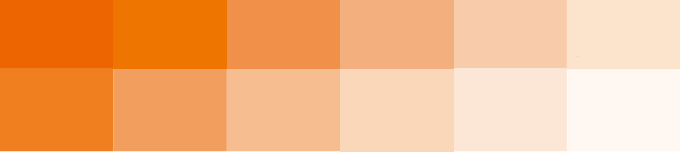


Сексуальна освіта в Європейському регіоні ВООЗ

РЕГІОНАЛЬНИЙ ОГЛЯД

Стан сексуальної освіти в 25 країнах
Європейського регіону ВООЗ



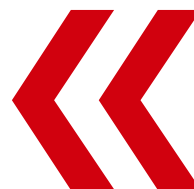


РЕГІОНАЛЬНИЙ ОГЛЯД



Стан сексуальної освіти

У цьому огляді представлено узагальнені результати нової оцінки стану сексуальної освіти у 25 країнах Європейського регіону ВООЗ. Дослідження було ініційоване та проведене за участі Федерального центру медичної освіти (BZgA), Центру Співпраці ВООЗ з питань сексуального та репродуктивного здоров'я, а також Європейської мережі Міжнародної федерації планування сім'ї (IPPF EN) у тісній співпраці з двома науковими консультантами. Дані були зібрані за допомогою попередньо протестованої анкети, яка була відправлена двом представникам з кожної країни: поінформованим державним службовцям у відповідних міністерствах (зі сфери освіти або охорони здоров'я) та працівникам відповідних національних асоційованих членів IPPF EN. Додаткову інформацію було взято з міжнародних джерел інформації та даних.



Основні висновки щодо стану сексуальної освіти

- З 2000-х років у регіоні спостерігається значний прогрес у розробці та впровадженні навчальних програм з питань сексуальної освіти в шкільних закладах. У більшості країн, де проводилось опитування, у школах викладають основні елементи сексуальної освіти. Процеси розробки, впровадження, моніторингу та оцінки навчальних програм відрізняються не тільки в масштабах одного регіону, а й в окремих країнах.
- У 21 з 25 країн, охоплених цим опитуванням, існує правова база щодо шкільної сексуальної освіти: 18 країн мають відповідний закон, у двох країнах затверджено таку політику, а ще одна має розроблену стратегію. Рідко де існує окремий закон, який стосується суто сексуальної освіти.
- Стандарти WHO / BZgA щодо сексуальної освіти в Європі (2010)¹ доступні англійською та 10 іншими європейськими мовами. Як показало опитування, їх було використано для розробки або адаптації навчальних програм з питань сексуальної освіти в 11 країнах. Як мінімум у 10 країнах вони (також) використовувались як додатковий ресурс під час політичних дебатів та консультацій. В решті країн Стандарти не використовувались.
- В 11 з 25 країн сексуальна освіта є обов'язковою. У решті країн вона є або необов'язковою або обов'язковою в окремих регіонах чи окремих школах. В деяких країнах (наприклад, у Казахстані та Сербії) програму сексуальної освіти було нещодавно успішно впроваджено в деяких школах чи регіонах за підтримки уряду, міжнародних донорів та місцевих неурядових організацій.
- У більшості країн сексуальне виховання інтегроване у загальні дисципліни, такі як біологія, релігія, уроки з основ безпеки життєдіяльності або соціальні науки. В деяких країнах ця тема викладається факультативно, на семінарах або у форматі індивідуальних консультацій у позаурочний час.
- Майже у половині країн існує чіткий зв'язок між сексуальною освітою та сервісами (клініками), які надають послуги із сексуального та репродуктивного здоров'я (СРЗ) на основі дружнього до молоді підходу. Зазвичай, завдяки цим зв'язкам, інформація щодо вищезазначених послуг надається під час уроків сексуального виховання в школах. Це також може означати, що фахівці цих дружніх до молоді закладів СРЗ, проводять уроки в школах. Натомість, у деяких країнах (наприклад, в Естонії та Швеції) учні цілими класами регулярно відвідують клініки, дружні до молоді, де відбуваються тематичні уроки.
- Підготовка викладачів для здійснення сексуальної освіти є доволі складним питанням для багатьох країн. Проте, в деяких країнах (наприклад, в Естонії та Фінляндії) знання та навички вчителів стали більш ґрунтовними, оскільки викладання сексуальної освіти стало частиною навчальної програми для викладачів у коледжах та університетах. У більшості країн викладачі проходять навчання на спеціальних курсах підвищення кваліфікації або тренінгах, хоча такі курси, зазвичай, відвідує невелика кількість вчителів. У деяких країнах (наприклад, Албанії та окрузі Сараєво – Боснії і Герцеговині) багато вчителів пройшли підготовку, наприклад, в рамках пілотних програм. У деяких країнах більшість викладачів і досі не пройшли спеціальну підготовку для проведення уроків сексуальної освіти.
- Впровадження сексуальної освіти супроводжується процесом моніторингу та оцінки приблизно у третині опитаних країн. Зазвичай, моніторингу та оцінці приділяється дуже мало уваги. Так, на етапі розробки програми / навчального плану за темою сексуальної освіти або під час оцінювання результатів пілотного проекту, мета моніторингу та оцінки – з'ясувати, як необхідно адаптувати та покращити проект програми, перш ніж його запровадити.
- У країнах з розробленими комплексними національними програмами сексуальної освіти, таких як Бельгія, Естонія чи Німеччина, школа є основним джерелом інформації з питань сексуальності для молоді. У країнах, де сексуальна освіта не передбачена або не всі учні мають можливість відвідувати відповідні уроки, молодь зазвичай покладається на інформацію, отриману від друзів, однолітків та з Інтернету. В останній категорії країн показники підліткової

вагітності, як правило, вищі, ніж у країнах з розробленими комплексними програмами сексуальної освіти.

- Майже в половині країн досі існує певна недовіра та нерозуміння щодо важливості сексуальної освіти для здоров'я та добробуту молоді. Найчастіше проти сексуальної освіти виступають релігійні організації, реакційні політичні партії та консервативні батьківські групи. Необґрунтовані твердження щодо ризиків сексуальної освіти з'являються і досі, незважаючи на міжнародні дослідження, які свідчать про те, що молодь у країнах з розвинутою системою сексуальної освіти починає мати сексуальні контакти пізніше та краще захищає себе від незапланованих вагітностей, ВІЛ/ інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ).

Висновки та рекомендації

- Країнам Європейського регіону ВООЗ, які ще не мають правової основи для запровадження програм сексуальної освіти, слід надавати підтримку в створенні такої бази, використовуючи для порівняння приклади країн із розвинутою правовою базою.
- Програми та навчальні плани за напрямком сексуальної освіти, зазвичай, зосереджуються більшою мірою або виключно на біологічних аспектах репродуктивного здоров'я, профілактики ВІЛ/ІПСШ та небажаної вагітності. Отже, слід розширити спектр тем, включивши до нього питання гендерної рівності, сексуальності та соціальних медіа, насильства та сексуального насильства, прав людини та сексуальності, та ін.

- Отримані дані свідчать про суттєвий пробіл у підготовці вчителів за тематикою сексуальної освіти. Така підготовка підтримує вчителів у розвитку компетенцій, необхідних для подальшого надання якісної сексуальної освіти. Стандарти сексуальної освіти в Європі (WHO / BZgA) та нещодавно розроблений Посібник «Питання професійної підготовки: система основних професійних якостей викладачів сексуальної освіти»² можуть стати у пригоді як при розробці навчального плану для вчителів, так і при створенні відповідних навчальних матеріалів.
- Слід удосконалити системи моніторингу та оцінки якості сексуальної освіти, аби вони були більш сфокусованими на визначенні результативності такого навчання для учнів. Крім того, ці системи також мають зосереджуватись на якості як самої програми сексуальної освіти, так і на якості її реалізації.
- Необхідно покращити систему обміну знаннями та досвідом, а також співпрацю у галузі сексуальної освіти на європейському та глобальному рівнях. Оскільки досі чимало людей не розуміють впливу та переваг сексуальної освіти, слід пояснювати результати наукових досліджень у цій галузі особам, які приймають рішення, а також освітянам і широкій громадськості.
- Цей огляд ще раз підтверджує той факт, що молодь сама потребує та зацікавлена отримувати сексуальну освіту в школі. Відповідно, слід значно більше залучати молодь до розробки, впровадження та оцінки цих програм, аби бути впевненими в тому, що ці програми враховують їхні потреби.

Джерела: дані про сексуальне та репродуктивне здоров'я

- Коефіцієнт народжуваності у підлітків (кількість пологів на 1000 жінок у віці 15-19 років). Вашингтон (округ Колумбія): Світовий банк; 2016 (<http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>, доступ 25 березня 2017 р.).
- Нерівність у період дорослішання: гендерні та соціально-економічні відмінності у здоров'ї та добробуті молоді. Звіт про дослідження HBSC 2016 року (опитування за 2013/2014 роки). Копенгаген: європейське регіональне бюро ВООЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/303438/HBSC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?Ua=1, доступ 25 березня 2017 р.).
- Жінки в ЄС народжують свою першу дитину у віці майже 29 років. Люксембург: Євростат; 2015 [дані за 2013 р.] (<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/6829228/3-13052015-CP-EN.pdf/7e9007fb-3ca9-445f-96eb-fd75d6792965>, доступ 25 березня 2017 р.).
- Середній вік матерів при народженні першої дитини. Індекс Мунді [дані з довідника ЦРУ щодо країн світу, різні роки] (<http://www.indexmun-di.com/factbook/fields/mother's-mean-age-at-first-birth>, доступ 25 червня 2017 р.).

Примітка: Основні дані про сексуальну освіту у різних країнах не завжди можна порівняти, оскільки джерела інформації можуть бути різними.

	Дані щодо стану сексуального та репродуктивного здоров'я молоді															Основні дані про сексуальну освіту									
	Албанія	Австрія	Бельгія (Фландрія)	Боснія і Герцеговина	Болгарія	Кіпр	Чеська Республіка	Великобританія	Естонія	Фінляндія	Німеччина	Грузія	Ірландія	Казахстан	Киргизстан	Латвія	Македонія (КЮРМ)	Нідерланди	Росія	Сербія	Іспанія	Швеція	Швейцарія	Таджикистан	Україна
Кількість полохів на 1000 жінок у віці 15-19 років	22	7	8	8	37	5	10	14	12	6	6	38	10	27	39	13	17	4	23	19	8	6	3	38	23
Середній вік матерів при народженні першої дитини	25	28.8	28.5	26.7	25.7	29	28.1	28.3	26.5	28.5	29.3	24.4	29.4	25	23.3	26.1	26.6	29.4	24.6	27.8	29.1	28.6	30.4	22.8	25
% Сексуальний досвід, 15-річні дівчата	2	20	18	Н.С.	21	Н.С.	24	23	21	24	19	Н.С.	14	Н.С.	Н.С.	14	3	16	11	Н.С.	19	26	13	Н.С.	9
% Сексуальний досвід, 15-річні хлопці	39	24	20	Н.С.	40	Н.С.	23	18	20	25	22	Н.С.	21	Н.С.	Н.С.	22	36	15	26	Н.С.	24	24	17	Н.С.	24
% Використання презерватива під час останнього статевого акту, 15-річні дівчата	38	74	52	Н.С.	56	Н.С.	66	57	71	57	67	Н.С.	65	Н.С.	Н.С.	69	48	65	67	Н.С.	77	47	80	Н.С.	73
% Використання презерватива під час останнього статевого акту, 15-річні хлопці	63	77	64	Н.С.	66	Н.С.	74	62	72	73	72	Н.С.	64	Н.С.	Н.С.	71	64	78	67	Н.С.	63	61	82	Н.С.	80
% Використання оральних контрацептивів під час останнього статевого акту, 15-річні дівчата	7	43	68	Н.С.	6	Н.С.	30	33	13	40	62	Н.С.	25	Н.С.	Н.С.	9	15	66	Н.С.	Н.С.	14	32	36	Н.С.	13
% Використання оральних контрацептивів під час останнього статевого акту, 15-річні хлопці	19	57	60	Н.С.	18	Н.С.	29	32	19	30	69	Н.С.	23	V	Н.С.	9	29	60	Н.С.	Н.С.	10	32	35	Н.С.	17
Законодавство/політика/стратегія та рік	3 2012	3 2015	3 2010	С 2016	3 2016	П 2011	3 2013	3 1996	3 2011	3 2016	3 2002	-	3 2010	3 2009	3 2015	П 2013	-	3 2012	-	-	3 2010	3 2011	3 2008, 2014	3 2015	3 2013
Використання Стандартів	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	Н	?	?	?	?	T	T	?	Н	Н	Н	T	?	T
Комплексність	+++	+++	+++	+++	Н.С.	++	++	+	+++	+++	+++	Н.С.	+	+	++	+	Н.С.	+++	+	Н.С.	+	+++	+++	+	+
Обов'язковість	T	T	T	Н	Н	Ч	T	Ч	T	T	T	Н.С.	Ч	Н	Н	T	Н.С.	T	Ч	Н.С.	Ч	T	Ч	Ч	T
Підготовка вчителів	++	+	+	+++	+	?	++	++	+++	+++	+	Н.С.	+	++	+	+	Н.С.	+	N	+	N	++	++	+	+++
Зв'язок з друзями до молоді сервісами	Н	T	T	T	Н	Ч	Н	Ч	T	T	T	Н.С.	Н	?	Н	T	Н.С.	Ч	Н.С.	Н.С.	T	T	T	?	Ч
Моніторинг та оцінка	T	Н	T	T	Н	Н	Ч	T	T	T	Н	Н.С.	T	Ч	?	Ч	Н.С.	Ч	Н.С.	Н.С.	Н	Н	Н	Н	T
Спротив у суспільстві	T	П	М	T	T	T	П	П	М	М	П	T	П	T	T	T	П	М	T	T	T	М	П	T	П

*Дані для Великої Британії (Англія): дані охоплюють Сполучене Королівство Великої Британії та Північної Ірландії; **тільки регіон Сараєво; ***у деяких країнах, де домінують «подвійні стандарти», серед хлопців спостерігається тенденція до перебільшення свого сексуального досвіду з уліччав – до применшення. Під словосполученням «подвійні стандарти» мається на увазі, що хлопцям загалом дозволяється мати сексуальні стосунки, або ж навіть заохочується до цього, тоді як дівчатам це забороняється, або ж їх піддають осуду за такі стосунки. – Основні дані про сексуальну освіту, представлені для Великої Британії (Англія), були отримані лише для Англії, але в більшості випадків це стосується й інших частин Великої Британії.

Пояснювальні нотатки:
1: Недостатньо інформації; Н.С. : Не стосується / інформація відсутня.

1. Чи існує закон або політика щодо сексуальної освіти? + рк затвердження (остання поправка); 3 = закон/постанова/акт; П = тільки політика; С = тільки стратегія; Н = Ні. У випадку, якщо в країні є кілька політик, стратегій/законів, зазначається лише найвища.
2. Стандарти B003 / ОЦМО (Федерального центру медичної сексуальної освіти у Сербії) (2010 р.) використовуються під час політичних дебатів, консультацій та або розробки навчальних програм: Н = Ні, Т = Так.
3. Зведений індекс, який поєднує в собі 6 показників (запитань) з поданої анкети, які стосуються законодавства, практики та особливостей сексуальної освіти у конкретній країні. Оцінки: 1 або 2 показники = ++; 3 або 4 показники = +++ в індексі комплексності.
4. За винятком «тільки в рамках уроків біології»; Т = Так для всіх учнів; Ч = Частково (право на відмову в русь школах); Н = Не обов'язково.
5. N = Підготовка вчителів відсутня; + = лише кілька вчителів проходили підготовку щодо сексуальної освіти; +++ = більшість вчителів пройшли підготовку.
6. Чи існує прямий зв'язок між сексуальною освітою та наданням молоді послуг з збереження сексуального та репродуктивного здоров'я? Т = Так; Ч = частково; Н = Ні
7. Чи є зроблені системи моніторингу та оцінки? Т = Так; Ч = частково; Н = Ні
8. Чи вступила громадськість проти сексуальної освіти? Т = Так, протидія громадськості значна; М = Мало чи відсутня.
9. Який % молоді вказав шлюб у якості джерела інформації про сексуальність? Джерелами для цієї інформації є дані різних опитувань, наданих країнами (якщо такі дані є).

Посилання / Визначення

1. Стандарти сексуальної освіти в Європі.
Кельн: Європейське регіональне бюро
ВООЗ / ФЦМО; 2010 р.
2. Регіональне Європейське бюро Всесвітньої
організації охорони здоров'я / ФЦМО.
Питання професійної підготовки: система
основних професійних якостей викладачів
сексуальної освіти. Кельн: ФЦМО 2017.

Учень: дитина або молода особа, яка
навчається чи відвідує заняття в школі,
включаючи початкову, середню та старшу
школу.

Цей інформаційний бюлетень базується на спільному науковому дослідженні Європейської мережі Міжнародної федерації планування сім'ї (IPPF EN) та Федерального центру медичної освіти (BZgA), Центру співпраці ВООЗ з питань сексуального та репродуктивного здоров'я. Дані цього дослідження були зібрані в період з жовтня 2016 року по липень 2017 року шляхом письмових експертних інтерв'ю з представниками урядових та неурядових організацій у 25 країнах, а також шляхом збору наявних даних з міжнародних інформаційних джерел. **Більш детальна інформація доступна за посиланням:** <http://www.bzga-whocc.de/en/home/>.

Опубліковано Благодійним Фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ / Україна. **Авторки:** Еверт Кеттінг, Олена Іванова. **Під редакцією:** Наталі Белоргей, Лаури Брокшмідт, Анжеліки Хесслінг, ФЦМО. **Переклад:** Анастасія Панченко. **Дизайн та макет:** Kühn Medienkonzept & Design GmbH. **Видання:** Онлайн версія, липень 2018. Відповідальність за точність перекладу несе перекладач. © Благодійний Фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2018.

Цей інформаційний бюлетень наданий Благодійним Фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» безкоштовно. Він не призначений для перепродажу одержувачем чи третіми сторонами.