

Дернова Кристина Сергеевна

студентка

Научный руководитель

Федулова Анна Борисовна

канд. филос. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный
университет им. М.В. Ломоносова»

г. Архангельск, Архангельская область

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ СЕКСУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Аннотация: в условиях высокой доступности информации сексуального характера в сети Интернет, а также в иных средствах массовой информации, все большую значимость представляет вопрос формирования у подростков определенных умений и навыков, связанных с вопросами сексуального поведения. В статье обозначена необходимость введения сексуального образования в России на основе результатов проведенного исследования среди молодежи и людей старшего поколения Архангельской области, сравнительной характеристики традиционной и современной сексуальных культур. В статье рассматривается определение понятия «сексуальное образование» согласно Всемирной организации здравоохранения, представлен перечень технологий, с помощью которых специалист по социальной работе может содействовать реализации программ по вопросам сексуального образования, а также конкретные действия, способствующие повышению уровня сексуальной грамотности среди подростков.

Ключевые слова: сексуальное образование, молодежь, сексуальная культура, технологии социальной работы, сексуальное воспитание, сексуальное поведение.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения [3] во многих странах Европы в той или иной мере присутствуют нормы сексуального обра-

зования. Так, в Швеции уроки по вопросам сексуального поведения стали обязательными еще в середине 1950-х годов, в 1968 году появились в Германии. В 1970-е годы их можно было наблюдать в Дании, Нидерландах, Швейцарии, Австрии, Финляндии. В Италии, Испании, Франции они стали распространяться в 1980-е годы, позднее (1990-е гг.) сексуальное образование появляется и в Латвии, Эстонии, Бельгии, Словакии, в Ирландии еще позднее (2003 г.). Несмотря на то, что в большинстве стран уже присутствует сексуальное образование, в России таких комплексных программ нет. Мероприятия ограничиваются лишь профилактикой по вопросам аборт, отказов от новорожденных. В школах, в рамках уроков биологии, рассматриваются вопросы репродуктивной системы. Однако специальных предметов по сексуальному поведению в российских школах нет. Помимо этого, общественные организации и некоторые учителя пытаются говорить с детьми и подростками о сексе, зачастую сталкиваются с серьезным противодействием, в особенности со стороны родителей этих самых детей.

Потребность во введении комплексных программ по вопросам сексуального образования обусловлена разнообразными событиями, произошедшими в последние десятилетия [4], а именно: достаточно быстрое распространение использования сети Интернет, как основного источника информации; все возрастающее количество мигрантов с абсолютно разными традициями и установками, в том числе и сексуальными; в целом изменение отношения к сексуальности, сексуальному поведению со стороны молодых людей; распространение инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, а также сексуального насилия в отношении несовершеннолетних.

По определению ВОЗ [3] «сексуальное образование» трактуется следующим образом:

Во-первых, это снабжение детей точной и научно обоснованной информацией по вопросам сексуального поведения.

Во-вторых, обучение их базовым навыкам и умениям, которые пригодятся в жизни, например, способность взять на себя ответственность, принять решение, основные навыки коммуникации.

В-третьих, формирование позитивных ценностей и установок, например таких, как толерантность, самоуважение.

Другими словами, сексуальное образование должно быть гибким и содержать большой спектр вопросов, помимо базовых аспектов сексуальности (биологических, физических), в обязательном порядке должны присутствовать эмоциональные и социальные аспекты.

Попытки введения сексуального образования в России предпринимались не раз [13]. Так, в 1991 году на разработку программы были выделены денежные средства, однако появилось большое количество противников, что привело к завершению такого нововведения. Далее, в 2014 году, в связи с утверждением Конвенции о правах ребенка, содержащей пункты, предусматривающие половое воспитание в школах, вернулись к идее 1991 года. Однако программа сексуального образования в школах так и не была реализована. В наше время ее также проблематично ввести, поскольку, согласно официальной статистике, ВЦИОМ [2], лишь 21% россиян полностью согласны с идеей введения сексуального образования в школах. Помимо этого, появление уроков сексуального воспитания осложняет закон N 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» [1]. На его основе детям, не достигшим возраста 16 лет, запрещается не только описывать, но и изображать действия сексуального характера.

Что касается табуированности темы секса, то данное явление прослеживается еще со времен СССР. Так, выдающийся социолог, Игорь Кон [9], отмечает, что в те времена запрещалось практически все, что имело какое-либо отношение к сексуальной жизни. Такие представления перешли и в современную Россию, более того, на сегодняшний день они остаются жизнеспособными [6]. Проанализировав литературу [11], нами были выделены следующие особенности традиционной и современной сексуальных культур (таблица 1).

Характеристика традиционной и современной сексуальных культур

Традиционная	Современная
Полный запрет на свободные разговоры по теме секса	Частичные запреты на свободное обсуждение сексуальных тем
Радикально-моральное отношение к вопросу сексуальности	Сдержанное отношение к вопросу сексуальности, воспринимающееся, как «нормальное» явление
Предпочтение – пассивность женщин в плане сексуальности и роли в браке	Предпочтение – сексуальная активность женщин
Секс, любовь, брак – единое целое, запрет добрых половых связей	Секс, любовь, брак – разрозненные понятия, имеет место быть разграничение, терпимость по отношению к добрым половым связям
Отрицание гедонистической функции секса	Разделение сексуальной и репродуктивной функций

Таким образом, традиционная сексуальная культура может быть охарактеризована, как ограничительная, тогда как современная – это выбор, в том числе сексуальный и гендерный [10].

В рамках проведенного исследования среди молодежи и людей старшего поколения Архангельской области было проанализировано отношение разных поколений к вопросу сексуального образования, как с теоретической стороны, так и с практической. Выборка составила 153 человека, из которых 79 человек (51,6%) – это молодежь в возрасте от 18 до 35 и 74 человека (48,4%) – старшее поколение в возрасте от 50 лет и старше.

На вопрос: «Как Вы относитесь к предложению о появлении программ сексуального образования в школах?» практически вся молодежь ответила, либо «полностью поддерживаю», либо «скорее поддерживаю». Общее их число составило 74 человека (93,7%). Что касается старшего поколения, то здесь результаты противоположные. Большая часть, а именно 67 человек (90,5%), ответила «скорее не поддерживаю» и «полностью не поддерживаю».

Что касается возраста для начала просвещения подростков по вопросам сексуального образования, то здесь мнения молодого и старшего поколения также разошлись. Так, молодежь считает, что наиболее оптимальным возрастом является 11–13 лет, так ответили 60 человек (75,9%). Люди старшего возраста,

напротив, считают, что это еще рано и отдают предпочтение – 15–17 годам. Так ответило большинство, а именно 71 человек (95,9%).

Что должно быть в настоящее время актуальным вопросом в сексуальном образовании? – данный вопрос был центральным в исследовании. Респонденты молодого поколения – 51 человек (64,5%) и старшего поколения – 56 человек (75,7%), считают, что это должно быть просвещение в вопросах предупреждения ранней беременности, профилактики венерических заболеваний. На втором месте у молодежи, так ответили 16 человек (20,3%) – нравственная сторона ранних сексуальных отношений; у людей старшего возраста, так ответили 10 человек (13,5%) – влияние ранней сексуальной жизни на здоровье. На третьем же месте у молодых людей (12 человек (15,2%) – это психология сексуальности, тогда как у старшего поколения (8 человек (10,8%) – нравственная сторона ранних сексуальных отношений.

Анализируя представленные выше данные, стоит еще раз отметить, что в Российской Федерации нет комплексных программ по проблемам ранней беременности и венерических заболеваний, однако, как показало исследование, эти темы нуждаются в обсуждении с детьми и подростками. Более того, о необходимости просвещения подростков в этом вопросе свидетельствует статистика. Так, согласно ВОЗ [3] каждый год в мире беременеют около 23 миллионов девочек-подростков. В России же [5] в 2019 году несовершеннолетние девочки (12–18 лет) родили 11 247 детей, из них: 10 508 – первый по счету ребенок, 682 – второй, 45 – третий, 2 – четвертый, 1 – пятый. Причинами этого, прежде всего, являются сексуальная безграмотность и нарушение контрацептивного поведения подростков, что можно преодолеть с помощью введения обязательного сексуального образования.

Несомненно, введение сексуального образования в школах – очень сложная и противоречивая задача, встречающаяся с большим количеством сопротивления. Прежде всего, это обусловлено страхами и искаженными представлениями о сексуальном образовании как таковом. Однако это становится все более необходимым, поскольку большинство подростков в современное время

уже живет половой жизнью, не задумываясь при этом о последствиях. Так, в исследованиях Г.С. Гукасовой [8] показано, что часть школьников (30%) пренебрегает средствами контрацепции во время полового акта. Из исследования А.А. Байкаловой [7] можно заметить, что среди школьников бытует множество ложных представлений как о контрацепции в целом, так и о последствиях ее использования. Так, например, две трети учащихся отказываются пользоваться противозачаточными средствами, считая, что это приводит к увеличению веса, а 70% забеременевших девочек указывают, что интимная близость была случайной и неожиданной и о контрацепции они даже не подумали.

Таким образом, можно сделать вывод, что вопрос введения сексуального образования многоаспектен и имеет множество проблем, решением которых должны заниматься специалисты из разных областей. В этом вопросе не следует исключать и специалистов по социальной работе, которые также могут заниматься вопросом сексуального воспитания школьников.

Под половым воспитанием следует понимать процесс, который, прежде всего, направлен на формирование жизненно важных качеств личности ребенка, в дальнейшем способствующих выработке собственной половой идентификации, а также гармоничному выстраиванию отношений с представителями противоположного пола.

Условно, работу специалиста по социальной работе в данной области можно разделить на следующие группы:

1. Первичная профилактика. В задачи специалиста на данном этапе входят предупреждение отрицательных воздействий социально-психологических и биологических факторов, ведущих к нарушению сексуального здоровья и, соответственно, развитие и стабилизация условий для поддержания оптимального уровня сексуального здоровья [12].

Сюда также относится воспитание уважительного отношения к семье в целом, ответственного поведения при взаимоотношениях с противоположным полом, развитие толерантности в вопросах сексуальной принадлежности, просвещение школьников о методах контрацепции и их значении. Так, главной целью

первичной профилактики является подготовка подростка к половой жизни без каких-либо негативных для него последствий, то есть с помощью ответственного и «правильного» сексуального поведения сохранить репродуктивные функции организма, в особенности это касается девочек-подростков.

Для решения этих задач специалисту необходимо использовать не только научную и достоверную информацию, но и привлекательную форму подачи материала. Другими словами, он должен так подать материал, чтобы подростки максимально правильно ее восприняли и пользовались предоставленными знаниями в жизни. Для этого целесообразно создание различных социальных программ, мероприятий, курсов, тренингов, проектов, где бы поднимались вопросы данного характера. Главными технологиями социальной работы в данном случае будут выступать консультирование и проектирование.

2. Вторичная профилактика связана со своевременным выявлением нарушений, как в области сексуального здоровья, так и поведения, а также торможением их развития [12]. Самым важным условием реализации такого подхода является обязательное присутствие квалифицированных специалистов в учебных заведениях с целью наблюдения и выявления каких-либо дисфункций еще на раннем этапе их проявления. Более того, это необходимо еще и потому, что детям в этом возрасте нужен значимый взрослый, которому они могли довериться и с кем могли бы поделиться своими переживаниями, так как подростки зачастую отдаляются от семьи, предпочитая находить информацию извне.

Также, не менее важным фактором, обуславливающим эффективность вторичной профилактики, является конфиденциальность предоставленной подростком информации. Иначе ни о каком доверии не может идти и речи. Ведь ни для кого не секрет, что в подростковом возрасте детям очень сложно справиться со своими эмоциями и спокойно говорить о наболевшем.

Таким образом, на данном этапе специалистом по социальной работе могут быть использованы такие технологии, как социальный контроль и социальное консультирование. Контроль носит воспитательный характер и позволяет добиться нормального функционирования подростков в окружающей среде.

Консультирование выступает в качестве предоставления поддержки подростку и получения той информации, которая его интересует.

3. Третичная профилактика. В первую очередь она направлена на «борьбу» с последствиями ранней беременности. В данном случае необходимо оказание комплекса мер, которые позволят подростку выйти из сложившейся ситуации, поскольку подростковая беременность включает в себя целый ряд не только медицинских, но и социальных проблем [14]. Например, это полная или частичная зависимость от родителей в силу отсутствия своей экономической стабильности, высокая вероятность рождения второго ребенка в юном возрасте, незавершенное образование. Основными причинами, которые приводят к беременности в подростковом возрасте, являются [15]: половая безграмотность, низкая контрацептивная культура, легкомыслие, инертное поведение, насилие.

В большинстве случаев это происходит в силу того, что подростки вовремя не получили ответы на интересующие их вопросы. В этом возрасте кардинально меняется тело, происходят также эмоциональные изменения, которые во многом связаны с отношениями со сверстниками, началом половой жизни, взаимоотношениями с родителями. Подростков (чаще девочек) интересуют ответы на конкретные вопросы: какой метод контрацепции является наиболее подходящим, каким образом и где проверить, нет ли у них заболеваний, передающихся половым путем и др.

Зачем здесь нужен специалист по социальной работе? В первую очередь, в таких ситуациях встает вопрос о социальном сопровождении ребенка. При этом необходимо оказать существенную помощь в социализации подростка, прежде всего, вне семьи [14], которая оказала бы огромное влияние на принятие и осознание себя в роли матери, помогла бы сформировать чувство ответственности, а также развить взрослую (зрелую) жизненную позицию. Для осуществления этих задач требуется внедрение и активное использование новых технологий социального обслуживания детей и семьи в целом, трансформация инфраструктуры, которая позволила бы обеспечить адресность и доступность предоставляемых услуг.

В современной социальной практике создаются и действуют всевозможные курсы для молодых родителей, ориентированные, в первую очередь, на счастливое и благополучное материнство. Но проблема в том, что такие курсы направлены на молодые семьи и не ориентированы на подростковое материнство и беременность несовершеннолетних. У подростковой беременности есть свои особенности, которые необходимо учитывать: возраст, несовершеннолетний или совсем юный, неблагополучная семья (родительская), отсюда множество проблем воспитания, а также низкий материальный ресурс. В комплексе, это не позволит девушкам-подросткам посещать такие мероприятия, а если вдруг каким-то образом им удалось это сделать, в силу своего возраста и воспитания они не смогут «правильно» воспринять информацию. В этом случае необходимо учитывать индивидуальный подход к подростку. При решении проблем, связанных с ранней беременностью, могут быть использованы следующие технологии социальной работы: социальная диагностика, социальная реабилитация и абилитация, социальная адаптация.

Таким образом, отсутствие комплексных программ по вопросам сексуального воспитания оказывает негативное влияние на сексуальное поведение подрастающего поколения, особенно ярко это проявляется в подростковом возрасте. Что касается подростковой беременности, то здесь большое значение имеют вопросы гигиенического, нравственного, полового воспитания, а также знания по вопросам репродуктивного здоровья. В силу этого возникает необходимость проведения профилактических мероприятий в образовательных учреждениях, а также привлечение к программам не только учителей, медицинских работников, но и специалистов по социальной работе.

Список литературы

1. Федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» от 29.12.2010 №436-ФЗ (с изменениями на 1 июля 2021 года) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_108808/

2. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://wciom.ru/>

3. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru>

4. Европейское региональное бюро ВОЗ и ФЦПСЗ. Стандарты сексуального образования в Европе: – Кельн: Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, 2010. – 85 с.

5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13807>

6. Атемасов А.В. Сексуальное образование в России. В поисках решения проблемы / А.В. Атемасов // Философские науки. – 2011. – №7. – С. 83–89.

7. Байкалова А.А. Формирование ответственности как способ профилактики подростковой беременности / А.А. Байкалова // Современные научные исследования и инновации. – 2015. – №12. – С. 1249–1253.

8. Гукасова Г.С. Проблемы раннего материнства и отцовства в теории и практике педагогической науки / Г.С. Гукасова // Казанский педагогический журнал. – 2012. – №2. – С. 113–120.

9. Кон И.С. Сексология / И.С. Кон. – М.: Академия, 2004. – 384 с.

10. Кон И.С. Сексуальное образование – глобальная задача XXI века / И.С. Кон // Социология: теория, методы, маркетинг. – 2009. №1. – С. 94 – 114.

11. Райх А.А. Стереотипы сексуального поведения как результат полового воспитания / А.А. Райх // Профессионализм и творчество. – 2018. – №7. – С. 172–175.

12. Резер Т.М. Медико-социальные подходы к организации полового воспитания и сексуального образования / Т.М. Резер // Социологические исследования. – 2003. – №1(225) – С. 102.

13. Страхов А.М. Половое воспитание в России: за и против / А.М. Страхов // Вестник Южно-Уральского Государственного университета. Серия: образование, здравоохранение, физическая культура. – 2008. – №19. – С. 11–13.

14. Можейко Л.Ф. Медицинские и социальные аспекты подростковой беременности / Л.Ф. Можейко // Медицинский журнал. – 2011. – №4. – С. 85–87.

15. Федулова А.Б. Профилактика подростковой беременности как актуальное направление работы с молодежью в Российской Федерации / А.Б. Федулова, О.А. Осташова // Девиантное поведение личности и группы: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство «Зебра»), 2021. – С. 28–40.