

SPOLNI ODGOJ U ŠKOLI

mr. sc. Mila BULIĆ
OŠ Pujanki, Split
bulic.mila@gmail.com

Sažetak: *Iako postoje subjektivne i objektivne potrebe za sustavnim spolnim odgojem i obrazovanjem, u našim se školama o spolnosti uči najviše unutar sadržaja iz biologije. Unazad nekoliko godina javili su se razni programi zdravstvenog odgoja koji nude informacije o spolnosti, ali se ne provode u svim školama. U praksi su se informativni i apstinencijski programi pokazali neučinkovitima. Informativni programi rezultiraju većim znanjem o ljudskoj seksualnosti, ali ne utječu na seksualno ponašanje mladih. Stoga se u novije vrijeme pokušavaju uvesti teorijski utemeljeni programi koji potiču spolno odgovorno ponašanje i upotrebu zaštitnih sredstava.*

Ključne riječi: *moralni odgoj, programi o spolnosti, spolni odgoj, škola, zdravstveni odgoj*

UVOD

Danas se susrećemo s više različitih termina vezanih za istu tematiku kao što su spolni odgoj, seksualni odgoj i seksualna edukacija. Iako pojam edukacija obuhvaća odgoj i obrazovanje te razvijanje tjelesnih, umnih i moralnih sposobnosti, u našem je školstvu prihvatljiviji pojam spolnog odgoja jer se želi naglasiti proces odgoja i utjecaj na oblikovanje pozitivnih vrijednosti i stavova kod odgajanika.

U svom užem, osnovnom značenju odgoj je namjerno, plansko, svrhovito, djelovanje prvenstveno na nedoraslog čovjeka (dijete) radi svjesnog i aktivnog razvijanja njegovih vrijednih dispozicija i uvođenja u kulturnu stvarnost (*Filozofijski rječnik*, 1965.). U procesu odgajanja, koji traje godinama, najvažniju ulogu svakako imaju roditelji te pedagoški stručnjaci predškolskih i školskih ustanova. Odgojem utječemo na formiranje odgajanikove ličnosti putem spoznajnih (intelektualnih), estetskih, etičkih i drugih sadržaja. "U etičke sadržaje kojima se vrši moralno formiranje odgajanika ubrajamo i seksualni odgoj, odgoj za čovjekov spolni život. Najčešće uključen u sadržaje moralnog

odgoja, seksualni odgoj ne izdvajamo kao poseban odgoj jer je riječ ponajviše o problemu međuljudskih odnosa koji se očituju i kao odnosi među spolovima” (Malić i Mužić, 1984., str. 170).

Prema Maliću i Mužiću (1984.), spolna sfera čovjekova života u prošlosti je bila potiskivana kao nešto o čemu se ne smije govoriti, ali svakako je važno pomoći odgajaniku u sklopu zadataka moralnog formiranja ličnosti, i to ne samo znanjem seksualne tehnike, spolne higijene nego ponajprije isticanjem ljudskih vrijednosti i smisla zajedničkog života spolova. U vremenu kada dolazi do komercijalizacije svega seksualnog i podilaženja nagonima, teško je spolnost staviti u službu izgrađivanja etičkih i humanih odnosa među spolovima (Malić i Mužić, 1984.).

POVIJESNI RAZVOJ SPOLNOG ODGOJA

U antici i u srednjem vijeku dostupno znanje o spolnosti činile su kombinacija poznatih činjenica i nagađanja, religijskih uvjerenja, raznih mitova i praznovjerja. Za viktorijansko vrijeme bilo je karakteristično potiskivanje i kontroliranje spolne želje, tabuiziranje spolnosti adolescenata, a postojala su i dvostruka rodna mjerila (Hodžić i Štulhofer, 2002.). Zbog urbane prostitucije, na prijelazu XIX. u XX. stoljeće došlo je do širenja spolno prenosivih bolesti pa se javila potreba za novim mehanizmima kontrole i prevencije tih bolesti. Prve edukacijske kampanje isticale su seksualnu apstinenciju kao najbolji način zaštite od sifilisa i ostalih spolno prenosivih bolesti. Početkom XX. stoljeća javili su se prvi programi usmjereni na negativne posljedice spolne aktivnosti, a provodili su se uglavnom izvan škola. Iako je uvođenje ovih programa pozitivno, oni su davali samo informacije o anatomiji i reprodukciji, uz naglašavanje moralnih i tjelesnih opasnosti nedopuštenih seksualnih radnji. U ovim programima nisu upotrebljavani slikovni materijali jer su smatrani neprikladnima (Hodžić i Štulhofer, 2002.).

Između dva svjetska rata javnost je davala sve veću podršku programima koji se bave pitanjima obiteljskog života, bračne problematike, spolno prenosivih bolesti i reprodukcije, iako su se neke teme još uvijek izbjegavale. U samom početku provođenja ovih programa oni su bili organizirani samo za dječake, jer se ženska spolnost negirala i promatrala samo u svrhu reprodukcije. Kad su se počele uključivati djevojke, nastava se izvodila odvojeno za svaki spol. Potaknuta seksualnom revolucijom, nakon II. svjetskog rata jačala su liberalnija shvaćanja.

Osamdesetih godina XX. stoljeća, kao reakcija na pojavu epidemije AIDS-a, većina američkih država provodi ili razmatra spolni odgoj u školama kojim propagira apstinenciju. U Engleskoj su u periodu do II. svjetskog rata

provođeni programi u okviru društvene higijene, a bavili su se tematikom spolno prenosivih bolesti i moralnosti. Nakon toga slijedili su informativni programi koji su pružali informacije o reprodukciji. Od 1991. program HIV/AIDS obavezan je za djecu od 11 do 14 godina. Od 1993. godine spolni odgoj obavezan je i zaseban predmet srednjoškolskog obrazovanja u Engleskoj (Hodžić i Štulhofer, 2002.).

U Rusiji se spolnost do sredine osamdesetih godina XX. stoljeća proučavala kao dio programa medicinske seksologije unutar biologije, anatomije i fiziologije. Školski program "Moral i psihologija obiteljskog života" (1987.) nije imao podršku društva ni političkih vlasti, a nije imao ni kvalificirane edukatore, te nije uspio (Hodžić i Štulhofer, 2002.).

POSTOJI LI POTREBA ZA SPOLNIM ODGOJEM?

Da bismo mogli reći postoji li potreba za spolnim odgojem u našim školama, važno je utvrditi ima li objektivne i subjektivne potrebe za njim. Objektivna potreba uistinu postoji, jer su to rizici vezani uz seksualnost mladih (Štulhofer i sur., 2000.). U današnje vrijeme adolescenti ranije postaju seksualno aktivni, a srednja je dob stupanja u spolne odnose 16 godina (Matijašević, 1994.). Istraživanje provedeno 1990. godine o spolnom ponašanju srednjoškolaca Zagreba i Dalmacije pokazuje da je spolno iskustvo imalo 48,9 posto učenika i 22,1 posto učenica (Džepina i sur., 1991.). Uza sve navedeno, danas je prisutan i negativni epidemiološki trend, vezan uz širenje spolnih bolesti poput klamidije i HPV-a. To se može uočiti i po povećanju suspektnih IIIA i IIIB nalaza iz prvih cervikalnih briseva po Papanikolau pri ginekološkom pregledu, s prijašnjih 11 na 15,48 posto (Džepina i sur., 1988.). Iako mladi danas češće upotrebljavaju zaštitna sredstva prilikom spolnih odnosa, još uvijek to rade neredovito. Kod nas u školama također nema sustavnih programa spolnog odgoja koji su usmjereni na ostvarivanje spolne ravnopravnosti i građanskih prava seksualnih manjina (homoseksualnih, biseksualnih i transseksualnih osoba). U srednjim se školama tematika o humanim odnosima među spolovima i obitelji obrađuje u okviru predmeta etika i vjeronauk. Sve navedeno pokazuje da postoji objektivna potreba za uvođenjem spolnog odgoja kao segmenta zdravstvenog odgoja u škole.

Ako mladi ove sadržaje smatraju potrebnima i žele ih, govorimo o subjektivnoj potrebi. Sva istraživanja provedena u Republici Hrvatskoj posljednjih godina pokazala su da više od dvije trećine ispitanika želi uvođenje spolnog odgoja u škole. Istraživanje među učenicima srednjih škola Splitsko-dalmatinske županije iz 2006. pokazuje da 84,21 posto učenika prvog, 83,67 posto učenika drugog i 96,67 posto učenika trećeg razreda osjeća potrebu za uvođenjem spolnog odgoja (Bulić, 2007.).

SPOLNI ODGOJ DANAS U SVIJETU

Danas se spolni odgoj u svijetu provodi na različite načine, u različitim skupinama i s različitim fondom sati. Provodi se u 95 posto srednjih škola SAD-a, a ističu se dva osnovna pristupa: sustavni spolni odgoj i apstinencijski programi. Sustavni spolni odgoj pomaže mladima da donesu samostalne i odgovorne odluke o vlastitoj spolnosti, a apstinencijski programi poručuju da spolne odnose treba odgoditi do ostvarenja trajne (bračne) veze. U prošlom desetljeću apstinencijski program imao je podršku američke vlade (Hodžić i Štulhofer, 2002.).

U Nizozemskoj je spolni odgoj integriran u cjelokupni školski program, obvezan je i postoji na svim obrazovnim razinama. Temelji se na rezultatima znanstvenih istraživanja, a naglasak je na osnaživanju i osvješćivanju individualnog izbora i odgovornosti. Rezultat tako kvalitetnoga i sustavnog programa mali je broj maloljetničkih trudnoća i abortusa te visoka učestalost upotrebe kontracepcijskih sredstava. O izboru programa u Nizozemskoj odlučuju lokalne vlasti (Hodžić i Štulhofer, 2002.). U Švedskoj također postoji obvezan predmet spolnog odgoja, koji obrađuje fiziologiju spolnosti, reprodukciju, kontracepciju, a ima za cilj otklanjanje negativnih posljedica ranog stupanja u spolne odnose. U Švedskoj je seksualna edukacija obvezni predmet od 1956. godine i provodi se 15 sati godišnje (može varirati od škole do škole) [Hodžić i Štulhofer, 2002.]. U Belgiji su programi o spolnosti prisutni u većini škola. U Danskoj je spolni odgoj obvezan školski predmet od 1970. godine. U Finskoj je dio kurikulumu od 1970., a učenici se uključuju u program od jedanaeste godine. Od 1987. godine Ministarstvo zdravstva Finske šalje brošuru s informacijama o ljudskoj spolnosti i HIV-u/AIDS-u svakom građaninu koji je navršio 16 godina. Na Islandu spolni odgoj postoji od 1950. godine, a provodi se od prvoga do desetog razreda. Norveška ima najdetaljniji program u desetom razredu, a neki su sadržaji uključeni i u nižim razredima (Štulhofer i Hodžić, 2003.).

Prema odluci Ministarstva obrazovanja Austrije iz 1970. godine, spolni odgoj uključen je u školski program biologije i vjeronauka, a posebnog predmeta nema. Postoje i besplatni programi koje škole mogu provoditi (Štulhofer i Hodžić, 2003.). U Francuskoj i Mađarskoj spolni je odgoj dio nastave biologije. Bugarska nema organizirani program nego povremena predavanja o HIV-u/AIDS-u. U Republici Češkoj spolni je odgoj inkorporiran u biologiju i zdravstvenu kulturu te predmet Obiteljski život. Italija nema sustavan spolni odgoj u školama nego pojedine inicijative u samo nekim školama. Zakon iz 1991. godine od njemačkih vlasti traži unaprjeđenje spolnog odgoja i uvođenje HIV/AIDS edukacije, a posebnog predmeta nema (Štulhofer i Hodžić, 2003.). Rumunjska i Portugal nemaju spolni odgoj u školama. U Slovačkoj je program restriktivnih sadržaja dio predmeta Obiteljski život. U Sloveniji se pojedini sadržaji predaju unutar

nastave biologije i zdravstvenog obrazovanja. U Španjolskoj je spolni odgoj dio nastavnog programa, ali nastavnici i škole imaju slobodu kako, gdje i kada će izvoditi sadržaje iz njega (Štulhofer i Hodžić, 2003.).

SPOLNI ODGOJ U REPUBLICI HRVATSKOJ

Od šezdesetih do osamdesetih godina u Hrvatskoj su se javljale inicijative za uvođenjem spolnog odgoja, ali nisu urodile plodom (Košiček, 1965.; Maleš, 2000.). Prvi udžbenik seksualnog odgoja napisao je Marijan Košiček 1965. godine, a kako bi olakšao nastavnicima posao, napisao je 1973. i priručnik za njih. Vjerojatno su udžbenik i priručnik uvjetovali pokušaje uvođenja spolnog odgoja u škole, što u konačnici ipak nije realizirano. Posljednjih se godina pitanje spolnog odgoja ponovno aktualiziralo pa je 2004. godine počelo sustavno obrazovanje stručnjaka (psihologa, psihijataru) u području seksualne terapije. Također se vode rasprave o uvođenju spolnog odgoja kao dijela zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole. Budući da je dokazana djelotvornost samo određenih programa, vrlo je važno i kakav zdravstveni odgoj, a time i spolni, želimo uvesti u škole.

Na temelju Natječaja za prijavu prijedloga eksperimentalnih programa zdravstvenog odgoja i obrazovanja u osnovnim i srednjim školama iz 2006., raspisanom od Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa, javila su se dva suprotstavljena pristupa: "konzervativni" i "liberalni". Udruga GROZD (Glas roditelja za djecu) ponudila je "konzervativni" program za osnovnu i srednju školu, a Forum za slobodu odgoja "liberalni" program za srednju školu. Bilo je primjedbi i prigovora na oba programa.

GROZD je 2006. godine osnovala skupina roditelja s ciljem unaprjeđenja kvalitete odgoja djece i poboljšanja položaja obitelji u suvremenom dinamičnom društvu. Program zdravstvenog odgoja Udruge GROZD izabran je za provođenje u osnovnim školama, a namijenjen je učenicima petih, šestih, sedmih i osmih razreda osnovnih škola. Taj program obuhvaća pet područja: očuvanje zdravlja i kvalitete života, ljudsku spolnost, prevenciju ovisnosti, kulturu društvene komunikacije i prevenciju nasilničkog ponašanja. Predviđeno je 9-10 modula koji traju jedan do dva nastavna sata, ukupno 12 sati godišnje po razredu, a obrađuju se unutar sata razredne zajednice. Iznesen je i prijedlog rada s roditeljima putem ciklusa od tri do pet roditeljskih sastanaka godišnje. Ovakav bi spolni odgoj trebao "pomoći mladima da odgovorno i svrhovito upravljaju sobom i vlastitim životom te da izrastu u savjesnu i afektivno zrelu osobu, što uključuje odgoj za odgovorno ponašanje, ispravnu uporabu slobode, kreposti kao što su strpljivost, sposobnost odricanja, samosvladavanja, odgovornu ljubav" (www.udruga-grozd.hr/). Neke od tema u okviru programa ljudske spolnosti za peti razred jesu: Razvoj samopoštovanja, Spol-spolnost, Prvi znakovi puberteta, Moje prve informacije o spolnosti, Odnos

prema sebi i drugima, Prihvatanje fizičkih i emocionalnih razlika među ljudima. Za šesti razred ponuđene su teme: Spolni sustav i procesi, Moji osjećaji, želje, stavovi i ponašanje, Odnos medija i društva prema spolnosti, Donošenje odluka, Uloga promatrača, Emocionalne posljedice nasilja. Sedmi razred predviđa teme: Spolni hormoni i procesi, Vlastita osobnost i identitet, Odupiranje pritisku vršnjaka, Prevencija nasilničkog ponašanja u obitelji, Zaljubljenost, ljubav, hodanje. Teme su osmog razreda: Primjeri pozitivnog ponašanja, Životne uloge, Plodnost žene i muškarca, Spolni odnos i oplodnja, Značenje spolnog odnosa, Kontracepcija i spolno prenosive bolesti. U provođenju ovog programa uz klasična nastavna pomagala preporučuje se i upotreba audiovizualnih nastavnih sredstava, crteža, knjižica, brošura i sl. Ovakav program zdravstvenog odgoja eksperimentalno je provoden u okviru sata razredne zajednice u odabranim osnovnim školama u Hrvatskoj.

Forum za slobodu odgoja (FSO), osnovan 1992. godine, ima za cilj unaprjeđenje razine obrazovanja u Hrvatskoj i njegovo usklađivanje s obrazovnim standardima modernih demokratskih društava. FSO nudi program "Edukacijom do zdravlja", koji obuhvaća zdravstveno obrazovanje, a počeo se provoditi 1992. godine u pojedinim srednjim školama. Petodijelni program "Edukacijom do zdravlja" uključuje informacije o prehrani, alkoholu i drogama, prevenciji pušenja, uvodu u ljudsku seksualnost i AIDS-u (www.fso.hr/). Neke od ponuđenih tema vezanih uz spolnost za učenike srednjih škola jesu: Ljubav i seks: jesu li povezani?, Seksualna anatomija žene i muškarca, Začeće i trudnoća, Kontracepcija i pobačaj, Spolno prenosive bolesti, Odluke koje donosim, Govor tijela, Seksualno uznemiravanje, Procjenjivanje informacija, Snaga vršnjaka, Reći "NE" problematičnim situacijama, Odgovorno roditeljstvo, Seksualno nasilje, Seksualiziranost medija i sl.

U dijelu srednjih škola provodi se program edukacije vršnjaka pod naslovom "Mladi educiraju mlade o AIDS-u" (MEMOAIDS). To je program primarne prevencije AIDS-a usmjeren na pitanja rizičnog spolnog ponašanja koje može izazvati zarazu, a namijenjen je adolescentima u školskoj sredini.

Osamdestih godina XX. stoljeća u Americi je nastao program "Teen STAR", koji se provodi u tridesetak zemalja svijeta, a od 2003. godine neobvezno i u osnovnim i srednjim školama Republike Hrvatske. Taj program ljudskoj spolnosti pristupa cjelovito, a uzima u obzir tjelesni, emocionalni, intelektualni, društveni i duhovni aspekt života. Temelji se na ljudskom dostojanstvu i na osobnoj slobodi pojedinca, a pomaže mladima da razviju vlastiti identitet i samopoštovanje, potiče na razmišljanje i komunikaciju, na izgradnju zdravih seksualnih stavova i donošenje zrelih i odgovornih odluka (<http://www.teenstar.hr/>).

Suvremeni programi spolnog odgoja nisu zamišljeni kao dodatni predmet. U pravilu, riječ je nastavnim blokovima (u ukupnom trajanju od 15 do 30 sati

godišnje) koji znatnije ne opterećuju satnicu. Ovakvi programi potiču aktivno i kreativno sudjelovanje učenika u obrazovnom procesu, pomažući im, istodobno, u izgradnji pozitivnog stava prema vlastitoj i tuđoj spolnosti. Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (NOK), donesen u srpnju 2010., unutar Prirodoslovnog područja predviđa teme vezane uz spolnost koje se javljaju u sva četiri obrazovna ciklusa. Segmenti spolnog odgoja uključeni su i u ostala područja u Kurikulumu (posebno u Društveno-humanističkom području).

KADA ZAPOČETI SA SPOLNIM ODGOJEM?

Često postavljamo pitanje koje je najbolje vrijeme za početak spolnog odgoja. Misli se da je najbolje vrijeme kada dijete uđe u pubertet, što nije točno. Budući da dijete od početka svog života stječe znanja o spolnosti i međusobnom odnosu spolova, nužno je spolni odgoj provoditi paralelno s oblikovanjem dječje ličnosti – možemo reći, od početka djetetova života (Košiček, 1965.). Ponašanje koje djeca nauče u djetinjstvu osnova je njihova ponašanja kao odraslih osoba, stoga je važno ovom segmentu ljudskog života dati potrebnu pažnju od roditeljskog doma preko vrtića do škole. Obitelj je prvi odgojni čimbenik, posebice u ranim godinama života. Svojim ponašanjem u svakodnevnom životu roditelji djeci služe kao uzor pa ako su kulturni, dostojanstveni, dosljedni u ponašanju, marljivi, disciplinirani, suosjećajni, iskreni i srdačni, tada te pozitivne osobine slijede i djeca. Mladi čovjek razvit će osobnu, ali i spolnu zrelost unutar obitelji gdje uči i doživljava nježnost, pažljivost, poštovanje i ljubav. U daljem djetetovu razvoju važnu ulogu imaju vrtići, škole, zdravstveni djelatnici, školska medicina, crkva, mediji, grupa vršnjaka, pojedinci, zajednica i država.

DJELOTVORNOST PROGRAMA SPOLNOG ODGOJA

Prema Štulhoferu i Hodžiću (2003.), unutar suvremenog spolnog odgoja možemo razlikovati pet generacija programa, a to su: tradicionalni, prošireni, preventivski HIV/AIDS, apstinencijski i teorijski utemeljeni programi. Tradicionalni programi odnose se na prijenos informacija o ljudskoj seksualnosti i reprodukciji. Prošireni programi uključuju usvajanje vještina samostalnog odlučivanja, komunikacije, razvijanje odgovornosti vezane uz seksualnost prema sebi i drugima, toleranciju prema različitim izborima... Preventivski HIV/AIDS programi, koji se javljaju početkom osamdesetih godina, orijentirani su na posljedice epidemije AIDS-a. Apstinencijski programi utemeljeni su na razvoju moralnih vrijednosti prema kojima seksualne odnose treba odgoditi do braka. Najnoviji, teorijski utemeljeni programi, nastoje poticati odgovorno iskazivanje

seksualnosti i uspješnu primjenu zaštitnih sredstava, a oslanjaju se na provjerene (teorijske) modele promjene ponašanja. Riječ je o programima koji nastoje potaknuti odgovorno iskazivanje seksualnosti te uspješnu primjenu zaštitnih sredstava. Nije djelotvorno držati predavanja mladima nego ih treba uključiti u rasprave o stavovima, društvenim vrijednostima i mitovima o seksualnosti, igranje uloga na određenu temu, jer na tome počiva učenje donošenja odluka. Evaluacije su pokazale dva pozitivna efekta ovih programa – da se odgađa seksualna inicijacija i povećava uporaba zaštitnih sredstava. Prema više istraživanja, provođenje informativnih i apstinencijskih programa nema učinka na ponašanje mladih. Iako informativni programi rezultiraju većim znanjem o ljudskoj seksualnosti, pokazalo se da to ne utječe na seksualno ponašanje mladih. Jednostavno rečeno, informiranost ne mora rezultirati odgovornošću (Štulhofer i Hodžić, 2003.).

Prednosti i nedostatke spolnog odgoja navodi Kipke-Sabol (1990.) i pri tome ističe pozitivne vrijednosti kao što je borba protiv spolno prenosivih bolesti, adolescentskih trudnoća, poteškoće adolescentskih majki i djece. Navodi i argumente "protiv" spolnog odgoja, a to je mišljenje roditelja da je spolni odgoj njihovo pravo i dužnost, koji na njega gledaju kao na instrukcije o seksu koje će djecu navesti na eksperimentiranje. Roditelji također smatraju da su školski programi pretrpani, te da za ovu problematiku nema adekvatno obrazovanih nastavnika. Nigdje u literaturi ne nalazi podlogu za tezu da spolni odgoj potiče na ranije stupanje u spolne odnose (Kipke-Sabol, 1990.).

BUDUĆNOST SPOLNOG ODGOJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Potrebu za uvođenjem spolnog odgoja u škole iskazuju mladi, roditelji i nastavnici. Prvi su i osnovni razlog promjene u društvu, jer smo kao odgojitelji dužni mladima pružiti jasne postavke spolnog morala. Drugi razlog jesu promjene u strukturi obitelji: veći broj ljudi živi u gradovima, obitelj se brojčano smanjuje, žene se zapošljavaju izvan kuće i postaju ekonomski neovisne, oba roditelja rade pa se djeca nalaze u dječjim vrtićima, školama ili izvanškolskim sportskim i drugim ustanovama. Zbog tako rane samostalnosti mladi imaju osjećaj odraslosti, odnosno osjećaju potrebu da to budu. Budući da se spolni život smatra povlasticom odraslih ljudi, mladi se ponekad upuštaju u spolne veze prije nego što su psihički i socijalno tome dorasli. Preuranjeni i nezreli seksualni život može kod mladih izazvati razočaranost u spolnost, a može i zakočiti dalje psihosocijalno sazrijevanje (Košiček, 1965.).

S povišenjem životnog standarda poboljšava se i zdravstveno stanje ljudi, te pubertet nastupa sve ranije. Rani pubertet ima za posljedicu ranije seksualne potrebe, a znanja o spolnosti djeci su nedostatna. Informacije o njoj dobivaju iz

časopisa, filmova, od prijatelja, s interneta, od roditelja i nastavnika. Zabrinjavajuće je da su roditelji i nastavnici, kao glavni odgojitelji, na zadnjem mjestu izvora informacija tog važnog segmenta života naše djece. Sustavnim spolnim odgojem promijenili bismo i taj poredak, te bismo djeci davali točne informacije i utjecali na razvoj odgovornosti kod njih.

ZAKLJUČAK

Potrebno je provesti dodatna istraživanja za utvrđivanje dostatnosti sadržaja koje predviđa NOK, jer nisu navedene teme koje bi trebale biti obvezne u spolnom odgoju. Nedvojbeno je da učenici žele učiti o spolnosti u okviru zasebnog predmeta, a ne sata razredne zajednice, kao što je planirano. Nastavnici osnovnih i srednjih škola, koji su razrednici, većinom se ne osjećaju kompetentnima predavati sadržaje o spolnosti te ističu da bi im bilo neugodno razgovarati s učenicima o nekim temama. Stoga je potrebno educirati timove motiviranih voditelja sastavljenih od liječnika, psihologa, pedagoga i profesora biologije. Potrebno je usredotočiti se na manji broj bihevioralnih ciljeva, ne primjenjivati zastrašivanje kao pristup, koristiti se metodama aktivnog učenja, pružiti osnovne znanstveno ispravne i razumljive informacije, razmatrati utjecaj medija i vršnjaka na oblikovanje stavova, naučiti "reći ne", razvijati samopoštovanje i poticati odgovorno ponašanje. Sve navedeno upućuje na to da spolni odgoj treba biti naša realnost, a ne budućnost.

Literatura

1. Bulić, M. (2007.): *Potrebna uvođenja spolnog odgoja u škole*, magistarski rad, Fakultet prirodoslovno-matematičkih znanosti i kineziologije, Sveučilište u Splitu.
2. Džepina, M., Prebeg, Ž. (1991.): Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata, *Liječnički vjesnik*, 136-139.
3. Džepina, M., Štampar, D., Beluhan, A. (1988.): *Povezanost između nastupa spolne zrelosti i početka spolne aktivnosti adolescenata*, Zagreb: Zavod za zaštitu majki i djece, 211-219.
4. Filipović, V., ur. (1965.): *Filozofijski rječnik*, Zagreb: Matica hrvatska.
5. Hodžić, A., Štulhofer, A. (2002.): Seksualna edukacija u školi: inozemna iskustva, *Napredak*, 143 (4): 452-461.
6. Kipke-Sabol, Lj. (1990.): *Ocjena potrebe ciljanog spolnog odgoja srednjoškolske omladine*, magistarski rad, Zagreb.
7. Košiček, M. (1965.): *Seksualni odgoj*, Zagreb: Epoha.
8. Maleš, D. (2000.): Spolni odgoj u kontekstu prava djeteta, *Dijete i društvo*, 2 (2): 201-215.
9. Malić, J., Mužić, V. (1984.): *Pedagogija*, Zagreb: Školska knjiga.

10. Matijašević, M. (1994.): *Utjecaj zdravstvenog odgoja na spolno ponašanje učenica srednjih škola*, magistarski rad, Zagreb.
11. Štulhofer, A., Jureša, V., Mamula, M. (2000.): Problematični užici: rizično seksualno ponašanje u kasnoj adolescenciji, *Društvena istraživanja*, 9 (6): 867-893.
12. Štulhofer, A., Hodžić, A. (2002.): Seksualna edukacija u školi: inozemna iskustva, *Napredak*, 143 (4): 452-461.
13. Štulhofer, A., Hodžić, A. (2003.): Seksualna edukacija u školi: što je s Hrvatskom, *Napredak*, 144 (1): 40-52.
14. http://www.gimnazija-beli-manastir.skole.hr/skola/projekti?ms_nav=aab, 30.08.10.
15. <http://www.fso.hr/forumM/receive.asp?subject=Programi>
16. http://www.udruga-grozd.hr/images/file/GROZD_osnovne_skole_za_MZOS_studeni_2007.
17. *Nacionalni okvirni kurikulum*. <http://public.mzos.hr/Default.aspx?sec=2685>, 30.08.10.
18. <http://www.teenstar.hr/>, 30.08.10.

UDC 613.88:372

Professional article

Accepted: 10th December 2010Confirmed: 20th May 2011

SEXUAL EDUCATION IN SCHOOLS

Mila Bulić, M.A.

Pujanke Elementary School

E-mail address: bulic.mila@gmail.com

Summary: *Although there are subjective and objective needs for a systematic sexual education, in our schools sexuality is taught mostly within the content of Science. During the last few years various health education programs offer information on sexuality, but they are not implemented in all schools. In practice informative and abstinence programs have been proved ineffective. Informative programs result in greater knowledge about human sexuality, but do not affect youth's sexual behaviour.*

Therefore, there have been some recent attempts to implement theoretically-based programmes that encourage responsible sexual behaviour and the use of protection.

Keywords: *moral education, sexuality programmes, sexual education, school, health education*
