

УДК 37.015.31“19/20”:613.42(045)
DOI 10.31494/2412-9208-2018-1-3-45-55

Responsible parenthood and reproductive health of adolescents as components of sexual education

Відповідальне батьківство та репродуктивне здоров'я підлітків як складові статевого виховання

Oksana Onupchenko,
candidate of pedagogical sciences,
associate professor

Оксана Онипченко,
кандидат педагогічних наук, доцент

<https://orcid.org/0000-0002-5682-7897>
onip4enko.o@gmail.com

*Municipal establishment “Kharkov
humanitarian pedagogical academy”
of Kharkov regional council*
✉ 7 Rustaveli St.,
Kharkov, 61001

*Комунальний заклад “Харківська
гуманітарно-педагогічна академія”
Харківської обласної ради*
✉ вул. Ш. Руставелі, 7, м. Харків,
61001

Original manuscript received September 27, 2018

Revised manuscript accepted November 02, 2018

ABSTRACT

The article shows that an important problem of Ukraine is the preservation of reproductive potential and the birth of healthy posterity. According to the WHO (World Health Organization), today Ukraine occupies one of the last places among the countries of the European Union in terms of natural population growth. This situation is happening due to the peculiarities of reproductive behavior and the population's reproductive motivation, which depends on the economic and socio-psychological state of the population. Essential to the implementation of childbearing function is reproductive health.

The author emphasizes that the problem of maternity and paternity has recently become increasingly disciplinary in nature, becoming an important subject of study not only in the sciences traditionally directly related to it (medicine, physiology, behavioral biology), but also in the humanities such as history, cultural studies, sociology, psychology, social work.

Reproductive health consists of several components: sexual health, family planning, maternity and paternity.

Reproductive health is influenced by many factors: ecological, social, economic, hazardous and harmful production, etc. Reproductive health is a system of measures that are directly related to the emergence of healthy posterity and family planning; protection from sexually transmitted diseases; and treatment of diseases of the reproductive system to prevent infant and maternal mortality.

The main factors of negative impact on reproductive health are stress, impaired sleep and nutrition, frequent and chronic diseases (including HIV and STIs), abortion, bad habits such as smoking, alcohol, drug usage, promiscuous sex, gambling and computer games, etc.

Reproductive health includes the following components: safe pregnancy and childbirth, the period of childbirth and after them; fertility treatment; treatment of

diseases of the reproductive sphere; safe, effective prevention of unplanned pregnancy; accessibility and choice of safe methods of contraception and health; treatment of sexually transmitted infections.

A separate problem was the psychological readiness of young people to marry, create a family, give birth to children. There is a change in the prior directions of personal development. More and more young people give paramount importance to the material foundations of life, moral and ethical principles and family values are becoming less and less significant. On the one hand, this leads to a more balanced decision about childbearing, their development and upbringing, and on the other hand, it reduces the relationship with the child to the level of material support for his/her needs. Under such conditions, the problem arises of the quality of parents fulfilling the educational functions and responsibilities for development and parenthood, the need to form a conscious, responsible attitude to the parenthood in the young age.

Considering this, responsible paternity, reproductive health as a component of preparing young men and women for their responsibilities for the future marriage is one of the main tasks for society.

Key words: *responsible parenthood, reproductive health, sexual upbringing*

У сучасних соціально-економічних умовах народжуваність в Україні знизилась до рівня, який не забезпечує простого відтворення поколінь, стрімко поглиблюється процес старіння населення трудових ресурсів. Збільшується кількість бездітних пар або таких, які не бажають мати дітей з огляду на соціальні, матеріальні чи психологічні причини.

Загальна ситуація із репродуктивним потенціалом населення лишається тривожною. Викликає стурбованість низький рівень культури регуляції народжуваності, відсутність у широких верств населення достовірної інформації щодо наявності і використання протизаплідних засобів, що призводить до численних випадків незапланованої вагітності та зростання кількості абортів (Оржеховська, 2008: 5).

Низький рівень народжуваності та високий показник загальної смертності населення України виводять проблему репродуктивного потенціалу й тривалості життя до рівня загальнонаціональних, а збереження репродуктивного потенціалу населення виходить за рамки суто медичного питання і стає загальнодержавним.

За даними ВООЗ, сьогодні Україна займає одне з останніх місць серед країн Євросоюзу за показниками природного приросту населення. Певною мірою така ситуація зумовлена особливостями репродуктивної поведінки та репродуктивної мотивації населення, яка напряму залежить від економічного та соціально-психологічного стану населення держави.

Проаналізуємо найбільш вагомі публікації, присвячені вирішенню проблеми репродуктивного здоров'я та відповідального батьківства молоді. Так, можливості громади в збереженні та зміцненні репродуктивного здоров'я учнівської молоді висвітлено в тренінговому модулі "Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади" (Зимівець, 2004). Особливістю запропонованого модуля є те, що він розглядає не лише медичний, але й філософський, соціальний та соціально-педагогічний аспекти проблеми репродуктивного здоров'я підлітків. У модулі подається сучасна

теоретична концепція, яка розкриває зміст поняття “здоров’я”, “репродуктивне здоров’я”, “сексуальність”, “статеве виховання”, а також інформація про практичний зарубіжний та національний досвід реалізації програм, проектів, спрямованих на збереження та зміцнення репродуктивного здоров’я.

Авторами практико-зорієнтованого посібника “Збереження репродуктивного потенціалу учнівської молоді” зроблено систематизований виклад матеріалів стосовно проблем збереження репродуктивного потенціалу учнівської молоді; у доступній формі висвітлюються анатомо-фізіологічні та психологічні особливості статі, розглядається сутність понять “репродуктивне здоров’я”, “репродуктивна поведінка”, “репродуктивна установка”, чинники погіршення репродуктивного потенціалу учнівської молоді (Оржеховська, 2008).

Методичні рекомендації роботи з учнями стосовно статевого виховання з метою збереження їхнього репродуктивного здоров’я, міжособистісної взаємодії дітей різної статі, культури здоров’я надає В. Мороз у праці “Збереження репродуктивного здоров’я підлітків” (Мороз, 2012). Автор наводить приклади матеріалів бесід з дівчатами, хлопцями та батьками про наслідки передчасних статевих стосунків, про статеву потребу і статеву поведінку.

Теоретичні аспекти статевого виховання, формування здорового способу життя та збереження репродуктивного здоров’я підлітків, основ планування сім’ї та відповідального батьківства, форми і методи реалізації програм статевого виховання розкриває Н. Лещук у навчальному посібнику “Статеве виховання і репродуктивне здоров’я підлітків та молоді” (Лещук, 2012).

Проблеми репродуктивного здоров’я підлітків групи ризику, їх першочергові потреби, а також підходи, принципи, форми, методи, які слід використовувати у роботі з підлітками групи ризику щодо проблеми репродуктивного здоров’я, розглядає Т. Журавель у навчально-методичному посібнику та додатку до тренінгів “Подростки груп ризику к інфіцированію ВІЧ”. Цей матеріал допомагає учасникам профілактичних заходів ознайомитися зі специфічними характеристиками підлітків групи ризику в Україні та роботі з ними (Журавель, 2012).

Мета статті – розкрити теоретичні та практичні аспекти збереження репродуктивного здоров’я підлітків та формування відповідального батьківства як складової статевого виховання.

Завдання дослідження: а) окреслити сутність понять “репродуктивне здоров’я”, “репродуктивна поведінка”, “репродуктивна установка” підлітків та чинники погіршення репродуктивного потенціалу учнівської молоді; б) виділити основні групи підвищеного ризику настання вагітності в підлітковому віці; в) зазначити роль батьків, закладів освіти, громадських організацій у статевого вихованні та формуванні репродуктивної поведінки дітей та підлітків у процесі дорослішання; г) визначити засоби профілактики репродуктивного здоров’я підлітків та формування усвідомленого батьківства.

За визначенням ВООЗ, *репродуктивне здоров'я* – це стан повного фізичного, психологічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність захворювань у всьому, що стосується репродуктивної системи, її функцій і процесів у ній. За цим визначенням, репродуктивне здоров'я тісно пов'язане із загальним станом здоров'я людини.

У багатьох людей поняття “репродуктивне здоров'я” асоціюється як наявність фізіологічних та фізичних умов для відтворення здорового потомства. Але насправді репродуктивне здоров'я складається з таких компонентів, як сексуальне здоров'я, планування сім'ї, безпечне материнство і батьківство.

Охорона репродуктивного здоров'я – це система заходів, спрямована на появу здорових нащадків і планування сім'ї; захист від хвороб, що передаються статевим шляхом, і лікування захворювань репродуктивної системи; запобігання дитячій і материнській смертності.

Національна система охорони репродуктивного здоров'я забезпечує контроль за станом здоров'я майбутніх матерів та батьків в різні вікові періоди дітей та підлітків (на різних етапах розвитку й функціонування організму), базуючись на стратегії ВООЗ для країн Європейського регіону з цих питань. Основні принципи стратегії є: зміцнення здоров'я жінок і чоловіків, зокрема й репродуктивного, шляхом організації первинної якісної медико-санітарної допомоги, включаючи служби охорони репродуктивного здоров'я (центри та інформаційні служби з питань планування сім'ї), розробка освітньої політики і програм забезпечення умов безпечного материнства, відповідального батьківства (Лещук, 2014: 73-74).

Репродуктивне здоров'я містить у собі такі складові: безпечну вагітність та пологи, період пологів і після них; лікування безплідності; лікування захворювань репродуктивної сфери; безпечне й ефективне запобігання незапланованої вагітності; можливість доступу й вибір безпечних для здоров'я методів і засобів контрацепції; лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом (Зимівець, 2004: 103).

Серед факторів негативного впливу на репродуктивне здоров'я майбутніх батьків слід зазначити мікро- та мезофактори: а) екологічні, соціальні, економічні, небезпечні й шкідливі виробництва тощо; б) стрес, порушення режиму сну і харчування, хронічні захворювання (в тому числі ВІЛ та ІПСШ), аборт, шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю, наркотиків, безладні статеві стосунки тощо) (Лещук, 2014: 74).

Особливо катастрофічна ситуація склалася через аборти та підліткову вагітність, які становлять загрозу майбутньому материнству (батьківству), репродуктивному здоров'ю.

У зв'язку з цим програми статевого виховання, статевої просвіти обов'язково мають інформувати підлітків про існування певних ризиків, пов'язаних з абортom і його можливими наслідками.

Виділяють три основні групи підвищеного ризику настання вагітності в підлітковому віці: 1) дівчата, які починають статеве життя як частину сексуального експериментування з приятелем-ровесником

раніше, ніж будуть поінформовані про можливі наслідки і зможуть їх уникнути; 2) пасивні й недосвідчені дівчата, які не вміють встояти перед настирливим партнером, який зазвичай значно старшим за них; 3) дівчата з емоційними проблемами, які страждають від браку тепла й розуміння в батьківській сім'ї і для яких статеве життя стає засобом досягнення емоційного комфорту (Зимівець, 2004: 103; Лещук, 2014: 85).

Шкідливість раннього статевого життя також призводить до дефектів чоловічої психології. Насамперед, ідеться про безвідповідальність або небажання передбачити чи враховувати наслідки своїх вчинків, поведінки, безпеки венеричних хвороб. В основі безвідповідальності у сфері статевих відносин лежить нерозвиненість особистості чоловіка або ж його зневага до жінки, що нерідко поєднується зі споживацтвом (Мороз, 2012: 6).

У зв'язку з цим В. Мороз виділяє п'ять правил безпечної поведінки: 1) навчитися говорити “ні” (собі та іншим); 2) не піддаватися впливу оточення; 3) завжди пам'ятати про своє здоров'я; 4) запитай себе, чи впевнений ти, що готовий до таких стосунків; 5) запитай себе, чи розумієш ти всю відповідальність такого кроку (Мороз, 2012: 9).

Отже, ранній початок статевого життя, підліткова вагітність, охорона репродуктивного здоров'я молоді пов'язані з питанням відповідального батьківства.

Відповідальне батьківство – це, насамперед, збалансованість різних сторін виховання, позитивне ставлення до батьківства та якісне виконання батьківських функцій; високий рівень розвитку духовності та моральності, соціального інтелекту; пізнання батьками самих себе, своїх психологічних особливостей; усвідомлення результатів своїх дій тощо.

Загальні питання статевої культури й початку статевого життя підлітків в Україні неможливо без розгляду проблеми репродуктивного здоров'я підлітків груп ризику.

За результатами проведених в Україні досліджень у рамках міжнародного проекту ВІЗ “Health Behavior in School-Aged Children Study” (HBSC) – “Здоров'я й поведінка учнівський молоді” (усього було опитано 6 535 респондентів – учнів 6-х, 8-х, 10-х класів і першокласників ПТУ й ЗВО, які навчаються в 335 навчальних закладах, що перебувають в 227 населених пунктах (124 містах і 103 селах) України) з метою підтримки в закладах освіти України освітнього напрямку формування здорового способу життя через збір і аналіз інформації щодо здоров'я й поведінкових орієнтацій у середовищі учнівський молоді було виявлено: а) за останні три-чотири роки в Україні вік початку статевого життя серед підлітків зменшився з 15 до 14 років; б) у віці 15-16 років мали досвід сексуальних відносин більше 20 % українських десятикласників, 30 % першокласників ЗВО, майже 45 % першокласників ПТУ; в) серед тих, хто мав власний досвід сексуальних відносин, було більше хлопчиків, ніж дівчинок: серед хлопчиків-восьмикласників – 20 %, серед дівчат-восьмикласниць – 3 %; десятикласники відповідно 31 % і 13 %; першокласників ЗВО – 43 % і 20 %; ПТУ – 52 % і 36 %; г) під час останнього статевого контакту не користувалися

презервативом більше 25 % 14-літніх підлітків і 20 % – 15-16 літніх тощо (Журавель, 2012: 78-79).

Наведені дані стосуються загальної популяції підлітків. Нижче наводяться дані про сексуальну поведінку підлітків груп ризику: а) середній вік початку статевого життя становить 13 років; б) 74 % опитаних дітей цієї категорії мали досвід статевого життя і є сексуально активними; в) підлітки, що живуть або працюють на вулиці, практикують переважно незахищений секс; г) 28 % підлітків, що живуть або працюють на вулиці, залучені в комерційний секс і тощо.

Як наслідок, виникають ризики вагітності й пологів у підлітків, зокрема груп ризику.

У ситуації незапланованої вагітності в підлітків, зокрема підлітків групи ризику можливі три варіанти розвитку подій: мимовільне переривання вагітності (“викидень”, що за різними дослідженнями зустрічається в дівчат-підлітків в 10-25 % випадків); штучне переривання вагітності – аборт (часто це позалікарняні й кримінальні аборти); народження дитини (Журавель, 2012: 83).

Таким чином, здійснюючи охорону здоров'я та проводячи профілактику репродуктивного здоров'я підлітків, обов'язково слід доводити до їх відома медичні, психологічні та економічні наслідки абортів.

Медичні наслідки: ризик високого рівня смертності й захворюваності в результаті небезпечних абортів для жінок усіх вікових груп, але особливо – для підлітків через невідповідні стандартам умови проведення абортів і найчастіше пізнє звернення за медичною допомогою.

Найпоширеніші медичні наслідки, що наступають під час абортів або після нього, – це фізичні травми, які можуть варіюватися від невеликих вагінальних і цервікальних ушкоджень (найчастіше ушкоджень шийки матки й піхви), до великих перфорацій матки або кишечника, що ушкоджують не тільки репродуктивні органи але й сечовидільну та гастроінтестинальну систему органів.

Відстрочені в часі медичні наслідки: ускладнення, що проявляються через місяць або більше після абортів. Багато із цих ускладнень є винятково серйозним і довичним тягарем: хронічна інфекція органів малого тазу; вторинна безплідність; спонтанні аборти в майбутньому; підвищена ймовірність позаматкової вагітності; підвищена ймовірність передчасних пологів у майбутньому. Науковці стверджують, що жінки, які роблять один або більше абортів, ризикують у майбутньому мати передчасні пологи, а для деяких жінок це може стати серйозною психологічною проблемою (Лещук, 2014: 83).

Психологічні наслідки: депресія й відстрочені в часі психологічні проблеми.

Соціально-економічні наслідки є результатом дій самої дівчини або її родини (батьків, опікуна або інших осіб). Дівчата, що пройшли через аборт, можуть бути змушені залишити школу, на собі випробувати несправне відношення оточуючих, насамперед дорослих. (Хоча слід

зазначити, що в середовищі підлітків групи ризику аборти часто є нормальним явищем і ніяк не позначаються на стосунках з підлітками до дівчини. Багато ПГР регулярно вдаються до небезпечних абортів як до основного методу регулювання народжуваності (наприклад, дівчата, які залучені в комерційний секс)) (Журавель, 2012: 86).

Отже, з позицій сьогодення важливим є спрямування роботи на: об'єднання зусиль педагогів, батьків, громадських організацій для розв'язання завдань збереження репродуктивного здоров'я підлітків через відповідне організоване статеве виховання; дотримання норм шлюбно-сімейних стосунків, формування в молоді орієнтації на шлюб, сім'ю та відповідальне батьківство; використання у виховній практиці сучасних форм роботи щодо статевого виховання.

Завдяки Інтернету й соціальним мережам діти сьогодні мають необмежений доступ до інформації, при цьому вони беззахисні перед неконтрольованим інформаційним потоком небажаної інформації, в тому числі й сексуального змісту.

Як відомо, взаємини батьків між собою, з дитиною та іншими задають модель, яку згодом відтворюватиме в своїй поведінці дитина. Манера спілкування і спосіб життя, цінності й переконання батьків мають першорядне значення для засвоєння дитиною норм поведінки. Якщо батьки або інші близькі дорослі ігнорують природний інтерес підлітків до питань, пов'язаних зі сексуальними стосунками, останні ризикують сформувати своє бачення таких взаємин під впливом відомостей, що надходять ззовні, найчастіше недостовірних. Адже ці погляди визначають установки і навички поведінки, яким належить стати "подушкою безпеки" на шляху до дорослого життя.

Опитування, проведене БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї», засвідчило, що хоча більшість батьків усвідомлюють важливість статевого виховання і свою провідну роль у цьому процесі, реально спілкуються з дітьми на ці теми не більше половини опитаних, ще менше роблять це цілеспрямовано і послідовно на кожному етапі дорослішання своєї дитини. Водночас більшість батьків, які брали участь в опитуванні, зізналися, що при цьому часто відчувають труднощі або психологічний дискомфорт (Скобун, 2013: 3).

Як показує практика, з одного боку, не всі батьки можуть говорити з дітьми на делікатні теми, з іншого боку – не всі підлітки хочуть обговорювати з батьками те, що відбувається з ними в перехідному віці, особливо ті нові переживання і відносини, які вони для себе відкривають. Пояснюючи труднощі, які виникають між батьками та підлітками, І. Кон попереджає про створення напруженого емоційного поля, яке виникає при обговоренні інтимних питань, в якому некомфортно почуватимуться і батьки, і діти. Тому в справі статевої просвіти бажаним джерелом інформації виявляється сторонній фахівець, вчитель, соціальний педагог, лікар (Скобун, 2013: 4).

У цьому питанні дуже важлива підтримка з боку батьків для організації в школі успішної та дієвої профілактичної освіти (як

обов'язкових уроків, так і факультативних занять). Тільки спільні зусилля батьків і вчителів допоможуть дітям і підліткам сформувати модель відповідальної статевої поведінки. А відповідна і своєчасно надана інформація про статевий розвиток і сексуальні взаємини допоможе їм створити здорові, гармонійні і щасливі стосунки в подальшому житті (Скобун, 2013: 8).

Спостереження за розвитком дитини від самого народження і особливо в період статевого дозрівання дозволить своєчасно виявити можливі порушення і звернутися до фахівця. Батькам хлопчиків необхідно звернути особливу увагу на розвиток статевих органів у ранньому дитинстві, щоби вчасно розпізнати патологію і звернутися до лікаря: крипторхізм – не опущення одного або обох яєчок у мошонку; фімоз – звуження крайньої плоті. Батькам дівчаток необхідно звернутися до педіатра або дитячого гінеколога, якщо: порушення менструальної функції (раніше (9-10 років), або пізніше (15-16 років), тривалість надто коротка (1-2 дні) або занадто довга (7 і більше днів), супроводжується сильним болем внизу живота, блідість, слабкість, різке збільшення або зниження ваги (Скобун, 2013: 15).

Базова інформація про інфекції, що передаються статевим шляхом, ознаки, симптоми, через які слід обов'язково звернутися за діагностикою й консультацією лікаря: як пройти діагностику, швидкі тести, як можна пройти лікування ІПСП. Особливо необхідно попереджати підлітків про небезпеку самолікування, оскільки це може перевести інфекцію в "приховану" форму, коли зникнуть лише зовнішні симптоми хвороби, й вона перейде в хронічну форму, яка із труднощами діагностується й лікується. Ознайомлення підлітків з найпоширенішими ІПСП та способи їх передачі (статева, через поцілунки, через кров при ін'єкціях, побутовий) (Савенко, 2014: 16).

Корисним у роботі з молоддю є програма спецкурсу "Збереження репродуктивного здоров'я"; тренінгові заняття з формування сексуального здоров'я молоді, що представлені в матеріалах для проведення освітньо-профілактичної роботи "Сексуальне здоров'я молоді, профілактика ВІЛ/СНІД та інфекцій, що передаються статевим шляхом" (Шендеровський, Ткач, 2005); розроблені фахівцями тренінгові заняття "Партнерське спілкування між статями", "Ризиківана сексуальна поведінка молоді", "Інфекції, що передаються статевим шляхом"; новий модуль тренінгу "Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади" (Оржеховська, 2008; Лещук, 2014).

Висновки: зменшення народжуваності, проблеми репродуктивного здоров'я та усвідомленого батьківства підлітків можуть мати негативні наслідки для сталого розвитку нашої країни. Для забезпечення довгострокових інтересів суспільства і держави необхідно закладати підвалини ефективної демографічної політики, на основі статевого виховання, статевого просвітництва, формування культури репродуктивного потенціалу молоді та державної підтримки традиційно міцної української сім'ї.

Програма охорони репродуктивного здоров'я має включати не лише медичний, але й філософський, соціальний та соціально-педагогічний аспекти проблеми репродуктивного здоров'я та усвідомленого батьківства підлітків.

У нашому дослідженні подається сучасна теоретична концепція, яка розкриває зміст поняття “здоров'я”, “репродуктивне здоров'я”, “відповідальне батьківство”, “статеве виховання”, а також інформація про практичний зарубіжний та національний досвід реалізації програм, проєктів, спрямованих на збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я.

Оскільки більшість соціальних інститутів (сім'я, заклади освіти тощо) неспроможні повноцінно виконувати свої соціальні функції, тому пріоритетними напрямками загальнодержавної національної політики має стати формування статевої культури особистості.

Література

1. Безпалько О. Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини : Методичні матеріали для тренера / авт.-упор. : О. Безпалько, Т. Лях, В. Молочний, Т. Цюман; під заг. ред. Г. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2003. – 107 с.
2. Зімівець І. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади: Метод. Матеріали до тренінгу / Авт.-упоряд. Н. Зімівець; За заг. ред. Г. Лактіонової. – К.: Наук. світ, 2004. – 205 с.
3. Журавель Т. Подростки груп ризику к інфіцированію ВІС : Книга для участника : учебно-методическое пособие / [Е. Аноприенко, Т. Журавель, Ж. Пархоменко] / Под. общ. ред. Т. Журавель. – К. : ПЦ “Фоліант”, 2012. – 228 с.
4. Лещук Н. Статеве виховання і репродуктивне здоров'я підлітків та молоді : навч. посіб. / Н. Лещук, Ж. Савич, О. Голоцван, Я. Сивохоп. – К., 2014. – 136 с.
5. Мороз В. Збереження репродуктивного здоров'я підлітків / В. Мороз, упоряд.: Л. Шелестова, Н. Чиренко, Н. Чернякова. – К. Шк. Свйт. 2012. – 120 с.
6. Оржеховська В. Збереження репродуктивного потенціалу учнівської молоді: Практико-зорієнтований посібник. / В. Оржеховська, Л. Габора, В. Кириченко. – 2008 – 242 с.
7. Оржеховська В. Збереження репродуктивного здоров'я старшокласників: Навч.-метод. посіб. / Уклад. В. Оржеховська, Я. Мудрий. – Чернівці: Рута, 2008. – 84 с.
8. Савенко О. Что надо знать об инфекциях, передающихся половым путем. Международный Альянс по ВІС/СПІД в Украине, 2014 – 51 с.
9. Скобун І. Відверта розмова про статеве виховання та репродуктивне здоров'я. / Укладачі І. Скобун, Т. Епоян Благодійний фонд “Здоров'я жінки і планування сім'ї” спільно з проєктом “Територія TEENS”, 2013 – 56 с.
10. Шендеровський К. Сексуальне здоров'я молоді, профілактика ВІЛ/СНІД та інфекції, що передаються статевим шляхом / За заг. ред. К. Шендеровського, І. Ткач. – К.: КМЦСССДМ, 2005. – 74 с.

References

1. Bezpalko, O. (2003) Usvidomlene batkivstvo yak umova povnotsinnoho rozvytku dytyny : Metodychni materialy dlia trenera [Conscious paternity as a condition for full child development: Methodical materials for the trainer] / avt.-upor. : O. V. Bezpalko, T. L. Liakh, V. V. Molochnyi, T. P. Tsiuman; pid zah. red. N. M. Laktionovoi. – K. : Nauk. svit, 2003. – 107 s. [in Ukrainian].

2.Zymivets, N. (2004) Zberezhennia ta zmitsnennia reproduktyvnoho zdorovia pidlitkiv ta molodi: potentsial hromady: Metod. Materialy do treninhu [Preserving and strengthening the reproductive health of adolescents and young people: community potential: Method. Materials for the training] / Avt.-uporiad. N. V. Zymivets; Za zah. red. H. M. Laktionovoi. – K.: Nauk. svit, 2004. – 205 s. [in Ukrainian].

3.Zhuravel, T. (2012) Podrostky hrupp ryska k ynfytsyrovanyiu VYCh [Adolescents at risk for HIV infection: A book for a participant]: Knyha dlia uchastnyka : uchebno-metodycheskoe posobyie / [Anopryenko E. V., Zhuravel T. V., Parkhomenko Zh. V.] / Pod. obshch. red. T. V. Zhuravel. – K. : PTs "Folyant", 2012. – 228 s. [in Russian]

4.Leshchuk, N. (2014) Stateve vykhovannia i reproduktyvne zdorovia pidlitkiv ta mo-lodi [Sexual education and reproductive health of adolescents and children.]: navch. posib. / N. O. Leshchuk, Zh. V. Savych, O. A. Holotsvan, Ya. M. Syvokhop. – K., 2014. – 136 s. [in Ukrainian].

5.Moroz, V. (2012) Zberezhennia reproduktyvnoho zdorovia pidlitkiv [Preserving reproductive health of adolescents]/ V. Moroz, uporiad.: L. Shelestova, N. Chyrenko, N. Cherniakova. – K. Shk. Svyt. 2012. – 120 s. [in Ukrainian].

6.Orzhekhovska, V. (2008) Zberezhennia reproduktyvnoho potentsialu uchnivskoi molodi: [Preservation of Reproductive Potential of Student Youth] Praktyko-zorrientovanyi posibnyk. / V. M. Orzhekhovska, L. I. Habora, V. I. Kyrychenko. – 2008 – 242 s. [in Ukrainian].

7.Orzhekhovska, V. (2008) Zberezhennia reproduktyvnoho zdorovia starshoklasnykiv [Preservation of reproductive health of senior pupils]: Navch.-metod. posib. / Uklad. V. M. Orzhekhovska, Ya. S. Mudryi. – Chernivtsi: Ruta, 2008. – 84 s. [in Ukrainian].

8.Savenko, O. (2014) Chto nado znat ob ynfektsiyakh, peredaiushchykhsia polovym putem [What you need to know about sexually transmitted infections]. Mezhdunarodnyi Alians po VYCh/SPYD v Ukraine, 2014 – 51 s. [in Russian]

9.Skobun, I. (2013) Vidverta rozmova pro stateve vykhovannia ta reproduktyvne zdorovia. [Frank conversation about sexual education and reproductive health] / Ukladachi, T. Epoian Blahodiinyi fond «Zdorovia zhinky i planuvannia simi» spilno z proektom «Terytorii TEENS», 2013 – 56 s. [in Ukrainian].

10. Shenderovsky, K. (2005) Seksualne zdorovia molodi, profilaktyka VIL/SNID ta infektsii, shcho peredaiutsia statevym shliakhom [Sexual health of youth, prevention of HIV / AIDS and sexually transmitted infections]/ Za zah. red. K. S. Shenderovskoho, I. Ya. Tkach. – K.: KMTsSSSDM, 2005. – 74 s. [in Ukrainian].

АНОТАЦІЯ

У статті показано, що важливою проблемою України є збереження репродуктивного потенціалу і народження здорового пркрління. За даними ВООЗ, сьогодні Україна займає одне з останніх місць серед країн Європоузу за показниками природного приросту населення. Така ситуація зумовлена особливостями репродуктивної поведінки та репродуктивної мотивації населення, яка залежить від його економічного та соціально-психологічного стану.

Підкреслюється, що проблема материнства та батьківства в останній час набуває дедалі більш дисциплінарного характеру, стаючи важливим предметом дослідження не тільки в науках, що традиційно мають до неї безпосереднє відношення (медицина, фізіологія, біологія поведінки), але і в гуманітарних, таких, як історія, культурологія, соціологія, психологія, соціальна робота.

Репродуктивне здоров'я складається з декількох компонентів: сексуальне здоров'я, планування сім'ї, безпечне материнство і батьківство.

Автором зазначається, що на репродуктивне здоров'я впливає багато мікро- та мезофакторів: 1) екологічні, соціальні, економічні, небезпечні й шкідливі виробництва тощо; 2) стрес, порушення режиму сну і харчування, часті та хронічні захворювання (в тому числі ВІЛ та ІПСШ), аборт, шкідливі звички такі, як куріння, вживання алкоголю, наркотиків, безладні статеві стосунки, азартні та комп'ютерні ігри тощо.

Репродуктивне здоров'я містить у собі такі складові: безпечну вагітність та пологи, період пологів і після них; лікування безплідності; лікування захворювань репродуктивної сфери; безпечне та ефективно запобігання незапланованої вагітності; можливість доступу й вибір безпечних для здоров'я методів і засобів контрацепції; лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Охорона репродуктивного здоров'я – це система заходів, спрямована на появу здорового потомства і планування сім'ї; захист від хвороб, що передаються статевим шляхом, і лікування захворювань репродуктивної системи; запобігання дитячій і материнській смертності.

З огляду на це, відповідальне батьківство та репродуктивне здоров'я як складові статевого виховання, формування культури статевих відносин є одним з головних завдань для суспільства.

Ключові слова: відповідальне батьківство, репродуктивне здоров'я, статеве виховання