
ПОТРЕБА ИЛИ ЛУКСУЗ: СЕКСУАЛНО ОБРАЗОВАЊЕ У СРБИЈИ¹

УДК 613.88(497.11)

DOI: <https://doi.org/10.22182/ajp.1422020.3>

Прегледни рад

Андрија Младеновић*
Центар за европске политике

Сажетак

Последњих неколико година, сексуално образовање као тема готово је ишчезло из јавног дискурса због чега истраживање и полази од питања да ли је Србији одређени вид сексуалног образовања уистину неопходан. Сексуално образовање није концепцијски једнозначно и може подразумевати читав низ различитих вредносно условљених програма због чега одговору на ово питање претходи анализа упоредне праксе и резултата имплементације различитих програма сексуалног образовања у државама широм света. Упркос недовољном броју систематичних и методолошки исправних студија, налази показују да су програми сексуалног образовања ефикасни и делотворни док тзв. програме свеобухватног сексуалног образовања издвајају као најкорисније. Ситуација у области репродуктивног здравља и породичног планирања у Србији, јако је неповољна и у неким аспектима алармантно лоша што је препознато и од стране законодавца који је нормативни оквир уредио тако да допушта, а у неким случајевима и предвиђа увођење сексуалног образовања у школама. Иако се у претходном периоду у Србији не може идентификовати много иницијатива у погледу увођења сексуалног образовања, чињеница је и да су те малобројне иницијативе чешће привлачиле негативне реакције разних друштвено-релевантних актера. Коначно, анализом могућности и изазова у сврхе имплементације сексуалног

¹ Истраживање представљено у раду спроведено је за потребе докторских студија аутора.

* andrija.mladenovic@cep.org.rs

образовања, рад пружа и конкретне препоруке за његово увођење.

Кључне речи: сексуално образовање, свеобухватно сексуално образовање, Србија, образовне политике, репродуктивно здравље, породично планирање, млади, адолесценти, сексуално понашање.

УВОД

Тема сексуалног образовања или васпитања је скоро у потпуности ишчезла из јавног дискурса у Србији. Није неопходна опсежна анализа, већ проста претрага термина „сексуално образовање“ на Интернет претраживачима, како би се разумело да јавна дебата на ту тему у Србији изостаје. Следствено томе могао би се стећи утисак да сексуално образовање у Србији и није неопходно. Дугачка је листа актера у које би се могло упрети прстом за овакву ситуацију, а истина је и да на тој листи не би могли бити само представници „ове“ или „оне“ власти, већ и представници цивилног сектора, других релевантних друштвених организација, па и сами грађани.

Основно питање које ово истраживање поставља гласи: да ли је у Србији неопходно сексуално образовање? Из овог питања проистиче неколико других. Уколико се прихвати теза о неопходности сексуалног образовања, треба размислити да ли је сексуално образовање као такво довољно или треба ићи у правцу имплементације свеобухватног сексуалног образовања које подразумева више од фокуса на репродуктивно здравље и планирање породице. Потом, требало би идентификовати „кочничаре“ реформи у Србији на овом плану, односно сагледати изазове имплементације сексуалног образовања у Србији. Једино тако, могуће је описати перспективу сексуалног образовања у годинама пред нама.

У секцијама које следе, рад ће пружити теоријски оквир за проматрање концепта сексуалног и свеобухватног сексуалног образовања претходећи прегледу истраживачких налаза на тему имплементације сексуалног образовања на глобалном нивоу. Имајући пред собом јасну слику о томе шта је сексуално образовање и о исходима имплементације програма сексуалног образовања широм света, рад ће приступити темељној анализи ситуације у Србији у циљу пружања одговора на постављено, основно истражи-

вачко питање. Та анализа укључује преглед нормативног оквира, постојећих иницијатива и програма и увид у тренутну ситуацију по питању репродуктивног здравља и планирања породице у Србији, а рад ће на самом крају понудити и решење начелне дилеме око увођења сексуалног или пак свеобухватног сексуалног образовања. Коначно, сегмент рада бавиће се изазовима имплементације таквог програма имајући најпре у виду различите друштвене и политичке актере.

Битно је напоменути да због широког поља анализе и неколико постављених питања на које рад пледира да одговори, идеја водила није да истраживање нужно пружи систематску и свеобухватну анализу проблема која би истовремено понудила готова решења, већ да пре свега подстакне дебату у оквиру научне заједнице која би овом проблему могла прићи нешто систематичније од постављања локализованих и спорадичних истраживања.

ТЕОРИЈСКА РАЗМАТРАЊА

Сексуално образовање или свеобухватно сексуално образовање?

Пре неколико деценија, Бурт и Микс су врло уском дефиницијом описали сексуално образовање као студију карактеристика људских бића али оних карактеристика које одређују њихову сексуалност (Burt and Meeks 1970). Из савремене перспективе, ова дефиниција редуцира сексуалност искључиво на биолошко-физиолошку компоненту, изостављајући друге важне елементе. Ипак, њени недостаци упућују на чињеницу да морамо исправно разумети концепт сексуалности не би ли били успешни у намери да разумемо и разлику између сексуалног и свеобухватног сексуалног образовања.

Пошто је поље сексуалности интердисциплинарно, а литература на ту тему исцрпна, довољно је овде истаћи да постоји разумевање сексуалности као „природне“, биолошки утемељене сексуалности, која укључује мушку агресивност или чак насиље, женску покорност и пригушену страст и хомосексуалност као девијацију...“ (Caulfield 1985, 343) и оне која сексуалност посматра као променљиву категорију, а којој је још Фројд ударио темеље (Lacan 1985), и која негира сврставање концепције нормалности уз сексуалност, истичући да се сексуални идентитет не стиче рођењем већ процесом социјализације и учења. У највећем делу стручне, *mainstream* литературе, доминира ово друго разумевање.

Последично, са еволуцијом дефиниције сексуалности, променило се и разумевање сексуалног образовања које сада скоро *a priori* у разним програмима инкорпорира, поред поменуте биолошко-физиолошке компоненте, и психолошки, односно психосоцијални аспект који се фокусира на питања сексуалне оријентације, сексуалног задовољства, емотивних веза, комуникације: „Сексуално образовање није само лекција из репродукције и предавање о томе како се бебе рађају већ има много богатији опсег и циљ да помогне адолесцентима да инкорпорирају секс на најсмисленији могући начин у свој садашњи и будући живот, пружајући им базично разумевање сваког аспекта секса до достизања доба зрелости“ (Rubin and Kindendall 2001, цитирано у: Mahama et al. 2019, 47). Ова дефиниција ипак се ближе уклапа у оно што би свеобухватно сексуално образовање могло да подразумева због формулације „базично разумевање сваког аспекта секса“, а која својом ширином и неодређеношћу може да имплицира много различитих ствари. Сексуално образовање због тога је можда најбоље описано у дефиницији UNESCO, а која сугерише да је сексуално образовање „прилагођен узрасту, културно релевантни приступ учења о сексу и емотивним везама пружајући научно прецизне, реалистичне и неосуђујуће информације“ (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation 2009, 69). Иако је и ова дефиниција холистичка и укључује и друге аспекте осим трансфера знања о физиологији и репродукцији, свеједно сужава сексуално образовање одредницом културно релевантног, што је јако битна ствар.

У теорији (па и пракси), права дебата не води се уистину између сврсисходности сексуалног односно свеобухватног сексуалног образовања, већ између такозваних програма избегавања сексуално ризичног понашања³ илити програма апстиненције пре брака⁴ и свеобухватног сексуалног образовања. Први се фокусирају на негативне психолошке, друштвене и здравствене импликације секса пре брака, намећући јединствени сет чврсто задатих моралних вредности, насупрот свеобухватном сексуалном образовању који сексуалност интерпретира као само још један аспект друштвеног живота индивидуе, не уписујући моралне и религиозне критеријуме у манифестације сексуалности (Alford 2009). У Сједињеним Америчким Државама, илустративан је пример такозваних *A-H guidelines*⁵ који набрајају критеријуме који програми

3 *Sexual Risk Avoidance Programs*

4 *Abstinence-Only-Until-Marriage Programs*

5 Део секције 510(б), наслова V Акта о социјалној сигурности, познатији и као *A-H Guidelines*

апстиненције пре брака морају да задовоље да би заузврат добили финансијску подршку федералне владе: они морају да информишу о свим позитивним аспектима апстиненције и наметну апстиненцију као норму за децу школског узраста; истакну моногамију као стандард сексуалног понашања; објасне негативне консеквенце подизања детета ван брачне заједнице и слично (Malone and Rodriguez 2011, 6).

Корисност ових програма у подизању репродуктивног здравља младих, па чак и у промовисању апстиненције код младих, упитна је иако постоје студије које доказују да тинејџери који јавно обећају да ће одложити ступање у сексуалне односе до ступања у брачну заједницу, апстинирају у просеку годину и по дана дуже од тинејџера који се на тако нешто нису обавезали (Bearman and Bruckner 2001). Постоје и врло свеобухватне анализе различитих програма сексуалног образовања који почивају на промоцији апстиненције (иако не само на томе) и такве анализе показују да ученици осмог разреда који су учествовали у оваквим програмима у релативном малом броју одложе прво сексуално искуство у поређењу са вршњацима из контролне групе (Frost and Forrest 1995, 192–93). Чињеница је и да ови програми, скоро па по правилу, инкорпорирају и снажну промоцију хетеронормативности због чега наносе огромну штету појединим заједницама, а често скривају, изостављају или износе само делимичне информације због чега нарушавају основно људско право на информисање и људско достојанство.

За потребе овог рада, приступ сексуалном образовању заснован на промоцији апстиненције биће одбачен као опција због претходно елаборираних разлога, а избор ће остати између сексуалног образовања заснованог само на биолошко-физиолошкој компоненти сексуалности и свеобухватног сексуалног образовања. У наредном сегменту видећемо који од њих односи превагу у смислу ефикасности и резултата.

УПОРЕДНА ПРАКСА

Постоје значајна одступања у пракси имплементације сексуалног образовања између европских земаља, односно земаља Западне и Источне Европе. Поменуте разлике између Западне и Источне Европе су условљене различитим погледима на сврху сексуалног образовања: „Да ли образовање пре свега треба да спречи штетне по здравље и друге сексуалне активности или би такође требало да се бави целокупним личним развојем, родном једна-

кошћу и борбом против дискриминације?“ (Ponzetti 2016, 319). Државе Западне Европе су дефинитивно ближе другој варијанти и зато се у тим земљама у просеку много чешће проналазе *in-school* програми свеобухватног сексуалног образовања, наспрам земаља Источне Европе, где се ти програми најчешће свode на сегменте у оквиру других предмета, углавном биологије са фокусом на биолошко-физиолошки аспект сексуалности.

Међутим, да би направили грубу процену ефективности програма сексуалног образовања, морамо по страни ставити разлике између тих програма и осврнути се на студије спроведене на различитим континентима. Исто тако, треба направити ограду која се тиче чињенице да добар део истраживања није у методолошком смислу високог квалитета, а ово важи за оне спроведене и у земљама високог и ниског просечног дохотка (Montgomery and Kneig 2018, 18). Пажња ће бити усмерена најпре на оне које претходно цитирани UNESCO извештај третира као релевантне и исправне у методолошком смислу.

У једном од најопсежнијих и најсистематичнијих прегледа досадашњих студија ефективности програма сексуалног образовања, резултати нису оптимистични – већина тестираних програма тзв. бихевиоралних интервенција⁶ нема велики утицај на смањење непланираних трудноћа, не утиче на коришћење кондома и не редукује број сексуалних партнера, а релативно мали утицај остварују и на временско одлагање прве сексуалне активности. Исте трендове добијамо и у поређењу бихевиоралних интервенција са применом стандардних програма сексуалног образовања и у поређењу истих са случајевима где нити има бихевиоралних интервенција нити програма сексуалног образовања (Shepherd et al. 2010, 38). Један од ретких статистички значајних налаза, а да се тиче позитивног аспекта примене ових програма, уочен је у подизању нивоа знања о сексуално преносивим инфекцијама и сексуално ризичном понашању (Shepherd et al. 2010, 44–52). Резултати програма под лупом у овој студији, махом су испитивани у врло кратком временском периоду (најчешће након годину дана) по имплементацији тих програма, упркос чињеници да су програми махом дизајнирани тако да испостављају резултате након дужег временског периода имплементације. У наставку, видећемо да друге студије дају много оптимистичније процене.

Већ наредни преглед различитих студија спроведених по питању ефикасности програма сексуалног образовања у школама у др-

6 Бихевиоралне интервенције су интервенције дизајниране да утичу на акције које индивидуе чине у вези свог здравља. У студији, аутори користе овај термин у значењу врло блиском ономе што ми у нашем истраживању називамо свеобухватно сексуално образовање.

жавама средњег или нижег дохотка наводи да ефикасност оваквих интервенција није упитна и то у различитим областима – „генерисања знања о ХИВ, смањења сексуално ризичног понашања код партиципаната укључујући и одлагање ступања у први сексуални однос, повишена стопа коришћења кондома и смањење броја сексуалних партнера“ (Fonner et al. 2014, 16). Овај преглед нарочито се фокусира на вези између програма сексуалног образовања и превенције ХИВ и управо у том сегменту и увиђа најјаснију конекцију. У овај преглед укључене су и студије базиране на програмима апстиненције пре брака али је њих тек неколико од укупно преко 60 анализираних студија.

Лопез и остали спровели су преглед једанаест студија објављених у периоду од 1997. до 2004. године рађених на основу програма спроведених у САД, УК, Мексику и Јужној Африци. Ако од тих једанаест студија издвојимо оне које су се бавиле висококвалитетним и дуготрајнијим програмима, конкретно три студије, видећемо да резултати недвосмислено указују на повећано коришћење контрацептивних средстава, са изузетком програма који су били конципирани на вршњачкој едукацији јер су они, иако процењени као релативно успешни, ипак постизали значајно слабије резултате у поређењу са класичним моделом (Lopez et al. 2016, 2).

Што се тиче ефекта примене програма сексуалног образовања на смањење броја непланираних трудноћа, постоји мањак студија који се могу консултовати али су Орингање и остали успели да прикупе осамнаест коректно методолошки постављених и спроведених студија. Резултати не упућују на недвосмислени закључак⁷ иако постоје снажне индиције да висококвалитетни програми (они који инкорпорирају различите образовне приступе) одиста доприносе смањењу броја непланираних трудноћа (Oringanje et al. 2016). Постоје и истраживања која сугеришу да су програми сексуалног образовања много делотворнији у земљама са високим дохотком (Kirby and Laris 2009; Kirby 2007) ако се упореде са ефектима који програми постижу у нпр. земљама Подсахарске Африке барем на плану одлагања сексуалних активности и коришћења кондома (Fisher, Mukoma, and Louw 2008, 249–66; Lopez et al. 2016; Matthews et al. 2012). Коначно, и врло важно, треба истаћи да *rights-based* курикулуми сексуалног образовања постижу значајне ефекте на ставове о емотивним везама и комуникационим аспектима партнерских веза, а и да су успешнији у повећању нивоа знања о репродуктивном здрављу и услугама породичног планирања (Rohrback et al. 2015).

7 Резултати нису статистички сигнификантни за кластер рандомизовано контролисано испитивање.

Иако генерално постоји мањак систематично спроведених и методолошки исправних истраживања на тему ефикасности програма сексуалног образовања, генерални закључак је да квалитетни, тематски свеобухватни и дуготрајнији програми имају позитивне исходе у смислу генерисања вишег нивоа знања код младих и одговорнијег понашања. У неким аспектима сексуално образовања је ефикасније него у другим, али је извесно да оно не доприноси ранијем ступању младих у сексуалне односе што је један од главних аргумената критичара сексуалног образовања. Програми су успешнији у земљама са вишим дохотком али је то и очекивано обзиром да су у сиромашнијим земљама постојећи проблеми већи, а приступачност информација и услуга у просеку знатно мањи.

СИТУАЦИЈА У СРБИЈИ

Нормативни оквир

Иако се овде нећемо бавити међународним правним инструментима које је Република Србија интегрисала у правни систем, регистроваћемо чињеницу да Србија (нити државе које је правно наследила) није учествовала на Међународној конференцији о становништву и развоју (ICPD) 1994. године у Каиру – вероватно историјски најбитнијој међународној платформи за тему репродуктивног здравља и планирања породице. Поред Програма акције који је проистекао са те конференције, а који је уједно и документ који добрим делом дефинише деловање UNFPA, за Србију су врло значајни документи „Здравље 2020“, усвојен на основу резолуције канцеларије Светске здравствене организације за Европу, Регионална европска стратегија за сексуално и репродуктивно здравље и Глобална стратегија сексуалног и репродуктивног здравља (UN, A/CONF.171/13/Rev.1).

Што се тиче самог нормативног оквира Републике Србије, питање репродуктивног здравља и у мањем обиму сексуалног образовања разматрана су у неколицини законских и стратешких докумената. Законска основа којом се регулише репродуктивно здравље у Србији чине два закона – Закон о здравственој заштити (333 2019) и Закон о здравственом осигурању (330 2019b) али ни у једном од та два закона нема помена сексуалног образовања. Један број других закона попут Закона о забрани дискриминације, Закона о правима пацијената, Закона о равноправности полова, такође је релевантан али недовољно за даљу анализу. Стратегија јавног здравља у Републици Србији за период од 2018. до 2026. године, најсвеобух-

ватнија стратегија која се тиче здравствене политике и која негује интердисциплинаран приступ, само узредно спомиње репродуктивно здравље, али не и сексуално образовање. Сада већ застарела Стратегија развоја здравља младих (2006) итекако обраћа пажњу на запажену „учесталост сексуалне активности“ међу младима, трудноће током адолесценције и сексуално преносиве инфекције али упорно избегава помен сексуалног образовања, док релативно нова Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године (2015) ни не залази тако дубоко у анализу сродне тематике.

Коначно долазимо и до два најбитнија стратешка оквира – Стратегије подстицања рађања (2018) и Национални Програм очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља грађана Републике Србије (2017а). Национални програм јасно каже да „образовање за безбедно сексуално и репродуктивно понашање није системски решено у Републици Србији.“ За неке од својих специфичних циљева, Програм поставља омогућавање „свим људима да доносе информисане одлуке о свом сексуалном и репродуктивном здрављу...“, гаранцију да ће свима „без разлике бити доступна заштита сексуалног и репродуктивног здравља...“, а на том путу предвиђено је развијање саветовалишта за заштиту сексуалног и репродуктивног здравља адолесцената као и „мотивисање родитеља, старатеља, породице и професионалаца из образовног система да пруже подршку адолесцентима у доношењу информисаних и безбедних одлука повезаних са сексуалним и репродуктивним здрављем“. Евидентно је да законодавни и стратешки оквир ни у једном свом сегменту, па чак ни посредно, не жели да наговести могућност успостављања било каквог вида сексуалног образовања, а очигледно понајмање у оквиру формалног образовног система, што се види из ове тенденције да се организују саветовалишта која би била потпуно одвојена од школског и суштински везана за здравствени систем. Парадоксално или не, Стратегија подстицања рађања увиђа системску потребу за увођењем сексуалног образовања: „образовање у погледу стицања способности за очување и унапређење општег и репродуктивног здравља сматра се једним од најважнијих покретача промене индивидуалне и друштвене свести која води усвајању здравих животних навика и безбедних облика сексуалног понашања.“ Стратегија се не зауставља ту већ позивајући се на Закон о основама система образовања и васпитања (2017b) позива на врло конкретне мере увођења едукације у школама кроз обогаћивање планова и програма, усавршавања постојећег предавачког кадра, израде едукативног материјала намењеног ученицима средњих, а (занимљиво) и основних школа, укључујући ту

и развој мреже саветовалишта поменутих и у Националном програму. У том аспекту, Стратегија подстицања рађања је, неочекивано, много прогресивнија од Националног програма.

Нормативни оквир је далеко од задовољавајућег али поставља какав-такав темељ за увођење и имплементацију неког облика сексуалног образовања.

ПРЕТХОДНЕ ИНИЦИЈАТИВЕ

Нећемо трошити пуно речи на иницијативе које су у годинама иза нас покретане али треба нагласити да се још деведесетих година прошлог века може идентификовати ангажман на плану увођења сексуалног васпитања „када је створен први приручник за наставнике под називом „Васпитање младих за хумане односе међу људима и планирање породице.“““ Било је покушаја и да се наставницима помогне да едукују своје ученике па су иза 2000. године развијани и приручници „Азбука репродуктивног здравља“ и „Здравствено васпитање“ (Рудић, н.д.).

Једна од иницијатива која се својим обимом и карактером издваја је пилот пројекат покрајинског секретаријата за здравство, социјалну политику и демографију од 2013. до 2016. године који је предмет „репродуктивно васпитање“ увео за 1200 ученика у десет војвођанских средњих школа (Аутономија 2013). И поред бројних критика десно оријентисаних странака, пројекат је по мишљењу координаторке пројекта докторке Снежане Укропине унапредио ставове код средњошколаца, а што је врло важно „унапредили су се ставови о аутономности одлука о сексуалности“ (Курџић 2019). Нажалост, пројекат је после четири године имплементације укинут без образложења и медијске пропраћености.

ДА ЛИ НАМ ЈЕ И ЗАШТО НЕОПХОДНО СЕКСУАЛНО ОБРАЗОВАЊЕ?

У претходном поглављу, направили смо кратак преглед нормативног оквира и схватили да законодавац разуме тмурну ситуацију у Србији по питању сексуалног и репродуктивног здравља. Чак и Стратегија подстицања рађања признаје да је Интернет најчешће средство информисања младих, да мали број младих користи модерна средства контрацепције, да су заступљене бројне бојазни, страхови и предрасуде, да је број адолесцентних трудноћа

у порасту нарочито у узрасту млађем од 16 година, да су полно преносиве инфекције врло честе иако се то и не може поуздано знати због неспровођења редовних скрининга, да се млади не вакцинишу против најчешћих типова хуманог папилома вируса који код девојака често резултира раком грлића материце...

Али шта нам заиста бројке говоре? Већ средином друге половине двадесетог века, једине земље са вишом стопом абортуса од Југославије биле су Совјетски савез и Румунија (Hershaw SK 1990). Процењен број абортуса на годишњем нивоу у Србији данас је око 150,000 абортуса у узрасту од 15 до 49 година, што овде истичемо због врло негативних здравствених последица узастопних абортуса по жене, нарочито у смислу плодности (Rašević and Sedlecky 2009, 386). Ипак, можда и више обесхрабрујућа је чињеница да жене у Србији често доживљавају контрацепцију и абортус као „једнако валидне опције“, а абортус чак и као „мање оптерећујућу у психолошком смислу“ (Rašević and Sedlecky 2009, 388), што можемо пре свега приписати ирационалном приступу контрацепцији, а који јасно произилази из непотпуних информација односно недостатка образовних програма у млађем узрасту – „готово свака четврта жена (22.4%) која је намерно прекинула трудноћу 1989. године је имала четири или више индукованих абортуса у репродуктивној историји“ (Рашевић и Седлецки 2011, 6), а „по правилу, абортус (било у приватном или јавном сектору) не прати саветовање, пре или након интервенције“ (Милошевић 2018, 114).

Стопа младих који се упуштају у сексуалне активности у изразитом је порасту обзиром да је „према подацима из 2006. године, 29,0% младих ступило у сексуалне односе [...] и у односу на 2000. годину бележи се повећање за 10,4%“ (Милошевић 2018, 112). У истраживању спроведеном у Војводини 2017. године, регистровано је 38.6% адолесцената који су ступили у сексуалне односе (што нам указује на прогресивну стопу раста), а плаше подаци да чак 7.7% њих никад није чуло за вирус ХИВ док 49,4% не зна где се може тестирати на ХИВ (Томашевић и др. 2017, 20).

Иако из 2001. године, индикативни су и налази Седлецки која закључује да су адолесценткињама из Београда „најважнији извори сазнања из области контрацепције и сексуално преносивих болести: вршњаци (37.0%), родитељи (22.0%), медији (21.6%), нешто ређе школа (10.0%), а само 1.7% адолесценткиња информације добија од здравствених радника“ (Седлецки 2001, 57).

Додатно, „међу женама које су превенирале зачеће њих готово две трећине (64,6%) користило је традиционалне методе, пре свега прекинути сношај или метод плодних дана“ (Рашевић 2013,

421). Иако не постоје поуздани подаци због нередовних скрининга и некомплетног извештавања, нека истраживања показују и врло забрињавајућу тенденцију пораста трансмисије сексуално преносивих инфекција по којима трећина сексуално активних жена узраста од деветнаест година има гениталне инфекције узроковане хламидијом (Радуловић и др. 2014, 221).

Конечно, међу традиционално дискриминисаним популацијама, статистика показује драстично лошију слику него што је то случај са генералном популацијом. *Multiple indicator cluster surveys* (MICS) истраживање из 2014. спроведено међу ромском популацијом у неформалним насељима показује да 93% Рома не користи или користи искључиво традиционалне методе контрацепције док је стопа рађања међу адолесценткињама Ромкињама (од 15 до 19 година) 157 на 1000 наспрам 22 на 1000 код адолесценткиња у генералној популацији (UNICEF 2014).

Овај сегмент конципиран је тако да описујући ситуацију у Србији истовремено и одговори на два питања - да ли нам треба сексуално образовање и зашто нам (не) треба. Кратким приказом долазимо до здраворазумског закључка да је у Србији сексуално образовање и више него неопходно. Због недостатка простора, овде није било могуће да се неки статистички подаци „провуку“ кроз компаративну анализу са онима из земаља Европске уније чиме би се само додатно потврдио налаз овог рада да је у Србији сексуално образовање приоритет. Није било простора ни да се уради приказ секундарних података о заступљености вршњачког насиља, емотивне незрелости, дискриминаторских ставова код младих према особама другог пола, рода, етничке или верске припадности, што све може и треба бити предмет свеобухватног сексуалног образовања. Такав један приказ не би имао ништа мање песимистичан призив од овог који је овде направљен и такође би потврдио неопходност имплементације сексуалног образовања. У наставку ћемо покушати да идентификујемо тзв. „кочничаре“ реформи и пружимо препоруке за будућност.

ИЗАЗОВИ И МОГУЋНОСТИ ИМПЛЕМЕНТАЦИЈЕ СЕКСУАЛНОГ ОБРАЗОВАЊА Политичке партије и покрети

Политичке партије у Србији не разматрају репродуктивно здравље, породично планирање и сексуално образовање као теме за дискусију – оне нису компоненте политичких програма партија, а ни аспекти дискурса који партије продукују у својим обраћањима

и саопштењима. Наравно, изузетака има. Српска напредна странка (СНС) као тренутно апсолутно доминантна странка на политичком спектру Србије заинтересована је за феномен беле куге у Србији и у једном периоду који је претходио усвајању Стратегије за подстицај рађања чинило се као да је то централна тема њиховог деловања. Генерално, СНС читаву тему положаја жена „разматра једино у контексту заштите трудница и породиља, подршке и помоћи рађању деце и унапређења здравља жена у репродуктивном добу“ (Пајванчић 2012, 110). Приступ ове странке стога је ограничен на врло конзервативан приступ читавом концепту репродуктивног здравља, односно породичног планирања у коме је улога жене редукована на њену репродуктивну функцију. У прилог томе говоре и дискриминаторне поруке које су слате у циљу афирмације државних мера на плану подизања наталитета и релевантне Стратегије за подстицај рађања. Демократска странка и њој тренутно идеолошки блиска Странка слободе и правде, које се сматрају за странке левог центра, нешто су ближе савременом схватању сексуалног образовања, барем судећи по активностима појединих чланова попут Маринике Тепић која је била нека врста политичког ментора гореспоменутог пилот пројекта у Војводини. Да се ту не заврши списак политичких партија које су се на било који начин интересовале за ове теме, побринуле су се Двери, на челу са Бошком Обрадовићем који је, својевремено био жестоко против пилот пројекта у Војводини, најпре због „промовисања хомосексуалности“ али и због промовисања сексуалног образовања у што ранијем узрасту (Блиц 2013). Социјалистичка партија Србије не може се по овом питању посматрати одвојено од СНС поготово обзиром да је Министарка без портфеља задужена за демографију и популациону политику, проф. др Славица Ђукић Дејановић управо из редова те странке. На крају, могло би се излистати још неколико опскурних, екстремно десно оријентисаних политичких покрета који се противе сексуалном образовању али ни њима оно не представља централну тему.

ВЕРСКЕ ЗАЈЕДНИЦЕ

Иако је Србија секуларна држава у којој су црква и држава правно одвојене, верске заједнице не располажу инструментом путем којег би могле да се укључе у дијалог о јавним политикама али њихов друштвени утицај не мери се тим путем и извесно је да не гледају благонаклоно на увођење сексуалног образовања у Србији. Упркос томе да за овај став нема пуно емпиријских доказа, Српска

православна црква (СПЦ) је врло изричито против абортуса (Прошић 2016), из чега се да наслутити да јој ни сексуално образовање не би било по вољи. О томе посредно сведоче и мишљења која провејавају на *online* порталима у блиској вези или под патронажом СПЦ (Архимандрит Рафаил Карелин 2013; Православни родитељи 2015). Чињеница је да СПЦ има методологију путем које остварује свој утицај на друштво и политичко вођство у Србији и да се та методологија не своди само на коришћење правно расположивих инструмената, стога у анализи утицаја СПЦ на увођење сексуалног образовања треба бити обазрив пре доношења било каквих закључака који би одбацили њене интервенције. Ипак, истраживања на ову тему нема.

Са друге стране, иако не формално испред Исламске заједнице у Србији, својевремено муфтија, Муамер Зукорлић се оглашавао против сексуалног образовања називајући га вулгарним и позивајући на опрез због „културолошких и етичких посебности нашег простора и нашег народа“ иако и сам говори о томе да је нека врста образовања извесно неопходна (Telegraf.rs 2016). Закључак је дакле да верске заједнице махом не подржавају идеју увођења сексуалног образовања.

ЦИВИЛНО ДРУШТВО

Цивилно друштво у Србији врло је развијено у многим секторским политикама па тако Србија има и организације цивилног друштва (ОЦД) које се темама репродуктивног здравља и сексуалног образовања озбиљно и дуго баве. Међу њима се свакако на првом месту издваја Асоцијација за сексуално и репродуктивно здравље Србије (СРХ Србија) која је проистекла из Омладине Јазаса као и неколико других ОЦД. СРХ Србија је чланица Међународне федерације за планирано родитељство (IPPF), водеће глобалне платформе у области планираног родитељства и репродуктивног здравља. СРХ Србија има израђен курикулум свеобухватног сексуалног образовања који инволвира и неке врло иновативне праксе имплементације тог програма попут нпр. приступа партиципативног театра са заменом родних улога. Осим рада на трансферу знања, СРХ Србија постиже одличне резултате у пружању директних здравствених услуга, а нарочито ефективни били су - пројекат⁸ подржан од стране *International Rescue Committee* који је радио на

8 *Emergency Reproductive Health Services for Refugee Women and Girls in Serbia* је пун назив пројекта

пружању бесплатних гинеколошких и уролошких прегледа и саветавања из области породичног планирања мигрантској популацији у прихватним центрима у Србији као и пројекат Дроп ин центра⁹ подржан од стране GiZ, а који је радио на пружању бесплатних едукативних, психосоцијалних и правних услуга најпре младима али и другим вулнерабилним категоријама становништва у оквиру истих тема. Неколико локалних организација, нарочито ромских, такође је присутно и имплементира мање пројекте у циљу подизања свести о важности репродуктивног здравља попут НВО Тернипе у Пироту, Друштво Рома Зајечар, Регионални омладински центар из Ниша, Хуманитарни центар Ром Обреновац, итд.

Вредне помена су свакако и активности Популационог фонда Уједињених нација (UNFPA) у Србији који се све више фокусира на активности које се тичу заговарања увођења свеобухватног сексуалног образовања.

ЗАКЉУЧАК И ПРЕПОРУКЕ

Конечно, на основу прикупљених података, долазимо до неколико закључака. Најпре, дилеме између имплементације програма апстиненције пре брака и класичног сексуалног односно свеобухватног сексуалног образовања не би требало бити обзиром да су ови потоњи далеко супериорнији у смислу резултата које испостављају. Иако генерално недостаје темељних студија у смислу ефикасности програма сексуалног образовања, ипак поуздано знамо да ови програми немају негативне консеквенце у виду повећања сексуалне активности код младих (што критичари врло радо износе као аргумент), а са друге стране у одређеним сегментима, попут увећања нивоа знања о сексуално ризичном понашању, контрацепцији и сл., извесно постижу одличне резултате. Ови програми успешнији су у земљама са вишим просечним дохотком обзиром да су проблеми у области репродуктивног здравља и породичног планирања у просеку мање сложени и нагомилани у тим земљама. То истовремено имплицира да су у земљама нижег дохотка са вишедеценијски нагомиланим проблемима, програми сексуалног образовања неопходнији иако ће лако мерљиве резултате испостављати тек на дуже стазе. Нажалост, управо лонгитудалних истраживања и фали у процени ефикасности програма сексуалног образовања. Проблеми у Србији, нарочито код младих, су веома озбиљни и ре-

⁹ *Enabling sustainability in provision of social and educational services through multilevel intervention strategies* је пун назив пројекта

флектују се на недоступност основних информација, некоришћење модерних средстава контрацепције, перцепције абортуса као вида контрацептивног средства, раширеност сексуално преносивих инфекција, а међу њих се могу уврстити и сродни проблеми родно заснованог насиља, дискриминаторних ставова и понашања.

Упркос свему, нормативни оквир у Србији не онемогућава априори увођење сексуалног образовања, а заправо Стратегија подстицања рађања која је у својој бити дискриминативно постављена према женама, уједно инкорпорира и најпрогресивнији став према сексуалном образовању, за разлику од Националног програма очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља. Како је Србији евидентно неопходан неки вид сексуалног образовања, поставља се питање – шта даље?

Узевши у обзир и кратку анализу ставова релевантних друштвених актера према увођењу сексуалног образовања, аутор је става да би имплементација оваквог програма била могућа у случају да је постепена и у целости уоквирена у дискурс који не би изазвао снажно противљење десно оријентисаних политичких партија и других актера, попут верских заједница, који располажу потенцијалом да мобилишу снажније противљење грађана. У том процесу, било би нужно искористити велико искуство и већ постојеће програме и ресурсе цивилног друштва, због чега се координација активности између државе и цивилног сектора види као неизоставна. Можда би испрва било продуктивније да се сам програм сексуалног образовања фокусира на биолошко-репродуктивне аспекте сексуалности, исправно коришћење контрацепције, родно засновано насиље и понашање у емотивним везама. Програм сексуалног образовања не би био свеобухватан али би му то омогућило да продре у формални образовни систем без превише отпора. Са оформљеним програмом и са обученим предавачким кадром који би могли, на пример, сачињавати и студенти завршних година медицине, много би лакше било касније допуњавати програм до коначног увођења свеобухватног сексуалног образовања.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Антић, Љиљана, и Драгана Радосављевић. 2011. „Ставови младих о планирању породице.“ *ПОНС* 8 (2).
- Архимандрит Рафаил Карелин. 2013. „Коме је потребно сексуално образовање“. Православни родитељ, доступно на: <https://www.pravoslavniroditelj.org/kome-je-potrebno-seksualno-obrazovanje/>, приступљено 01.09.2020. године.
- Блиц*. 31. октобар 2013. „Двери: Повући уџбеник који промовише хомосексуалност.“ доступно на: <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/dveri-povuci-udzbenik-koji-promovise-homoseksualnost/wrztews>, приступљено 28.08.2020. године.
- Куриш, Биљана. 2019. „Млади и секс – савети, едукација, превенција.“ *Радио-телевизија Војводине*. доступно на: [http://www.rtv.rs/sr-lat/vojvodina/novi-sad/mladi-i-seks-saveti-edukacija-prevencija...-\(audio\)_998518.html](http://www.rtv.rs/sr-lat/vojvodina/novi-sad/mladi-i-seks-saveti-edukacija-prevencija...-(audio)_998518.html), приступљено 27.08.2020. године.
- Милошевић, Јасмина. 2018. „Репродуктивно здравље младих у Србији – анализа стања са препорукама“. Београдска дефектолошка школа - *Belgrade School of Special Education and Rehabilitation* 24, изд. 1.
- Пајванчић, Маријана. 2012. „Анализа процеса усвајања закона из области родне равноправности“. у Политичке странке и законодавна активност Народне скупштине Републике Србије, уредили Зоран Стојиљковић, Јелена Лончар, и Душан Спасојевић. Београд: Факултет политичких наука, Центар за демократију, Програм Уједињених нација за развој (UNDP).
- Православни родитељи. 2015. „Молба православних родитеља: Пошаст идеологије содомизма“, доступно на: <https://svetosavlje.org/detaljnije-i-opsirnije-objasnjenje-povoda-za-molbu-pravoslavnih-roditelja/?pismo=lat>, приступљено 28.08.2020. године.
- Прошић, Јасмина. 2016. „Српска православна црква је за забрану абортуса: Дете није приватно власништво мајке, оно припада животу који је од Бога дарован!“, *Telegraf.rs*, доступно на: <https://www.telegraf.rs/vesti/2378957-srpska-pravoslavna-crkva-je-za-zabranu-abortusa-dete-nije-privatno-vlasnistvo-majke-ono-pripada-zivotu-koji-je-od-boga-darovan>, приступљено 18.08.2020. године.
- Радуловић, Оливера, Слађана Бабић, Милена Вељковић, Ана Стефановић, Чедомир Шагрић, и Катарина Булатовић, 2014. „Reproductive Health of Youth in the World and Serbia“. *Acta Facultatis Medicae Naissensis* 31, изд. 4
- Рашевић, Мирјана. 2013. „Србија двадесет година после Каирске конференције: Има ли напретка у сфери репродуктивног здравља?“, *Зборник Матице српске за друштвене науке*, изд. 244.

- Рашевић, Мирјана, и Катарина Седлецку. 2011. „Питање постојања абортусне културе у Србији“. Становништво 49, изд. 1.
- Рашевић, Мирјана, и Катарина Sedlecky. 2009. „The abortion issue in Serbia“. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 14, изд. 6.
- Рудић, Мирко. „Репродуктивно васпитање у школама: Оно што се мора знати“. Вечерње новости. без датума.
- Sedlecky, Катарина. 2001. „Понашање и ставови адолесцената релевантни за репродуктивно здравље“. Становништво 39, изд. 1.
- „Сексуално васпитање пилот-пројекат у десет војвођанских школа“. Аутономија, 09. септембар 2013.
- Службени гласник. Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године, Пуб. Л. Но. 22/2015-45 (2015).
- Службени гласник. Национални Програм очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља грађана Републике Србије, бр. 120/2017-10 (2017).
- Службени гласник. Стратегија подстицања рађања, бр. 25/2018 (2018).
- Службени гласник. Стратегија развоја здравља младих, бр. 104/2006-51 (2006).
- Службени гласник. Закон о основама система образовања и васпитања, бр. 88/17 (2017).
- Службени гласник. Закон о здравственој заштити, бр. 25/2019 (2019).
- Службени гласник. Закон о здравственом осигурању, бр. 25/2019 (2019).
- Томашевић, Тања, Весна Мијатовић Јовановић, Снежана Укропина, Драгана Милијашевић, и Нина Бркић Јовановић. 2017. „Сексуално понашање адолесцената узраста од 15 до 19 година у Војводини“. Педагошка стварност 63, изд. 1
- „Зукорлић: „Сексуално образовање је вулгарно, треба увести здравствено!“ *Telegraf.rs*, 2016. доступно: <https://www.telegraf.rs/vesti/2377694-zukorlic-seksualno-obrazovanje-je-vulgarno-treba-uvesti-zdravstveno>, приступљено 21.08.2020. године.
- Alford, Sue. 2009. „Sex Education Programs: Definitions & Point-by-Point Comparison“. Advocates for Youth, accessed: <https://advocatesforyouth.org/resources/fact-sheets/sex-education-programs-definitions-and-point-by-point-comparison/>.
- Bearman, Peter S., and Hannah Bruckner. 2001. „Promising the Future: Virginity Pledges As They Affect the Transition To First Intercourse“. *American Journal of Sociology*.
- Burt, John B., and Linda Brower Meeks. 1970. *Education for Sexuality: Concepts and Programs for Teaching*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

- Caulfield, Mina Davis. 1985. „Sexuality in Human Evolution: What is ‚Natural‘ in Sex?“ *Feminist Studies* 11, vol. 2.
- Fisher, Alan J., Wanjiru Mukoma, and Johann Louw. 2008. „Evaluating Adolescent Sexual and Reproductive Health Interventions in Southern and Eastern Africa“. in *Promoting Adolescent Sexual and Reproductive Health in East and Southern Africa*, 249–66. Uppsala, Sweden: The Nordic Africa Institute.
- Fonner, Virginia A., Kevin S. Armstrong, Caitlin E. Kennedy, Kevin R. O’Reilly, and Michael D. Sweat. 2014. „School Based Sex Education and HIV Prevention in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis“. *PLoS ONE* 9, vol. 3.
- Frost, Jennifer J., and Jacqueline Darroch Forrest. 1995. „Understanding the Impact of Effective Teenage Pregnancy Prevention Programs“. *Family Planning Perspectives* 27, vol. 5.
- Hershaw SK, Morrow E. 1990. „Induced abortion – A world review 1990 supplement“. *Family Planning Perspectives* 22, vol. 2.
- Kirby, Douglas. 2007. „Abstinence, Sex, and STD/HIV Education Programs for Teens: Their Impact on Sexual Behavior, Pregnancy, and Sexually Transmitted Disease“. *Annual Review of Sex Research* 18, vol. 1.
- Kirby, Douglas, and B.A. Laris. 2009. „Effective Curriculum-Based Sex and STD/HIV Education Programs for Adolescents“. *Child Development Perspectives* 3, vol. 1.
- Lacan, Jacques. 1985. *Feminine Sexuality: Jacques Lacan and the école freudienne*. Edited by Juliet Mitchell and Jacqueline Rose. New York: W.W. Norton.
- Leung, Hildie, Daniel T. L. Shek, Edvina Leung, and Esther Y. W. Shek. 2019. „Development of Contextually-relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education Across Cultures“. *International Journal of Environment Research and Public Health* 16, vol. 4.
- Lopez, Lauren M, Alissa Bernholz, Mario Chen, and Elizabeth E. Tolley. 2016. „School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents“. *The Cochrane database of systematic reviews* 29, vol. 6.
- Mahama, Inuusah, Mavis AnsuAmponsah, Regine Kwaw, and Daniel Gyapong Nimo. 2019. „Adolescents’ Knowledge Level in Sex Education: Does Gender and Age Difference Matter?“. *American Journal of Humanities and Social Science Research* 3, vol. 8.
- Malone, Patrick, and Monica Rodriguez. 2011. „Comprehensive Sex Education vs. Abstinence-Only-Until-Marriage Programs“. *Human Rights* 38, vol. 2.
- Matthews, C., L.E. Aaro, A. Grimsrud, A.J. Flisher, S. Kaaya, H. Onya, H. Schaalma, A. Wubs, W. Mukoma, and K.-I. Klepp. 2012. „Effects

- of the SATZ teacher-led school HIV prevention programmes on adolescent sexual behaviour: cluster randomised controlled trials in three sub-Saharan African sites“. *International Health* 4, vol. 2.
- Montgomery, Paul, and Wendy Knerr. 2018. „Review of the Evidence on Sexuality Education: Report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education“. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- Oringanje, Chioma, Martin M Meremikwu, Hokehe Eko, Ekpereonne Esu, Anne Meremikwu, and John E Ehiri. 2016. „Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews“. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2.
- Ponzetti, James J. 2016. *Evidence-based Approaches to Sexuality Education: A Global Perspective*. New York: Routledge.
- „Report of the International Conference on Population and Development“. New York: United Nations, 1995. https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/27/SupportingDocuments/A_CONF.171_13_Rev.1.pdf.
- Rohrback, Louise A., Nancy F. Berglas, Petra Jerman, Francisca Angulo-Olaiz, Chih-Ping Chou, and Norman A. Constantine. 2015. „A Rights-Based Sexuality Education Curriculum for Adolescents: 1-Year Outcomes From a Cluster-Randomized Trial“. *Journal of Adolescent Health* 57, vol. 4.
- Rubin, K, and R Kindendall. 2001. „What Skills Should Sex Education Develop?“, 2001.
- Santelli, John, Stephanie A. Grilo, Laura D. Lindberg, Ilene Speizer, Amy Schalet, Jennifer Heitel, Leslie Kantor, et al. 2017. „Abstinence-only-until-marriage policies and programs: An updated position paper of the Society for Adolescent Health and Medicine“. *Journal of Adolescent Health* 61, vol. 3.
- Shepherd, Jonathan, Josephine Kavanagh, Joanna Picot, and Keith Cooper. 2010. „The effectiveness and cost-effectiveness of behavioural interventions for the prevention of sexually transmitted infections in young people aged 13-19: A systematic review and economic evaluation“. *Health Technology Assessment* 14, vol. 7.
- UN Educational, Scientific and Cultural Organisation (UNESCO). „International Guidelines on Sexuality Education: An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education“, June 2009. <https://www.refworld.org/docid/4a69b8902.html>, accessed 29.08.2020.
- UNICEF. „Serbia Roma Settlements - Multiple Indicator Cluster Survey 2014 Key Findings“, July 2014. <https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS5/Europe%20and%20Central%20Asia/Serbia%20>

[%28Roma%20Settlements%29/2014/Key%20findings/Serbia%20%28National%20and%20Roma%20Settlements%29%202014%20MICS%20KFR_English.pdf](#), accessed 29.08.2020.

Andrija Mladenovic

A NECESSITY OR LUXURY: SEXUALITY EDUCATION IN SERBIA

Resume

In the previous period, the sexuality education as a topic vanished from the public discourse in Serbia. Neither political parties nor other societal agents display a particular interest in considering sexuality education. Should we exclude relatively weak advocacy actions from civil society and rather occasional, vociferous attacks from obscure right-wing political movements, sexuality education draws only minimum attention in Serbia whatsoever. Taking into account the alarmingly poor situation in Serbia in the context of reproductive health and family planning, previous findings might come across as surprising. Serbian normative framework, on the other hand, seems to recognize a dramatically decreasing level of reproductive health in Serbia. However, despite incorporating accurate analyses, the strategic framework very often fails to clearly set future actions and respective indicators, thus delaying changes to occur in the health and education system. However, it does not prevent the implementation of sexuality education either. Finally, based on a detailed examination of best practices across different world regions and the aforementioned conclusions it gathered, the paper provided recommendations for actions and steps to be undertaken to alleviate the introduction of sexuality education in Serbia.

Keywords: sexuality education, comprehensive sexuality education, Serbia, educational policies, reproductive health, family planning, youth, adolescents, sexual behaviour