учнів. У іншому разі учні не будуть сприймати інформацію та цікавитися предметом взагалі.

«В нас така вчителька з біології була, що це просто смішно від неї чути» (ФГ м. Полтава).

По-друге, викладач має почуватися впевнено під час обговорення теми статевого виховання з учнями.

«У нас був класний викладач. Він з самого початку питав, що ви знає про те чи інше, і не казав це правильно чи ні. Далі давав читати параграф. І далі розповідав все доволі доступно і всі теми, не обходив теми ніякі» (ФГ м. Київ).

По-третє, вчитель має володіти відповідними знаннями на високому рівні та уміти надавати інформацію у спосіб, що є привабливим для школярів.

«Яка різниця (хто викладає), головне щоб він знав про що розказує» (ФГ м. Херсон).

«Без різниці хто викладає, головне щоб підбірка тем була цікава і це по-різному якось показували» (ФГ м. Чернігів).

Загалом підлітки зазначали, що основи здоров'я може викладати будь-який вчитель, психолог чи медичний працівник. Це може бути людина, яку учні бачать вперше чи з якою вже склалися довірливі стосунки.

Шляхи та можливості для покращення статевого виховання в рамках предмету Основи здоров'я

Учасники фокус-груп висловили підтримку того, що школа має надавати більше інформації про репродуктивне та сексуальне здоров'я та права / РСЗП, про захист від насилля, ґендер, сексуальну орієнтацію, толерантність тощо.

«Чого мені дійсно не вистачає, так це [тем про] репродуктивні права, вік згоди, про алгоритм дії при насиллі, про аборти в Україні, як це відбувається за правилами» (ФГ м. Київ).

«А коли взагалі в підручнику буде, що ЛГБТ це такі ж нормальні люди, це теж люди?» (ФГ м. Київ).

«Щоб було менше тем табу. А про ЛГБТ, репродуктивне здоров'я, щоб цього було більше» (ФГ м. Херсон).

Також підлітки озвучили пропозиції щодо методів викладання тем статевого виховання, в тому числі в рамках предмету «Основи здоров'я». Серед бажаних методів вони зазначили тематичні та рольові ігри, спільне виконання завдань під час роботи у малих групах, загалом - проведення уроків у форматі тренінгу.

«Завжди добре заходять тренінги, я розумію, що не всі вчителі зможуть провести, але... в найближчі роки, якщо хоча б будуть піднімати цю тему на уроках - то буде дуже добре» (ФГ м. Київ).

«Я думаю краще був би тренінг. Бо на лекції, навіть якщо там більше дають інформації, людина все рівно цю б всю інформацію не засвоїть, ніяким способом. А так, в тренінгу, так набагато цікавіше і людина в основному все запам'ятовує. Бо інформації менше і цікавіше» (ФГ м. Полтава).

Привабливими для учнів також є демонстрація тематичних фільмів та відео із їх подальшим обговоренням, організовані екскурсії (наприклад, до КДМ), або ж зустрічі із лікарями чи психологами.

ВЧИТЕЛІ ПРО ВИКЛАДАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ТА СТАТЄВЕ ВИХОВАННЯ У ШКОЛІ

Базові поняття в контексті навчання про сексуальне та репродуктивне здоров'я та права

Сексуальне здоров'я та репродуктивне здоров'я тісно пов'язані між собою, але важливі аспекти сексуального здоров'я можуть бути недооцінені або випущені з поля зору, якщо їх не розрізняти або вважати сексуальне здоров'я частиною репродуктивного здоров'я.

Згідно визначення ВООЗ, *сексуальне здоров'я* – стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя стосовно сексуальності, а не тільки відсутність хвороб. Сексуальне здоров'я вимагає позитивного та шанобливого підходу до сексуальності та сексуальних стосунків, а також можливості отримувати приємний та безпечний сексуальний досвід, позбавлений примусу, дискримінації та насильства²³. В той же час репродуктивне здоров'я стосується питань, що пов'язані з репродуктивною системою: здатність мати задовільне та безпечне сексуальне життя, здатність до репродукції та свобода вирішувати, коли, скільки і як часто це робити²⁴.

Проте, на жаль, не усі спеціалісти, у тому числі і освітяни, чітко розуміють спільне між цими поняттями, та у чому полягає різниця між ними, а отже – не мають змоги якісно їх висвітлювати, навіть якщо це передбачено навчальною програмою.

«Сексуальне здоров'я, коли людина розуміє відношення до протилежної статі, розумне відношення, коли молодь розуміє правильне планування сім'ї, коли немає хвороб пов'язаних з сечовидільною статевною системою» (ФГ м. Полтава).

Як виявило дане дослідження, опитані викладачі (власне як і підлітки) не вповні розуміють різницю між статевим вихованням та сексуальної освітою. Так, наприклад, учасники фокус-групи у м. Херсон визначили, що статеве виховання проводить викладач у школі і це стосується взаємин між хлопцями та дівчатами. А сексуальна освіта – це спеціалізована медична інформація для підлітків старшого віку, і сексуальну освіту має проводити медичний спеціаліст.

«Про те що це хлопчик, а це дівчинка і анатомічні відмінності - це буде сексуальна освіта. А коли ми говоримо, що ти дівчинка, ти маєш поводитися відповідно, ...і ми можемо сказати що в дівчат окремо туалет, а в хлопців окремо (так прийнято), - це вже виховання» (ФГ м. Полтава)

²³Sexual health and its linkages to reproductive health: and operational approach. WHO, 2017.

²⁴Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision. WHO, 2011.

Предмет «Основи здоров'я» та інші заходи щодо статевого виховання у школі

За словами опитаних вчителів, основні предмети, під час яких відбувається статеве виховання це основи здоров'я та біологія; іноді також класні години присвячують обговоренню цих питань. Серед додаткових інформаційно-профілактичних заходів, викладачі називали тренінги з протидії ВІЛ/СНІД, в тому числі за програмами «Школа проти СНІДу», «Маршрут безпеки», «Сприяння просвітницькій роботі „рівний-рівному" серед молоді України щодо здорового способу життя» та «Сімейна розмова». У м. Херсон до шкіл запрошують фахівці із Центру планування сім'ї та репродукції людини.

Деякі школи запрошують дільничних інспекторів, лікарів (для дівчат та хлопців разом чи окремо) чи учні приходять у лікарню на бесіду з медичними спеціалістами.

Окрім того, викладачі з міст Чернігів та Херсон зазначили, що викладати основи здоров'я, зокрема питання статевого виховання, потрібно до 11 класу, а не лише до 9-го, як це відбувається зараз.

«Потрібно організувати основи здоров'я у 10-11 класі, включити туди теми про стосунки, правова відповідальність. Хоча б по 30 хвилин на тиждень. Бо факультативний курс буде важко започаткувати у цих класах» (ФГ м. Чернігів).

«Ми закінчуємо читати основи здоров'я в 9 класі. Це статеве виховання. А сексуальну освіту саме й потрібно починати в 10-11 класі. А цього циклу вже немає» (ФГ м. Херсон).

Деякі опитані викладачі вважають, що починати висвітлювати питання статевого виховання у школі потрібно раніше.

«Ми говоримо про те що нібито у 8 класі зарано ще, важко. Але - запізно вже! Цей матеріал треба давати десь у 5-му класі, 4-му» (ФГ Полтава).

Підготовка та методичне забезпечення викладачів основ здоров'я

Під час підготовки до уроків, вчителі використовують різноманітні методичні посібники, підручники, довідкову літературу, Інтернет ресурси (на власний вибір), власний досвід. Викладачі також зазначали, що використовують матеріали, які отримали після участі у тренінгах (наприклад, за програмою «рівний-рівному»).

«На курсах, методички, з інших предметів беремо різні, з голови, в Інтернеті» (ФГ м. Київ)

Навчаються методиці викладання предмету «Основи здоров'я» вчителі здебільшого під час курсів підвищення кваліфікації, що організовуються та проводяться на базі обласних (у Києві – міського) інститутів підвищення педагогічної кваліфікації / академій неперервної освіти.

Методи викладання основ здоров'я

Опитані викладачі погодились, що звичайна лекція чи презентація не є ефективним методом навчання, і учні є більш уважними та краще запам'ятовують інформацію, якщо використовувати інтерактивні вправи.

«На основах здоров'я тренінги дуже добре йдуть, краще ніж просто монолог» (ФГ м. Полтава)

«Уроки настільки насичені інтерактивними методами, і різні опитування і різні ігри, немає вже такого: лекція, потім закріплення, потім там... нема вже» (ФГ м. Київ).

Викладачі також зазначили, що використовують інтерактивні вправи під час уроків з основ здоров'я. Були названі дискусії, дебати, обговорення в групах, учнівські проекти, ігри, іноді також влаштовують перегляд фільмів. Учні готують презентації, газети, листівки та реферати. Окрім того, влаштовуються зустрічі з фахівцями, лікарями (гінеколог, уролог, сексолог), дільничними інспекторами поліції.

«А я в 8 класі показувала фільм, в Інтернеті знайшла, дуже цікаво про відносини. Взагалі про фізіологію, як відбувається дозрівання, як розвиток підлітка відбувається. І там такий фільм цікавий про відносини в школі американський. Там такий блог хлопчика та дівчинки, як він розвивається, як він розвивається з біологічними цими особливостями, дуже сподобалося» (ФГ м. Київ).

Хоча інтерактивні вправи вчителі використовують під час предмету «Основи здоров'я», все ж питання статевого виховання дуже рідко вивчаються із використанням інтерактивних методів. Це може бути пов'язане з тим, що викладачі не почуваються достатньо впевненими, мають недостатній рівень розвитку навичок та практичний досвід проведення інтерактивних занять, тож не знають як застосовувати однакові методи у різних темах. До того ж, деякі викладачі помилково вважають, що статеве виховання стосується лише теми сексу.

«Інтерактивна вправа зі статевого виховання?! На хвилиночку, сидить клас (вчитель говорить): «Інтерактивна вправа на сексуальне виховання» (ФГ м. Херсон).

Цікаво, що деякі вчителі висловили побажання, щоб питання статевого виховання висвітлювалися в рамках факультативних занять.

«Потрібно починати викладати цей предмет як факультативний. От коли ми будемо мати такий досвід і будемо знати що це викладається, тоді може перейде в предмет окремий» (ФГ м. Херсон).

Теми зі статевого виховання, які вчителі обговорюють з учнями

Опитані вчителі зазначили, що основними темами зі статевого виховання, які вони обговорюють на уроках є наступні: будова статевих органів, гігієна, овуляція, запліднення, запобігання незапланованій вагітності, генетичні захворювання, успадкування статі, визначення статі, інфекції, що передаються статевим шляхом та ВІЛ. Під час подальшого обговорення з'ясувалося, що вчителі також говорять із дітьми про запобігання насильству, торгівлі людьми та секс-трафіку. Все ж, як видно із наведеного переліку, цей список не повністю відповідає темам, зазначеним у міжнародних рекомендаціях до програм статевого виховання.

Проблеми та потреби у підготовці до викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я»

На думку вчителів, інформації про ВІЛ вони мають достатньо, у той час як про репродуктивне здоров'я вони інформації та матеріалів бракує. Тому їм потрібні матеріали та навчання з їхнього використання.

«Було б добре, щоб розробили для нас програму, щоб дали методичні рекомендації для викладача на цю тему і всі ключі до викладання цього, навчили користуватися» (ФГ м. Чернігів)

Учасники фокус-групового опитування зазначили, що їм не вистачає інформації щодо правових аспектів: вік згоди, з якого віку можна пройти тестування на ВІЛ без згоди батьків, захист вагітної дівчини, відповідальність за порушення сексуальних та репродуктивних прав іншої людини, куди потрібно звернутися в таких випадках тощо.

«Але хочу сказати, що дуже мало уваги приділяється в підручниках наших саме правам, діти закінчують школи і не знають, наприклад, як держава захищає вагітну жінку» (ФГ м. Київ).

Викладачі також потребують більше інформації про те, як розмовляти з дітьми про сексуальну орієнтацію, гомосексуальні стосунки.

«Не лише хлопчики, але й дівчатка цікавляться нетрадиційними сім'ями, нетрадиційними стосунками, гей-парадами. Питають мене учні: Як ви відноситися до гей-параду?» (ФГ м. Херсон).

«Це часто зустрічається, що діти запитують «чому неможна чоловік-чоловік і жінка-жінка, чому в суспільстві у нас так сприймається досить неадекватно?» (ФГ м. Полтава).

Бажаними є також інформаційні матеріали про психологічне насилля, насильство в сім'ї, попередження незапланованої вагітності, та довідник з телефонами довіри.

«Далі, є таке поняття як психологічний стрес ранньої вагітності, як його подолати, насилля в сім'ї, куди звернутися, - ці пам'ятки також хотілося б мати» (ФГ м. Чернігів).

Додаткову інформацію під час підготовки до уроків з основ здоров'я вчителі шукають в Інтернеті, фахових журналах, звертаються до колег чи медиків. При чому Інтернет сайти, якими вони користуються, не обов'язково є рекомендованими МОН чи зазначеними в методичних рекомендаціях до предмету.

«Тому що досить обмежена кількість тих (сайтів), які дозволено використовувати. І часто вони бувають досить [...] мало інформації для певного віку. У будь якому разі треба щось шукати, додавати, розбавляти, перефразовувати» (ФГ м. Полтава).

Також учасники фокус-груп зазначили, що відчувають потребу у:

- роздаткових матеріалах для учнів (буклети, календарі),
- візуальних матеріалах (плакати із зображенням репродуктивної системи, моделі репродуктивних систем, які можна розібрати і зібрати, готові презентації, фільми українською мовою),
- посібниках чи методичках з планом заняття, рекомендаціями для вчителя, інтерактивними вправами, тестами,
- Інтернет-ресурсах з перевіреною інформацією.

Додаткове навчання щодо використання інтерактивних методів роботи, проведення тренінгів зі статевого виховання учнів є бажаним та вкрай актуальним.

«Якщо інші спеціалісти приготують для нас плакати із зображення статевих органів жінки та чоловіка - я буду дуже задоволена» (ФГ м. Чернігів).

«Я вже казала про відео сюжети, щоб готові вже були для вчителя. Щоб вчитель мав час підготуватися. Відповідно до кожного віку і рекомендовані міністерством, щоб ми не боялися використовувати» (ФГ м. Полтава)

Загалом, на думку опитаних викладачів, потрібно відвести більше часу на роботу з учнями, а також говорити на тему статевого виховання не лише з підлітками, а й з батьками учнів.

«Я з мамами розмовляла на цю тему, і згадувала про поліції в хлопців, про те що треба з ними про це вже говорити і там, якщо на постілі знайдуть сліди, щоб не лякалися [...] то мами вони не розуміють про що я говорю.. Тобто вони кажуть ми взагалі не знаємо що це таке» (ФГ м. Полтава).

«Я пропоную все таки батькам розповісти, що буде в цій програмі. Щоб він (учень) не приходив і не розказували: мам, а знаєш, що мені показували?» (ФГ м. Херсон).

ГІПОТЕЗИ, ЩО ПІДТВЕРДИЛИСЯ РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Гіпотеза про те, що на думку учнів та вчителів, застосування інтерактивних методів навчання робить предмет «Основи здоров'я» більш цікавим та ефективним підтвердилася. Підлітки переконані, що такі методи сприятимуть кращому засвоєнню знань, а головне - розвиткові навичок, необхідних для збереження здоров'я та захисту своїх прав. У свою чергу вчителі впевнені, що інтерактивні методи навчання не тільки допомагають учням краще засвоювати знання, але й розвивають творчі здібності, а вчителям використання цих методів допомагає у обговоренні сенситивних чи дискусивних питань.

Гіпотеза про те, що викладачі предмету «Основи здоров'я» висвітлюють на уроках не всі теми, що стосуються статевого виховання і передбачені програмою предмету, також підтвердилася. В першу чергу, це спричинено браком знань та навичок висвітлювати деякі питання, а також особистими переконаннями та побоюванням негативних реакцій з боку батьків.

Гіпотеза про те, що покращення доступу вчителів до навчання та методичних матеріалів з питань статевого виховання підвищить рівень їх підготовки у висвітленні цих питань під час викладання предмету «Основи здоров'я» повністю підтвердилася. Відповідаючи на питання щодо проблем та потреб, вчителі зазначали, що їм стануть у нагоді додаткові інформаційні, методичні та візуальні матеріали, що допоможуть висвітлювати питання статевого виховання більш якісно. Окрім того, вчителі підкреслили, що тренінги для освітян щодо використання інтерактивних методів роботи саме у тематиці статевого виховання є вкрай актуальними.

ГІПОТЕЗА, ЩО ЧАСТКОВО ПІДТВЕРДИЛАСЯ РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Гіпотеза щодо того, що і учні та вчителі усвідомлюють важливість тем, що розглядаються в рамках предмету «Основи здоров'я» підтверджена результатами дослідження частково. Частина учнів вважає предмет важливим, а знання, засвоєння яких передбачає програма предмету, - необхідними для подальшого здорового та щасливого життя. Натомість певна частина опитаних підлітків дала негативну оцінку предметові, що, після більш детального вивчення, зумовлено здебільшого тим, як саме уроки з основ здоров'я проводилися у їх школі (відсутність інтерактивних методів, заміна предмету іншими, уникнення вчителями обговорення тем, актуальних для підлітків тощо). Натомість вчителі переконані, що предмет є одним із найбільш важливих, адже пропонує знання та навички, що знадобляться зараз та у майбутньому усім без винятку учням.

ВИСНОВКИ

1. В Україні теми статевого виховання у шкільній навчальній програмі інтегровані у низку предметів, таких як біологія, основи здоров'я, правознавство, етика тощо. Проте базою для здійснення профілактичної освіти у школі є програма предмету «Основи здоров'я», що складена за принципом циклічності (теми повторюються із року в рік із більш детальним їх вивченням).
2. Викладання предмету «Основи здоров'я» різниться від школи до школи, часто залежать від рівня підготовки вчителів та їх напряду професійної підготовки. Як зазначали респонденти, уроки з основ здоров'я можуть викладати вчителі біології, хімії, географії, фізики, української мови, історії, фізичної культури, трудового навчання тощо. Це впливає, в тому числі, і на повноту та якість висвітлення питань зі статевого виховання.
3. У школах організовуються додаткові заходи з метою статевого виховання учнів. Зокрема, для учнів доступними є заняття за факультативними програмами, рекомендованими МОН України (за умови, якщо вчитель пройшов відповідне навчання); організовуються шкільні тижні здоров'я, заходи до Дня боротьби зі СНІДом; для інформаційно-профілактичних бесід запрошують медичних фахівців, організовують екскурсії до медичних закладів тощо.
4. Як на думку підлітків, так і освітян, питання статевого виховання потрібно починати висвітлювати раніше, ніж це передбачено шкільною програмою. Викладання предмету «Основи здоров'я» та вивчення тем статевого виховання потрібно продовжити і у старшій школі (10-12 класах).
5. Методи, що їх часто використовують вчителі основ здоров'я під час висвітлення питань статевого виховання (лекції, бесіди, читання підручників, самостійне вивчення тем, підготовка рефератів), рідко відповідають потребам учнів у навчанні. Це спричинено браком знань та навичок у вчителів із використання інтерактивних методів роботи саме у тематиці статевого виховання.
6. Деякі вчителі уникають висвітлення окремих питань статевого виховання, навіть якщо вони включені до навчальної програми. Окрім недостатнього рівня володіння інформацією та навичок, потрібних для обговорення деяких питань, вчителі керуються власними переконаннями, а також побоюються негативних реакцій з боку батьків.
7. Бар'єрами для здійснення статевого виховання в школі є недостатнє усвідомлення адміністраціями деяких шкіл важливості предмету «Основи здоров'я» та його впливу; особисті переконання вчителів щодо висвітлення певних питань статевого виховання, рівень їх підготовки та забезпеченості необхідними методичними матеріалами.
8. З точки зору підлітків, більш ефективним викладання предмету «Основи здоров'я» та тем, що стосуються статевого виховання зокрема, буде, якщо вчителі проводитимуть уроки у форматі тренінгу, організовуватимуть перегляд та

обговорення тематичних фільмів, а ще – організовуватимуть екскурсії або ж зустрічі з лікарями чи психологами. Підлітки вважають, що в рамках шкільної програми має також приділятися більше уваги обговоренню питань стосовно репродуктивного та сексуального здоров'я та прав, ґендеру, сексуальної орієнтації, та толерантності.

9. Потреби вчителів знаходяться у площині забезпеченості методичними матеріалами, зокрема щодо використання інтерактивних методик у тематиці статевого виховання. Затверджені та рекомендовані Міністерством освіти та науки України Інтернет-ресурси, методичні рекомендації із планами занять, варіантами інтерактивних вправ, тестами, роздаткові та візуальні матеріали (фільми, плакати, презентації та ін.) – це та інше, на думку вчителів, покращить їх підготовку до проведення уроків. Окрім того вони відчують потребу у інформації щодо правових аспектів сексуального та репродуктивного здоров'я та прав, ґендерного насильства, підліткової вагітності та ін.

10. На думку вчителів, просвітницька робота з батьками щодо ролі школи у процесі статевого виховання їх дітей є актуальною, та допоможе забезпечити підтримку батьків у його впровадженні.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

- Інтегрувати окремі питання статевого виховання у інваріативну складову навчальної програми, починаючи з 5-го класу, та включно із 10-11 роками навчання (пізніше – включно із 12-м класом).
- Розробити та впровадити систему моніторингу викладання та оцінки ефективності предмету «Основи здоров'я» в контексті розвитку ключових компетентностей учнів, зазначених у Концепції «Нової української школи».
- Сенсibilізувати адміністрації шкіл щодо важливості предмету «Основи здоров'я» та його впливу на подальшу поведінку та здоров'я зростаючого покоління.
- Підвищити рівень поінформованості вчителів основ здоров'я щодо різних аспектів сексуального та репродуктивного здоров'я та прав шляхом покращення доступу до навчання, в тому числі дистанційного.
- Сприяти розвитку навичок проведення інтерактивних занять вчителів, зокрема для викладання тем статевого виховання в рамках предмету «Основи здоров'я», через покращений доступ до навчальних можливостей (тренінги для тренерів), використовуючи ресурси інститутів підвищення педагогічної кваліфікації та громадських організацій.
- Поліпшити забезпечення вчителів методичними та візуальними матеріалами для проведення інтерактивних занять в тематиці статевого виховання та предмету «Основи здоров'я»: розробка, затвердження МОН та універсальний доступ до ресурсів (електронні версії).
- Налаштувати просвітницьку роботу з батьками про компоненти статевого виховання, що входять до інваріативної та варіативної складової шкільної програми. Це може запобігти упередженням або зняти протистояння між батьками та школою з цього приводу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №47. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Київ, 2017.
2. Загальна декларація прав людини, 1948р.
3. Кон И.С. Сексуальное образование — глобальная задача XXI века // Социология: теория, методы, маркетинг. — 2009.
4. Конвенція ООН про права дитини, 1989р.
5. Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок, 1979р.
6. Концепція «Нової української школи». МОН, 2016. С 11-12.
7. Международное техническое руководство по половому просвещению. Часть I. ЮНЕСКО, 2010.
8. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, 1966р.
9. Платформа дій Четвертої Всесвітньої конференції з питань жінок, 1995р.
10. Програма затверджена Наказом Міністерства освіти і науки України від 07.06.2017 № 804
11. Результати опитування молоді щодо сексуального та репродуктивного здоров'я та прав молоді в Україні. БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2017.
12. 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.
13. Снарская О. Сексуальное образование как сфера производства гендерных различий и конструирования представления о «нации» // Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине: сборник статей / под ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. — СПб.: Изд-во Европейского ун-та в СПб., 2009.
14. 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.
15. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». — Київ, 2017.
16. ЮНІСЕФ Україна, див. unicef.org/ukraine/ukr/activities_11400.html
17. Standards 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.
18. Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision. WHO, 2011.
19. Sexual health and its linkages to reproductive health: and operational approach. WHO, 2017.



БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
**ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ
І ПЛАНУВАННЯ СІМ'І**

© Благодійний Фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї»
Тел: +38 044 596 50 99
e-mail: info@rhr.org.ua
womanhealth.org.ua