



Gyógypedagógusok és szexuális nevelés. Attitűdvizsgálat

„A szexualitás minden ember veleszületett sajátja, egészséges önmegvalósításunk egyik lehetősége, amelynek tagadása tiltása, elfojtása súlyos személyiségzavarok kialakulásával járhat.”¹

Miért szükséges a szexuális nevelés?

Ez a gondolat minden fogyatékkal élő személlyel, gyermekkel kapcsolatban lévő szakember, és szülő szeme előtt kell(ene), hogy lebegjen, amennyiben arra törekszik, hogy beteget, kliensét, tanítványát, gyermeke felnőttként a lehető legteljesebb életet tudja élni. A gondolat beteljesüléséhez a felsorolt szereplők mindegyike fontos.

A szexuális nevelés a mai napig kényes területe az oktatásnak még az ép gyermekeket illetően is, nem beszélve a fogyatékkal élő gyermekekről. Mind a szülők, mind a pedagógusok ódzkodnak ettől a témától. A szülők azt szeretnék, ha az iskola vállalná fel a szexuális nevelést, a pedagógusok azonban nem érzik magukat kompetensnek, hiszen az egyetemen, főiskolán nem kaptak ehhez megfelelő képzést. Legtöbbjük a saját családjuktól sem kapott felvilágosítást kamaszkorában. A gyermekek ugyanakkor igényelnék a szexszel kapcsolatos nyílt, könnyen érthető információkat. Az elsődleges tennivaló ebben a témában tehát a szakemberek attitűdjének megváltoztatása, a témával kapcsolatos ismeretek megszerzése, és annak továbbadása.

A gyógypedagógus-képzés a maga területén megtette az ügy érdekében az első lépéseket, hiszen a képzésben már szerepel a „Szexuális nevelés” című kurzus.

A Köznevelésről szóló 1993. évi LXXIX. Törvény 48. (3) bekezdése értelmében az iskoláknak a nevelési programjuk részeként meg kell fogalmazniuk az egészségneveléssel, egészségfejlesztéssel kapcsolatos nevelési feladataikat. A 2003-ban hatályba lépett Nemzeti Alaptantervet a 202/2007. Korm. rendelet módosította. A módosított NAT értelmében az egészségnevelés a köznevelés kiemelt fejlesztési feladata. „Az iskola megkerülhetetlen feladata, hogy foglalkozzon a szexuális kultúra és magatartás kérdéseivel, és figyelmet fordítson a családi életre, a felelős, örömteli párkapcsolatokra történő felkészítésre. Az egészséges, harmonikus életvitelt megalapozó szokások a tanulók cselekvő, tevékeny részvételével alakíthatók ki. Fontos, hogy az iskolai környezet is biztosítsa az egészséges testi, lelki, szociális fejlődést. Ebben a pedagógusok életvitelének is jelentős példaértékű szerepe van.”²

A gyógypedagógusok szexuális neveléssel kapcsolatos attitűdjének feltárása

Az iskolai egészségnevelési program a szexuális nevelés tekintetében akkor lehet eredményes, ha a nevelők pszichoszexuális fejlettsége eléri a felnőttkornak megfelelő egészséges

¹ Kálmán & Könczei (2002) *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*, p. 444.

² A Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról szóló 243/2003. (XII. 17.) Korm. rendelet módosításáról szóló 202/2007. (VII. 31.) Korm. Rendelet.

szintet, hiszen csak ez teszi szavait, tanácsait hitelessé, így válik pozitív modellé, akivel a fiatalok azonosulhatnak.

Egy kaposvári módszertani központban rövid kérdőív segítségével³ vizsgáltam, hogy milyen a nevelők szexuális neveléssel kapcsolatos attitűdje. Feltevésem az volt, hogy miután a tantestület jelentős része középkorú vagy annál fiatalabb, nem utasítják el a szexuális nevelést.

A kérdőívben három téma köré csoportosítottam a téziseket, amelyek mentén az adott pedagógus közösségben feltérképeztem a szexuális neveléssel kapcsolatos pedagógiai attitűdöt: 1) a szexuális nevelés szükségessége; 2) mikor érdemes elkezdni a szexuális nevelést; 3) az önkielégítés „problémaköre”.

A vizsgálat értékelése

Összesen 66% úgy látja, hogy az IQ 75 alatti intellektussal élők szexuális kíváncsisága nem kisebb, mint ép társaiké. Megdöbbentő azonban, hogy leszámítva azt a 4%-ot (két főt), aki ezt nem tudta eldönteni, a megkérdezettek 30%-a úgy látja, hogy az említett tanulók szexuális kíváncsisága kisebb, mint a gyermekeké általában. A pályakezdő kollégák aránya nem olyan magas, hogy ezt az arányt indokolná, és a megkérdezettek közül a többség felső tagozatban, illetve szakiskolában tanít, így az a magyarázat is kizárható, hogy az alsó tagozaton tanítók véleménye lenne túlsúlyban, ahol is még nem olyan erős a szexuális érdeklődés.

71% az, aki azt vallja, hogy az értelmileg akadályozott gyermekpopuláció kamaszkora előtt el kell kezdeni a szexuális nevelést. 4% a megkérdezettek közül úgy gondolja, a kérdés tárgyalásával megvárható a pubertáskor.

75% nem várná (várják) meg a gyermek kérdéseit ahhoz, hogy a szexualitásról beszéljenek. A megkérdezettek 13%-a megvárná a gyermeki érdeklődést, és addig nem foglalkozna a szexuális neveléssel.

A következő négy állítás olyan témát érint, ami talán az egyik legkényesebb pontja a szexuális nevelésnek. Az önkielégítésről, annak módozatairól nehezen beszélünk. Sokan zavarba jönnek, hebegnek, ha szóba kerül. Pszichoszexuálisan nem vagyunk eléggé felkészültek arra, hogy nyíltan felvállaljuk a szexualitás e formáját.

61% gondolja azt, hogy a hosszú időn át folytatott maszturbálás nem káros az egészségre. Sokaknak, 22%-nak nincs határozott véleménye (vagy tabu a téma a számára). 9% határozottan károsnak tartja a hosszú időn át folytatott maszturbálást.

A megkérdezettek 67%-a nem tartja morálisan helytelennek a maszturbálást, 21% nem tudja eldönteni, és 4% morálisan helytelennek tartja.

A megkérdezettek 21%-a határozottan helyesli az állítást, 13%-uk szintén elfogadja, 17% hajlik rá, hogy elfogadja. 24% -nak nincs kialakult véleménye, és ha a maradékot nézzük, akik többé-kevésbé úgy gondolják, hogy az önkielégítés nincs pozitív hatással a felnőtt életre, megállapíthatjuk, hogy a megkérdezettek majdnem felének hiányosak az ismeretei. Ez valószínűleg a szexuális nevelés hiányára vezethető vissza, ami a tantestületet alkotó pedagógusok gyermekkorában is gyermekcipőben járt.

³ Fischer, Krajicek & Borthick (1974) Sex Education for the Developmentally Disabled A Guide for Parents, Teachers, and Professionals University Park Press Baltimore, London, Tokyo



Határozottan elutasító véleményen van a megkérdezettek 24%-a, elutasítja 21%, az elutasításra hajlik 13%. 17% nem biztos venne tudomást erről a magatartásról, 4% nem venne tudomást, és 13% arra hajlik, hogy nem venne tudomást róla.

Az első olyan állítás, amelyben a túlnyomó többség, 75% egyetért, hogy szükségesnek tartanak egy helyi szexuális program kidolgozását.

A megkérdezettek fele határozottan állítja, és még 21–21% is egyetért azzal, hogy a tanár szexuális attitűdje meghatározó az akadályozott gyermek szexuális nevelése szempontjából.

A gyógypedagógusok fele nehéznek tartaná, hogy a szülőket magunk mellé állítsuk, 49%-uk azonban nem tartaná nehéznek.

Gyakran felmerül a kérdés, kinek a feladata a szexuális nevelés: a szülőé vagy az iskoláé? Mindazoknak, akiknek feladata a nevelés. Hogy ki alkalmasabb rá, azt az dönti el, hogy kinek a személyisége érettebb ehhez: a tanáré vagy a szülőé. A szülőket segíteni kell, hogy elkerüljük a „kettős nevelést”. Adott esetben ne kétféle szexuális beállítottság között nevelődjön a gyerek. A szülői nevelés kizárólagossága azért sem megoldás, mert a szexuális nevelés egyik célja, hogy a gyermek leváljon a szülőről. Mindenképpen meg kell nyernünk a szülőket, hogy támogassanak egy ilyen programot.

A szexuális nevelés szükségességéről nagyon kevés kutatás folyt Magyarországon, ezek is inkább az egészségügy köréből indultak, és a represszív nevelést szolgálták (AIDS prevenció, Hepatitis-B elleni védekezés, a nem kívánt terhesség elkerülése). A tanulásban akadályozott gyermekek szexualitásáról kevés az irodalom, a pedagógusnak azt, és úgy kell közvetíteni, ami a gyerek számára könnyen emészthető. A hazai szakirodalomból jól használható ebben a témában Forrai Judit *Értelmi sérültek érzelmi, szexuális élete és nevelése* című könyve.⁴

A szexuális nevelés program sarkalatos pontjai

Az eddigi elemzés a szexuális nevelés területén a pedagógus-oldaláról tapasztalható problémákat tárta fel. Ahogy erre már történt utalás, az iskolai egészségnevelési program a szexuális nevelés tekintetében akkor lehet eredményes, ha a nevelők pszichoszexuális fejlettsége eléri a felnőttkornak megfelelő egészséges szintet. Ennek megléte az eredményes szexuális nevelés első feltétele. Szükséges továbbá egy helyi (önálló vagy adaptált) intézményi program. Érdemes a külföldi szakirodalmakat, honlapokat, nemzeti programokat tanulmányozni, és a saját munkánk során felhasználhatónak ítélt ismereteket átvenni, alkalmazni. Az, hogy tartalmilag hogyan álljon össze a szexuális nevelés programja, mit „tanítsunk”, ránk, pedagógusokra van bízva.

A következőkben az ausztrál Better Health Channel programját⁵ mutatom be röviden.

⁴ Forrai Judit (2003) *Értelmi sérültek érzelmi, szexuális élete és nevelése*. Budapest, Szex-Edukációs Alapítvány. Forrai Judit & Lengyel Adél Eszter (2003) *Én-kép-kirakó*. Budapest, Szex-Edukációs Alapítvány. Forrai Judit & Lengyel Adél Eszter (2003) *Felnőttországjárás*. Budapest, Szex-Edukációs Alapítvány.

⁵ [www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/\(Pages\)/Sex_education_for_children_with_intellectual_disabilities?OpenDocument](http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/(Pages)/Sex_education_for_children_with_intellectual_disabilities?OpenDocument)

Értelmileg- és tanulásban akadályozott gyermekek szexuális nevelése

Az értelmileg és tanulásban akadályozott emberek szexuális gondolkodása, viselkedése, érzései, vágyai és fantáziája ugyanolyan, mint ép embertársaiké. Szexuális nevelésük azonban gyakorta visszafogott. Nagyon fontos, hogy minden gyermek részesüljön szexuális nevelésben, és megkapja a lehetőséget, hogy felderíthesse, élvezhesse és pozitív módon kifejezhesse szexualitását. A tanulásban- és értelmileg akadályozott gyermeknek alaposan el kell magyarázni a szex fizikai, érzelmi és szociális aspektusait, hiszen gondolkodási képességek gyengesége, az absztrakt gondolkodás nehézsége, saját élményeik nehézkes interpretálása miatt számukra ez nehezebben sajátítható el.

Mikor megfelelő az időpont, hogy a szexuális nevelést bevezessük?

A beszélgetéseknek, a szexuális nevelésnek az általános iskolás években kellene kezdődniük, még a pubertás előtt. A gyermek sohasem túl fiatal ahhoz, hogy megtanulja a testrészek neveit, beleértve a nemi szervekét is. A szülőknek figyelniük kell az időt, amikor a gyermek kifejezi a szex iránti érdeklődését. Például ha a TV-ben vagy a moziban csókolódzó színészeket lát, és kérdezősködni kezd. A szexuális nevelés egy állandó folyamat, nem csupán egy-egy lecke. A gyermeknek először az alap információkat kell megkapnia, aztán ahogy érik, a téma többi tárgyába kell bevezetni.

Az ideális szexuális nevelés a következő témaköröket érinti:

- A kapcsolatokhoz szükséges szociális képességek kiépítése.
- Hogyan kell a kapcsolatokat fenntartani?
- Nehézségek a kapcsolatokban, a visszautasítás.
- Szex és kapcsolatok, beleértve a házasságot is.
- A pubertáskor változásai.
- A testiség (szex) és az emberi szaporodás.
- A szexualitás helyes és helytelen kifejezési formái.
- Szexuális úton terjedő fertőzések (betegségek).
- A biztonságos szex.
- Az óvszer (védekezés).
- A maszturbálás.
- A homoszexualitás.

Milyen előnyei vannak a szexuális nevelésnek?

A tanulásban- és értelmileg akadályozott gyermekek esetében is több előnyt lehet említeni, ami személyiségfejlődésüket pozitív irányban befolyásolja: fejlődnek szociális képességeik, önbizalmuk, nő a függetlenségük, képesek lesznek szexuális életükben a nagyobb felelősségvállalásra, csökkennek a feléjük irányuló szexuális bántalmazások, a szex során terjedő fertőzések, és a nem tervezett terhességek száma, megváltozik viselkedésük, megfelelő szexuális viselkedési formákat sajátítanak el.

Összegzés

A felmérés eredményei azt mutatják, hogy a többség vállalná a szexuális nevelést, szükségesnek tartja. Ugyanakkor a szexus egyik sarkalatos tényezőjében (maszturbáció) kialakult



vélemények összessége arra enged következtetni, hogy nem vagyunk eléggé érettek ehhez a felvilágosító, tanácsadó munkához. Változnunk és változtatnunk kell. Szükséges, hogy a nevelők pszichoszexuális fejlettsége elérje a felnőttkornak megfelelő egészséges szintet. Nehéz megtalálni a vezérfonalat, ami mentén egy gyógypedagógiai intézmény kialakíthatja saját programját. Ennek első lépéseihez nyújt segítséget a tanulmányban bemutatott Better Health Channel programja.

Meggyesné Hosszu Tímea

