

Lytinis švietimas Lietuvoje ir pasaulinė reprodukcinė ideologija

Straipsnyje nagrinėjamos pasaulinės reprodukcinės ideologijos bruožai ir jos įtaka formuojant žmogaus pasaulėžiūrą. Remiantis dokumentų analize pateikti pasaulinės reprodukcijos ideologijos skleidimo Lietuvoje pavyzdžiai. Atskleisti lytinio švietimo ir lytinio ugdymo skirtumai bei parodytos lytinio švietimo ir reprodukcinės pasaulėžiūros sąsajos. Apžvelgti lytinio švietimo įtakos paauglių lytinei elgsenai aspektai, pateiktos ankstyvo paauglių lytinio gyvenimo pasekmės. Straipsnio autoriai, remdamiesi išsamiai atlikta analize, pateikia jaunimo rengimo šeimai rekomendacijas.

Įvadas

Šiandien Lietuvoje mokykla ir šeima susiduria su naujais, anksčiau nepatirtais socialiniais ir kultūriniais iššūkiais. Stebima tradicinės šeimos erozija. Tai lemia veikiau ne nauji vidiniai pokyčiai, bet išorinis socialinės bei kultūrinės informacijos antplūdis, skleidžiantis iškreiptas tradicinės šeimos gyvenimo stiliaus atžvilgiu vertybes ir elgseną. Sparti medicinos mokslo ir technologijų plėtra sukūrė naują – reprodukcinę ideologiją, atspindinčią biologinį požiūrį į žmogų. Ši ideologija, prisidengusi sveikos gyvensenos vardu, aktyviai skina kelią į mokyklas.

Vaikai ir jaunimas yra esminis tautos ir valstybės turtas, laiduojantis tęstinumą ir ateitį. Svarbiausia tėvų ir mokytojų pareiga – sudaryti sąlygas pilnutinei vaiko asmenybės brandai ir saviraiškai. Šiandien

The article analyses the features of the universally spread reproduction ideology and its influence in the formation of the worldview. The article analyses the documents and gives examples from Lithuanian experience of sexual education. It also exhibits the differences between sexual education and sexual nurturing as well as shows the links between sexual education ideology and reproduction worldview.

The article surveys the aspects of the influence of sexual education to teenage sexual behaviour and gives evidence about the negative outcomes of early teenage sexual life. The authors of the article, after a thorough analysis of the situation, give recommendations about preparing teenagers for family life.

itin aktualu pasirinkti pedagogiškai vertingus ugdymo kriterijus, kuriais remiantis būtų galima ugdyti jaunąją kartą savarankiškam ir prasmingam gyvenimui. Pasirinktini kriterijai, padedantys kurti tokius ryšius šeimoje, kurie būtų pagrįsti ilgalaikės atsakomybės tarpasmeniniais santykiais, laiduojančiais sėkmingą šeimyninį gyvenimą. Šalies švietimo ir sveikatos sistemoje vyksta intensyvios diskusijos, kaip sumažinti paauglių nėštumų skaičių ir lytiškai plintančių ligų (LPL) plitimą tarp jaunimo. Šie du neigiamą įtaką asmens gyvenimo kokybei darantys veiksniai vertinami kaip pernelyg ankstyvo seksualinio paauglių debiuto pasekmė, jie tampa aiškių spekuliacijų vaiko sveikata objektu. Siekimas suteikti vaikams žinių apie saugias gimstamumo kontrolės ir apsaugos nuo LPL priemones ir jų naudojimą neretai turi aki-vaizdų komercinį interesą. Todėl šiandien

ugdytojams būtina įvardyti tikrąsias paauglių nėštumų ir LPL plitimo priežastis, išmokti kritiškai vertinti siūlomas reprodukcinę pasaulėžiūrą atspindinčias lytinio švietimo programas bei sukurti jaunimo rengimo šeimai strategiją, kuri padėtų jaunimą ugdyti visaverte asmenybe ir taptų šeimos institucijos išsaugojimo prielaida.

Šio straipsnio tikslas – atskleisti lytinio švietimo aspektus Lietuvoje ir jų įtaką paauglių lytinei elgsenai, aptariant pasaulinės reprodukcinės ideologijos kontekstą.

Uždaviniai:

1. atskleisti reprodukcinės ideologijos bruožus ir jos įtaką formuojant reprodukcinę pasaulėžiūrą;

2. pateikti pasaulinės reprodukcinės ideologijos skleidimo Lietuvoje pavyzdžių;

3. atskleisti lytinio švietimo ir lytinio ugdymo skirtumus;

4. parodyti lytinio švietimo ir reprodukcinės pasaulėžiūros sąsajas;

5. apžvelgti lytinio švietimo įtakos paauglių lytinei elgsenai aspektus;

6. pateikti ankstyvo paauglių seksualinio debiuto pasekmes;

7. remiantis atlikta analize, pateikti jaunimo rengimo šeimai rekomendacijas.

Tyrimo metodai – statistinių duomenų lyginamoji analizė, mokslinės literatūros analizė, informacijos duomenų sisteminimas

Reprodukcinė ideologija padeda suformuoti reprodukcinę pasaulėžiūrą

Žmonijos raidos istorijoje visų, net ir pačių primityviausių technologijų plėtros varomoji jėga buvo žmogaus poreikis. Šiandien atvirkščiai — technologijos tapo savarankiška, gigantiška struktūra, siekiančia įtikinti žmogų, kad jų naudojimas būtinas, kad žmogus patenkintų savo poreikius, saviraiškos laisvę, apsaugotų sveikatą ir gyvybę. Reprodukcinė ideologija

(nuo graikiškų žodžių *idea* + *logija*; visuomenės santykių atspindys, jų socialinių principų pagrindimo teorija, skleidžiama įvairiomis visuomeninės sąmonės formomis: filosofija, politika, teise, menu, religija¹⁾ – akivaizdžiausias tokio įtikinėjimo pavyzdys.

Žodis *reprodukcija* dažniausiai vartojamuose žodynuose ir enciklopedijose, aiškinamas kaip gamyboje ar zoologijoje vartojamas terminas. „Dabartinės lietuvių kalbos žodyne“ pateikiamos trys šio žodžio reikšmės: „1. spausdintinė paveikslų kopija; 2. nuolatinis gamybos atnaujinimas; 3. dauginimas, veisimas“²⁾. „Medicininis terminų žodyne“ jis aiškinamas kaip „atgaminimas; veisimasis“³⁾. Britų enciklopedijoje reprodukcija aiškinama kaip „procesas, kuriame organizmai patys save replikuoja, garantuojantis jų rūšies išlikimą. Yra dvi pagrindinės reprodukcinės rūšys – nelytinė ir lytinė. <...> Dauguma gyvūnų, tarp jų ir stuburiniai dauginasi lytiniais būdais“⁴⁾.

Taigi reprodukcinės ideologijos pagrindines idėjas atspindi pats termino pavadinimas: žmogus – biologinė būtybė, lytiškumas – kūno funkcija. Bendriausia prasme ideologijos sąvoka visada turi „negatyvią potekstę, kai ideologija siejama su tam tikrų idėjų suabsoliutiniu ir nekritišku realybės traktavimu“⁵⁾. Ideologija taip pat suprantama ir kaip „pasaulėvaizdis, kurį vienija kokia nors idėja“⁶⁾. Galima tvirtinti, kad reprodukcinė ideologija tarnauja iškreipto pasaulėvaizdžio teoriniam pagrindimui. Pasaulėvaizdžio iškreipimas pradedamas nuo sąmoningai klaidingai interpretuojamo termino. Žmogus nėra vien kūniška būtybė kaip gyvūnas, tačiau nėra ir vien dvasinė. Žmoguje medžiaginis (kūnas) ir dvasinis (siela) pradai nėra dvi sujungtos prigimtys, bet būdami suvienyti „sudaro vieną prigimtį“⁷⁾. Žmogus – „įdvasinta gamta“⁸⁾. Jis išsiskiria iš visos kūrinijos, nes „vienintelis yra protingas ir laisvas“⁹⁾. Laisvas, nes nepavaldu gamtiniam

instinktam kaip gyvūnai. Žmogaus kūnas, priešingai nei gyvūnų (kurie ir yra kūnai), turi ypatingą funkciją, nes padeda atskleisti žmogaus gyvenimo ir pašaukimo prasmę, jis – „neregimo slėpinio (asmens) regimas ženklas“¹⁰. Žmogaus kūnas yra neatsiejama, integrali žmogaus asmens dalis ir yra *asmens gėris*, o ne tik *gėris asmeniui*¹¹. Žmonės, būdami kūniški asmenys, skiriasi vieni nuo kitų savo lytiškumu¹². Būti žmogumi, vadinasi būti lytine būtybe, t. y. būti vyru arba moterimi. Tik žmogaus lytiškume galima „pažinti metafizines jo esybės šaknis“. Lytiškumo ir lyties negalima tapatinti su jokia, net ir pačia svarbiausia jo gyvybine funkcija, nes „lytis – dviejų pasaulių susikirtimo taškas žmogaus organizme“¹³. Žmogus nėra pajėgus savavališkai nusikratyti lytiškumo¹⁴. Lytiška žmogaus prigimtis pasireiškia „ne tik per fizinę, bet ir per psichinę, ir per dvasinę sritį“¹⁵. Moteris yra asmuo savitu (moterišku) buvimo būdu, o vyras yra asmuo savitu (vyrišku) buvimo būdu. Vienintelėje žmogiškojo gyvenimo srityje – prokreacijoje įmanomas kito asmens sukūrimas ir tai pasiekama tik skirtingo lytiškumo dėka. Todėl lytiškumas negali būti laikomas žmogaus organizmo funkcija, nes nei viena iš jų nekuria kito asmens.

Reprodukcinė ideologija, kaip vienpusis pasaulio vaizdas, sukuria reprodukcinės pasaulėžiūros pagrindus. Pasaulėžiūra yra „trilypis pasaulio pažinimo procesas“¹⁶. Jis pradeda formuotis nuo pat gimimo ir, skleidžiantis žmogaus pažinimo galioms, kinta per visą jo gyvenimą. Šis pasaulio pažinimo procesas turi tam tikrą dėsningumą: jis sujungia žmogaus vidinio pasaulio, suvokiamo mintimis, emocijomis, svajonėmis, vaizduote (pasaulėjauta), ir išorinio pasaulio, prie kurio žmogus prisiliečia visomis jutiminėmis galiomis, sampratą (pasaulėvaizdį) į bendrą sistemingą visumą – pasaulėžiūrą. Kiekvieno žmogaus skirtingas suvokimas ir jutiminės galios.

Todėl pasaulėžiūra, skirtingai nei ideologija, yra labiau asmeniška. „Pasaulėžiūra – bendriausia žmogaus filosofija, kuria vadovaudamasis jis eina į gyvenimą, eina per gyvenimą, išeina iš gyvenimo“¹⁷. Tačiau visų ideologijų, tarp jų ir reprodukcinės, tikslas yra panašus – daryti įtaką žmogaus pasaulėžiūros, jo gyvenimo filosofijos susiformavimui. Kiekvieno žmogaus pasaulėžiūros kokybę nulemia „vaikystės metais susiklostęs pasaulėvaizdžio turinys“¹⁸. Tuo galima paaiškinti reprodukcinės ideologijos aktyvų skverbimąsi į mokyklas, siekimą įvairiausiais tyrimais įrodyti, jog jau pradiniam mokykliniam amžiui vaikus privalu supažindinti su reprodukcinės sveikatos pagrindais, todėl lytinis švietimas turi būti privaloma disciplina.

Reprodukcinės ideologijos tikslai ir veiklos metodai

Reprodukcinės ideologijos siekimas žmogaus sąmonėje ištrinti skirtumą tarp žmogaus ir kitų kūrinių turi tam tikrą tikslą, kurį galima įvardyti kaip troškimą kontroliuoti gimstamumą pasauliniu lygiu. Šis siekis pirmą kartą atvirai buvo išsakytas 1994 m. Kaire vykusioje JT Tarptautinėje visuomenės ir plėtros konferencijoje. Gyventojų skaičiaus didėjimas konferencijos Veiksmų programoje pristatomas kaip grėsmė žmonijos gerovei ir jame teigiama, kad norint sulaukti sveikatos, švietimo problemų sprendimo pagerinimo būtina mažinti gyventojų prieaugį¹⁹. Veiksmų programoje numatytos priemonės, kaip tai įgyvendinti per artimiausius 20 metų. Šioje konferencijoje pirmą kartą buvo apibrėžta ir reprodukcinės sveikatos ir iš jos išplaukiančių reprodukcinę teisių sampratos. „Reprodukcinė sveikata – tai visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne vien reprodukcinės sistemos, jos funkcijų bei procesų patologijos nebuvimas. Todėl reprodukcinė sveikata reiškia, kad žmonės gali turėti juos tenkinantį

saugų lytinį gyvenimą, galimybę pratęsti savo giminę ir laisvę nuspręsti, ar tą daryti, kada ir kaip dažnai tai daryti. Pastarasis teiginys suprastinas, kad vyrai ir moterys turi teisę būti informuoti ir naudotis saugiais, efektyviais, prieinamais ir priimtinais, pasirinktais šeimos planavimo ir vaisingumo reguliavimo būdais, kurie neprieštarauja įstatymams, ir jie turi teisę į tinkamas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios leistų moterims saugiai išgyventi nėštumą ir pagimdyti vaiką, sudarytų poroms geriausias galimybes turėti sveiką kūdikį²⁰. Sveikatos priežiūros paslaugos Veiksmų programoje apibūdinamos kaip „konsultavimas, informavimas, švietimas, šeimos planavimo paslaugos, nėščiųjų priežiūra, normalaus gimdymo užtikrinimas ir priežiūra po gimdymo, nevaisingumo profilaktika ir gydymas, abortai, taip pat ir abortų prevencija, ir aborto pasekmių pašalinimas“²¹.

Ši reprodukcinės sveikatos samprata turi kelis esminius prieštaravimus, kurių neįmanoma nepastebėti. Tiek nėštumų nutraukimai, tiek didžioji dauguma kontraceptinių priemonių, ypač vartojamų paauglystėje, pažeidžia organizmo funkcijas (pvz., slopina fiziologinius vaisingumo procesus), gali sukelti patologinius procesus ir suardyti tiek fizinę, tiek psichinę, tiek socialinę gerovę. Šiuo atveju tai visiškai nesuderinama ir su „saugiu lytiniu gyvenimu“. Todėl reprodukcinės sveikatos sampratoje „*funkcijų bei procesų patologijos nebuvimas*“ ir aborto bei kontraceptinių priemonių naudojimas tai pat yra nesuderinami ir vienas kitam prieštaraujantys. Teiginį, jog „vyrai ir moterys turi teisę būti informuoti“, galima suprasti kaip vienodą abiejų lyčių informavimą ir, kaip toliau teigiama Veiksmų programoje, kaip vienodą atsakomybės už seksualinio elgesio pasekmes prisiėmimą²². Tačiau, remiantis pirmiau pateiktos reprodukcinės sveikatos samprata, įgyvendinti vienodos atsakomybės už pasekmes prisiėmimo nuostatą yra visiškai neįmanoma, nes

tiek abortų, tiek hormoninių kontraceptinių priemonių naudojimo pasekmės tiesiogiai palies tik moterį. Vadinasi, lygių seksualinio gyvenimo galimybių ir vienodos atsakomybės principas iš tiesų yra realiai neįgyvendinamas ir pasilieka tik kaip nepagrįstas lozungas. Iš tiesų pagrindinis dėmesys reprodukcinės ideologijos dokumentuose skiriamas mergaičių ir moterų švietimui, kurį sudaro lytinio pasitenkinimo, „saugaus“ lytinio gyvenimo ir kontraceptikų naudojimo komponentai. Atsakomybė už šeimos planavimą perkeliama vien moteriai, tai įvardijant moters reprodukcinėmis teisėmis, teisėmis į savo kūną ir pan. Toks siauras požiūris pagimdė dvi blygybes: įtvirtinus nuostatą „naudotis saugiais, efektyviais vaisingumo reguliavimo būdais“, vaisingumas suprantamas kaip kliūtis gyventi „tenkinantį saugų lytinį gyvenimą“. Kitaip sakant, tokia prigimtis, kuri trukdo ir kurią reikia „reguliuoti“, savaime jau nėra nei gera, nei priimtina. Mergaitėms sunku priimti kaip gėrį savo vaisingumą ir lytiškumą, sukeliančius tiek daug sunkumų. Joms taip pat sunku suprasti ir vaikinų vaisingumą ir jų lytiškumą kaip gėrį. Mergaitės ir moterys, vaikinai ir vyrai vieni kitiems tampa lytiškai plintančių ligų sukėlėjų ir nepageidaujamo nėštumo šaltiniais. Antra, realios atsakomybės už šeimos planavimą perkėlimas moteriai, paliekant vyrą tiek juridine, tiek socialine prasme beteisį įgyvendinant savo kaip tėvo vaidmenį, iš pagrindų suardo motinystės ir tėvystės institucijas. Taigi didžiausias reprodukcinės pasaulėžiūros ydingumas yra tai, kad ji gilina lyčių priešpriešą ir skatina nedarnų jų bendravimą.

Remiantis Kairo konferencijoje priimta Veiksmų programa, kurią galima laikyti pasauline reprodukcinės ideologijos programa, šalys įpareigojamos sudaryti sąlygas reprodukcinės sveikatos ir reprodukcinę teisių nuostatams įgyvendinti, didžiausią dėmesį skirdamos sveikatos priežiūros ir švietimo sistemai pertvarkyti.

2002 m. LR Seimui pateikto „Reprodukcinės sveikatos“ įstatymo projektas yra siekimas įgyvendinti minėtą Veiksmų programą Lietuvoje. Šis projektas – tipiškas reprodukcinės ideologijos įteisinimo pavyzdys. Projektą parengė ir svarstymui pateikė LR Seimo reprodukcinę teisių grupė, kurios nariai yra Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacijos, priklausančios pasaulinei reprodukcinės ideologijos lyderei – Tarptautinei planuotos tėvystės federacijai, nariai. Projekte numatyta įteisinti privalomą lytinį švietimą mokyklose bei visas reprodukcinės sveikatos (t. y. gimstamumo kontrolės) priemones. Jame išreikštas susirūpinimas jaunimo ir suaugusių žmonių reprodukcinė sveikata ir siūlomų įteisinti sprendimo priemonių punktuose atsispindi ne kaip išsaugoti, gydyti ar atkurti žmogaus vaisingumo funkciją (to reikalautų sveikatos, kaip asmens gėrio, samprata), bet kaip ją slopinti (hormoninių kontraceptinių priemonių prieinamumas), negrįžtamai sužaloti (sterilizacija). Pateiktame projekte atsispindi neigiama nuostata nėštumo ir gimdymo atžvilgiu: „informuoti apie nėštumo, gimdymo, aborto, lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV/AIDS riziką sveikatai“²³.

Kitas pasaulinės reprodukcinės ideologijos skverbimosi į Lietuvą pavyzdys, kuriame aiškiai apibrėžtas taikynys – jaunesnio pradinio mokyklinio amžiaus vaikai, tai – bendras Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos, JT vystymosi fondo (UNDP) ir JT vaikų fondo (UNICEF) projektas „Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje“ (JPPL). Projektą 2003 m. pabaigoje pradėjo įgyvendinti Valstybinė visuomenės sveikatos tarnyba. Projekte teigiama, jog jauni žmonės – „Jungtinės Tautos jaunų žmonių amžių apibrėžia nuo 10 iki 24 metų“²⁴ – turi teisę „laisvai ir sąmoningai apsispręsti dėl seksualinės patirties, malonumo ir seksualinės orientacijos“. Projekte numatyti veiksmai, kaip patobulinti

reprodukcinę vaikų sveikatos priežiūrą Lietuvoje, įgyvendinant konfidencialumo, informavimo, kontraceptikų prieinamumo ir švietimo principus, remiantis Tarptautinės planuotos tėvystės federacijos rekomendacijomis ir standartais. Taigi vaikams pradėti taikyti dvigubi standartai, t. y. valstybė įstatymiškai suteikia sprendimų teisę (balso teisę, teisę pirkti alkoholinius gėrimus ir tabako gaminius) tik asmenims nuo 18 metų, o apsprendimui lytinės elgsenos klausimais, kurie gali turėti įtakos visai tolimesnei vaiko gyvenimo kokybei, amžiaus cenzas neegzistuoja.

Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklose LR SAM iniciatyva pradėta atnaujintų mokyklų sveikatos punktų veikla. Remiantis LR ŠMM švietimo įstatymu, sveikatos priežiūrą mokykloje vykdo visuomenės sveikatos priežiūros specialistas, kurių profesinio tobulinimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija²⁵. 2004 m. vasario 11 d. LR sveikatos apsaugos ministras pasirašė įsakymą V-62 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio mokinių sveikatos priežiūrą, kompetencijos“²⁶. Įsakyme sveikatos priežiūros specialistui priskiriamos kai kurios tik pedagogui būdingos kompetencijos: „specialistas ...ugdo mokinių sveikos gyvensenos ir socialinius gebėjimus²⁷, ...vykdo mokymo proceso organizavimo priežiūrą, atlieka mokymo planų, mokinių ugdymo krūvio įvertinimą“. Būtinybę atnaujinti mokyklos sveikatos punktų darbą tuometinis sveikatos apsaugos ministras pagrindė nuomone, jog „Medikai turi suteikti pakankamai informacijos kontroliuojant narkotikų plitimą mokyklose, patarimų dėl reprodukcinės sveikatos“²⁸. Žinant pasaulinės reprodukcinės ideologijos skleidimo praktiką, tokius sveikatos priežiūros sistemos veiksmus derėtų vertinti labai atsargiai. Juolab kad kai kurių reprodukcinės ideologijos šalininkų leidžiamuose biuleteniuose galima rasti įrodymų, jog tokie abejojimai yra pagrįsti.

2003 m. kovo mėn. Centrinės ir Rytų Europos moterų tinklo už Seksualines ir reprodukcinės teises „Astra“ Reprodukcinės sveikatos biuletenyje pasirodė Karen Plafker straipsnis „Medikamentinio aborto įdiegimo nesėkmė Centrinėje ir Rytų Europoje“. Jame rašoma: Lietuvos šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija yra „viltinai nusiteikusi, jog įvykiai greitai pasisuks kita linkme. Dabartinis sveikatos apsaugos ministras, formalus asociacijos vadovas, palaiko seksualines ir reprodukcinės teises... Patrauklios sveikatos priežiūros priemonės kovojant už reprodukcinę teisę įdiegimą, tarp jų ir aukštos kokybės sveikatos apsaugos aptarnavimą, gali atnešti naudingą balsą ginčuose“²⁹. Galbūt mokyklų medicinos punktų veiklos atnaujinimas ir yra šios „patrauklios sveikatos priežiūros priemonės“, apie kurias kalba reprodukcinės ideologijos šalininkai.

Apibendrinant tai, kas pasakyta, galima išskirti kelis esminius reprodukcinės ideologijos skleidimo pasaulyje bruožus:

- manipuluojama sąvokomis. Vartojamos tokios sąvokos kaip pasirinkimo laisvė, apsisprendimo teisė, sveikata, žmogaus teisės, demokratija, meilė, žodžio laisvė ir pan.

- pagrindinė poveikio grupė – vaikai;
- siekimas kontroliuoti gimstamumą įgyvendinamas per sveikatos priežiūros sistemą;

- prisidengus sveikatos ar užkrečiamų ir nepageidaujamų nėštumų prevencija, teise į informaciją, siekiama įteisinti lytinį švietimą kaip privalomą formalaus švietimo discipliną;

- vaikams suteikiamos tik suaugusiems būdingos sprendimų priėmimo galios ir stengiamasi apriboti tėvų vaidmenį.

2. Lytinis švietimas – reprodukcinės ideologijos diegimo įrankis

2.1. LYTINIO UGDYMO IR ŠVIETIMO SKIRTUMAI

Skirtumus tarp terminų „lytinis švietimas“, „lytinis auklėjimas“ ar „lytinis ugdymas“ šiandien sudėtinga įvardyti ne tik ne šios srities specialistams, bet ir pedagogams. Daugiau nei trečdalis apklaustų pedagogų į klausimą: „Ar yra skirtumas tarp lytinio auklėjimo, lytinio švietimo ir lytinio ugdymo“, atsakė, jog nėra skirtumo tarp šių sąvokų, o pateikę atsakymą, jog skirtumas yra, grįždami jį ne visi teisingai apibūdindavo skirtumus³⁰.

Lytinis auklėjimas ir lytinis švietimas yra skirtingi pedagoginės veikos procesai. Jie skiriasi savo tikslais, metodais, ugdytojais, turiniu ir rezultatais.

Tikslai. Lytinio ugdymo tikslas – „asmenybės vidinė branda, pasirėngimas santuokai, tėvystei ir motinystei“³¹. Lytinio švietimo tikslas – informuoti apie „nėštumo, gimdymo, AIDS, lytiniu keliu plintančių ligų, aborto riziką sveikatai“³².

Ugdytojai. Ugdytojus pedagogikos klasikas St. Šalkauskis skirsto į: 1) pašauktuosius iš prigimties: tėvai, valstybė, Bažnyčia; 2) pašauktuosius iš paskirties: ugdymo įstaigos, jaunimo organizacijos; 3) atsitiktinius – žiniasklaida, gydymo įstaigos³³. Lytiniame ugdyme (auklėjime) dominuoja pašauktieji iš prigimties ir paskirties (ugdymo įstaigos) ugdytojai, teikiant prioritetą tėvams. Lytinio švietimo procesuose – pašauktieji iš paskirties (jaunimo organizacijos) ir atsitiktiniai veikėjai, stengiantis apriboti ir ignoruoti tėvų auklėjamąjį vaidmenį.

Turinys ir metodai. Popiežiškosios šeimos tarybos lytinio auklėjimo rekomendacijose „Žmogaus lytiškumo tiesa ir reikšmė. Auklėjimo šeimoje gairės“³⁴ išdėstyti keturi pagrindiniai informacijos apie lytiškumą pateikimo principai, kuriais remiantis galima akivaizdžiai pademonstruoti skir-

tumą tarp lytinio švietimo ir auklėjimo: 1. Kiekvienas vaikas unikalus, todėl informacijos apie lytiškumą pateikimas individualizuotas pagal vaiko poreikį (asmeniškai, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje). 2. Dominuoja moralinis matmuo, būtina iškelti skaistumo vertę, o ne gąsdinti pasekmėmis. Padėti vaikams džiugiai priimti kūno pokyčius santuokos, motinystės ir tėvystės perspektyvoje. Būtina išsaugoti gilią pagarbą vyro ir moters skirtingybei ir lyčių lygiavertiškumo principui. 3. Platesniame, auklėjimo meilės linkme kontekste: mes galime mylėti tik todėl, kad esame lytiški. 4. Subtiliai, nedviprasmiškai, išsaugojant ir skatinant vaikui būdingą drovumą ir privatumo jausmą (neaktyvinti vaizduotės erotinio pobūdžio vaizdiniais).

Šių principų lytinis švietimas nesilaiko.

1. Vaikas nelaikomas unikaliu, pamoka vyksta visai klasei, nepriklausomai nuo vaiko poreikių. „Deja, nėra kriterijų, kurie iš išvaizdos ar įvairių anamnezinių duomenų leistų *tiksliai* nustatyti, ar paauglys yra lytiškai aktyvus, ar ne. Todėl konsultavimas lytiniais klausimais turėtų būti prieinamas visiems paaugliams“⁴³⁵. 2. Gąsdinama pasekmėmis, vyrauja įbauginimo atmosfera. Pažeidžiamas lyčių lygiavertiškumo principas: „moters reprodukcinės teisės – žmogaus teisės“. Gyvybės pradėjimas atsiejamas nuo lytinio akto. Diegiamas neigiamas požiūris į nėštumą ir gimdymą, interpretuojant juos kaip riziką sveikatai. 3. Atsisakoma meilės konteksto, lytiškumas įprasminamas kaip „seksualinės saviraiškos laisvė“: „visi asmenys turi teisę būti laisvi nuo tokio religinio teksto, įsitikinimų, filosofijų ir papročių interpretavimo, kuris tampa įrankiu jų minčių apie seksualinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūrą bei kitus dalykus laisvei varžyti“⁴³⁶. 4. Drovas ir gėdos jausmas interpretuojami kaip atgyvena. Demonstruojami vaiko vaizduotę aktyvinantys vaizdiniai, naudojant maketus, skatinamas kontraceptinių priemonių naudoji-

mas. „Lytinio švietimo turinyje kaip niekur kitur paslėptas nepaprastai žeminantis požiūris į žmogų“⁴³⁷.

Per lytinio švietimo užsiėmimus vaikams pateikiamos vaizdinės priemonės dirgina jų vaizduotę. „Sudirginta vaizduotė paralyžiuoja *dorinę valią*“⁴³⁸. Valia, dora, emocijos ir intelektas – tai keturios kolonos, ant kurių laikosi žmogaus vidinis pasaulis, žmogaus esmė ir „kurių tūris, tarpusavio santykis charakterizuoja jį patį, atskleidžia jo esmę ir vertę“⁴³⁹. Vadinasi, vaikams, kuriuose dar „nėra paruošta valia lyties instinktui sutikti“⁴⁴⁰, lytinis švietimas gali būti labai žalingas, gali sugniuždyti jo tapatybės procesą, savojo „aš“ paieškas. Į tokį lytinį švietimą „belieka žiūrėti kaip į jauno žmogaus dvasinį ir fizinį žalojimą“⁴⁴¹.

Apibendrinant lytinio ugdymo ir švietimo skirtumus galima teigti, jog lytinis auklėjimas – tai pedagoginės veikos procesas, siekiantis ugdyti jaunojoje kartoje dorines asmens savybes, nuostatas ir vertybes, lemiančias teigiamą vienos lyties požiūrį į kitą. Šio proceso pagrindinis principas – valios, t. y. „kūno paklusnumo sielai tradicijos“⁴⁴² ugdymas. Lytinis švietimas – tai pedagoginės veiklos procesas, kuriuo siekiama supažindinti su žmogaus anatominėmis, fiziologinėmis lytinės sistemos savybėmis, lytinių organų higiena, lytiškai plintančių ligų profilaktika ir gimstamumo kontrolės metodais. Šio proceso pagrindinis principas – žinių suteikimas. Lytinis švietimas gali būti pavojingas vaikams, kurių dar neišugdyta dorinė valia. Pagrindinė sąlyga šių dviejų procesų darniam funkcionavimui ugdyme (auklėjimas ir švietimas yra vienos iš pagrindinių ugdymo funkcijų), – „lytinio auklėjimo būdu išugdyta valia turi būti *pajėgi valdyti* lytinio švietimo keliu įgyjamų žinių kurstomus geidulius ir fantazijas“⁴⁴³. Todėl lytinis švietimas mokyklose turi būti kontroliuojamas. Pokalbių lytinio gyvenimo klausimais „forma, vieta, laikas, būdas turi būti

apgalvoti, atsižvelgiant į tai, su kokio amžiaus ir išsiauklėjimo vaikais bus kalbama. Tokiam pokalbiui reikalinga aukšta mokytojo pedagoginė (ne medicininė, psichologinė ar pan.) kompetencija⁴⁴.

2.2. LYTINIO ŠVIETIMO LIETUVOJE ASPEKTAI

Į Lietuvos švietimo sistemą lytinis švietimas aktyviai pradėtas diegti 1993 m. Atviros Lietuvos fondas (ALF), pritariant Kultūros ir švietimo ministerijai, surengė savaitės sveikos gyvensenos mokymus Pabaltijo mokytojams Druskininkuose. Pagal sveikatingumo dėstymo programas, parengtas Soroso fondo užsakytu Rytų ir Centrinės Europos vidurinėms mokykloms, jį vedė viešnios iš JAV. Amerikietės siūlė klaseje mokiniams parodyti vieną iš apsaugos priemonių – prezervatyvą, paaiškinti, kaip juo naudotis. „Amerikoje, statistikos duomenimis, apie 90 proc. moksleivių ir studentų praktikoja oralinį seksą, nes toks santykiavimas nesukelia nepageidaujamos pasekmės – nėštumo. Tačiau grėsmė užsikrėsti AIDS lieka, todėl dabar jiems rekomenduojama specialios plėvelės burnos apsaugai. Jei, apie tai kalbant, vaikai jaučiasi nejaukiai, galima pajuokauti“⁴⁵. Šiems apmokymams 1994 m. Atviros Lietuvos fondas (ALF) išleido klausytojo vadovą „Lytinis auklėjimas“, turiniu atitinkantį lytinį švietimą, o ne auklėjimą⁴⁶.

1996 m. ALF pastangomis surengti 45 trijų dienų seminarai ir apmokyta 1100 mokytojų, medikų ir kitų specialistų, 1997 m. – 72 trijų dienų seminarai ir apmokyta 1800 mokytojų, medikų ir kt.⁴⁷

1995 m. Lietuvoje pasaulinė reprodukcinės ideologijos lyderė Tarptautinės planuotos tėvystės federacija įsteigė savo filialą „Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija“ (ŠPSSA), kuri gana greitai išiliejo į valstybines sveikatos apsaugos institucijas. „1999 metais penkiuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose veikiančios valstybės finansuojami jaunimo

centrai pradėjo bendraamžių švietimo veiklą“⁴⁸. ŠPSSA jaunimo lytinio švietimo centrai buvo įsteigti penkių Lietuvos miestų – Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio – valstybiniuose visuomenės sveikatos mokymo centruose, kuriuose „pagal Asociacijos parengtą lytinio švietimo programą skirtingoms moksleivių amžiaus grupėms (nuo 11 iki 18 m. amžiaus) yra siūloma išklaudyti užsiėmimų ciklą šiomis temomis: brendimas ir higiena, lytiškumo pasireiškimas bei lytinės vizijos formavimas, vaikinų ir merginų atsakomybė pradedant lytinį gyvenimą, kontracepcija, lytiškai plintančios ligos ir AIDS prevencija, narkotikų ir rūkymo žala, žmogaus reprodukcinės – lytinės teisės. Savanoriai švietėjai centre ir mokyklose skaito paskaitas, veda kūrybiškus užsiėmimus ir pokalbius su savo bendraamžiais“⁴⁹. Vadinasi, Lietuvos mokyklose jaunosios kartos lytinės elgsenos formavimas buvo patikėtas ne profesionaliems ugdytojams, bet vaikams. Kitaip sakant, mokykla labai plačiai atvėrė duris „gatvės tribūnai“⁵⁰. ŠPSSA „aktyviai mokė bendraamžių švietėjus seksualinės ir reprodukcinės sveikatos dalykų. Bendraamžių švietėjai mokymus rengia mokyklose. 2000 metais, per pirmuosius šešis savo veiklos mėnesius Vilniaus jaunimo centras surengė 221 renginį 15 mokyklų (2431 dalyviui)“⁵¹. Per vienerius veiklos metus ŠPSSA jaunimo sveikatos mokymo centrai „užmezgė ryšius su 100 Lietuvos mokyklų, pravedė per tūkstantį pokalbių apie reprodukcinę sveikatą su 45 000 jaunuolių“⁵². 2002 m. rugsėjo mėnesį bendraamžių švietėjai pradėti rengti ir šeštajame Lietuvos mieste – Molėtuose.⁵³

Tik 2000 m. į lytiškumo ugdymo procesą įsitraukė Lietuvos švietimo ir mokslo ministerija. Ji išleido Rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programą⁵⁴, kuri dėl įvairių priežasčių nebuvo mokyklose įgyvendinama. 2004 m., tėvų ir Bažnyčios prašymu, ŠMM sudarė darbo grupę naujai Ren-

gimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programai parengti⁵⁵

Taigi galima sakyti, kad nuo 1991 m., t. y. nuo Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo iki šiandien Lietuvoje dominavo nekontroliuojamas lytinis švietimas, kurio:

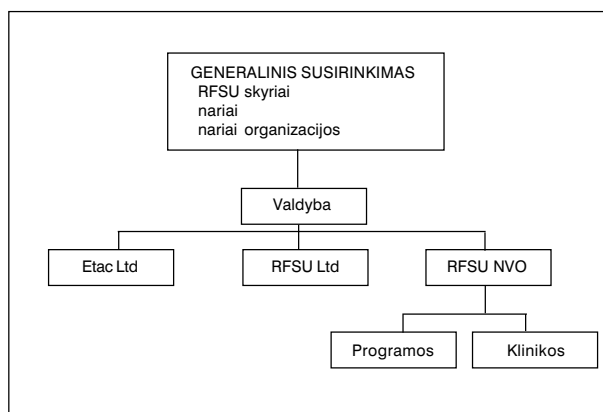
- ugdytojai nėra profesionalai, t. y. nevyriausybinės organizacijos, sveikatos įstaigos;
- švietimo turinys pagrįstas reprodukcinė ideologija;
- programos buvo kuriamos remiantis TPTF rekomendacijomis.

Lytinio švietimo rezultatai. Padėtis Lietuvoje akivaizdžiai pablogėjo. 1994 m., lytinio švietimo aktyvėjimo pradžioje, Lietuvoje užregistruoti 698 nepilnamečių abortai, 1995 m. – 2229, 1996 m. – 2283, 1997 m. – 2196⁵⁶. 1996 m. lytiniu keliu plintančių ligų užregistruotas rekordinis skai-

čius, net 52 kartus didesnis nei 1990 m.⁵⁷. Žinoma, tai įvyko ne vien dėl nekontroliuojamo lytinio švietimo. Laisvos rinkos plėtra, informacinių technologijų, masinės informacijos priemonių sparti plėtra taip pat formavo palankią reprodukcinę pasaulėžiūrą kultūrai Lietuvoje.

3. SVEIKATOS VARDU PRIDENGTA KOMERCINIS SUINTERESUOTUMAS

Visose šalyse, kuriose veikia reprodukcinės ideologijos lyderė Tarptautinė planuotos tėvystės federacija, galima atrasti lytinio švietimo ir komercinių interesų ryšius. Pvz., Švedijos lytinio švietimo organizacija – RFSU, įkurta 1933 m. (RFSU – Tarptautinės planuotos tėvystės federacijos narė.) RFSU struktūra (žr. 1 pav.) akivaizdžiai atspindi lytinio švietimo ir komercinių struktūrų ryšius.



1 pav. Švedijos lytinio švietimo asociacijos struktūra⁵⁸

Kaip matyti iš pateiktos schemos, RFSU sudaro Generalinis susirinkimas, į kurį įeina RFSU šakos, nariai ir nariai organizacijos. Sprendimus vykdo RFSU valdyba, kuriai pavaldžios trys organizacijos *Etac Ltd* (žr. 1 pav.) – komercinė struktūra, gaminanti higienos reikmenis ir įrangą, žmonėms, turintiems judėjimo neįgalumą, *RFSU Ltd*

(žr. 1 pav.) – komercinė struktūra, gaminanti prezervatyvus, sekso reikmenis ir videofilmus⁵⁹, bei *RFSU NGO* (žr. 1 pav.) – nevyriausybinė organizacija, kuriai padedant skleidžiama lytinio švietimo politika Švedijoje ir kitose šalyse.

RFSU Ltd yra prezervatyvų prekybos lyderė Švedijoje, Norvegijoje, Danijoje,

Suomijoje, t. y. ji apima net 75 proc. Šiaurės šalių prezervatyvų rinkos. Taip pat ji parduoda šią produkciją Lenkijai, Rusijai, Estijai, Šveicarijai, Vokietijai ir Ispanijai. Naujausia RFSU paslauga – Cho-san-express, tai tam tikra „karšta linija“, tučtuojau pristatanti prezervatyvus į įvykio vietą.⁶⁰

Lietuvoje TPTF atstovų – ŠPSSA komercinis suinteresuotumas taip pat akivaizdus. 1997 m. ši asociacija įsitraukė į vadinajamą Europos *Enet* marketingo tinklą. *Enet* kompanija yra tiltas tarp pelno siekiančių struktūrų ir nevyriausybinių organizacijų. *Enet* savo veikla siekia: „1) padidinti prezervatyvų naudojimą tarp 16–25 m. amžiaus populiacijos; 2) sumažinti abortų ir lytiniu keliu plintančių ligų skaičių; 3) išplėsti kontracetikų rinką; 4) remti vietines Šeimos planavimo asociacijas lėšomis, surinktomis iš prezervatyvų pardavimų“. Nuo 1998 m. Lietuvoje ŠPSSA sėkmingai pradėjo įgyvendinti markės COOL prezervatyvų pardavimą. „Prezervatyvų prekinis ženklas priklauso Lietuvos šeimos planavimo asociacijai, kuri nuo parduodamos produkcijos gauna komisinius. Po penkerių metų šiomis lėšomis bus remiamos žiniasklaidos ir šviečiamosios kampanijos, tad nebereikės tolesnės donorų paramos. Per septynerius metus vien tų pajamų pakaks asociacijos išlaikymui“⁶¹. Aktyvaus prezervatyvų marketingo modelis 1997 m. išbandytas Latvijoje, kur per metus buvo parduota daugiau kaip 1 milijonas prezervatyvų, o iki 2002 metų – 10 milijonų.⁶²

4. Lytinio švietimo įtaka seksualiai aktyvių paauglių lytinei elgsenai

Lytinis švietimas turi du tikslus: 1) sumažinti paauglių nėštumų ir lytiškai plintančių ligų (LPL), tarp jų ŽIV/AIDS skaičių (šis tikslas deklaruojamas dažniau); 2) padidinti kontracetinių priemonių suvartojimą. Mokslinėje spaudoje pateikta daugybė tyrimų, įrodančių, jog lytinis švieti-

mas neefektyvus, t. y. nemažina nei nėštumų, nei LPL skaičiaus. Vienas iš tokių Alba DiCenso, Gordon Guyatt ir kt. apžvalginis tyrimas⁶³. Šiam sisteminiam tyrimui atsitiktiniu būdu buvo atrinkti 26 tyrimai, aprašyti 22 šaltiniuose (17 publikuotose ir 5 nepublikuotose, t. y. 4 daktaro disertacijos ir 1 straipsnis), kuriuose paaugliai buvo atsitiktiniu būdu atrenkami į kontrolines ir poveikio grupes. Autoriai pasirinko studijas, kuriose aprašytuose tyrimuose dalyvavo paaugliai nuo 11 iki 18 metų amžiaus ir kuriose buvo įvertintos prevencijos programos, taip pat ir lytinio švietimo mokyklose, šeimos planavimo klinikose, mokyklų sveikatos punktuose, ir bendruomenės švietimo programos. Visos atsitiktinai atrinktos studijos buvo atliktos Šiaurės Amerikoje, Australijoje, Naujojoje Zelandijoje ir Europoje, taip pat ir Rytų Europoje. Tyrimas apima laikotarpį nuo 1970 m. iki 2000 m. Trylika iš tirtų studijų (bendras apklaustų merginų skaičius – 9642) atskleidė, jog poveikio grupėse nebuvo seksualinio debiuto atidėjimo iniciatyvos. Pagal 8 studijų (1967 merginos) duomenis, nepagerėjo gimimo kontrolės priemonių vartojimas po programos. 12 studijų (8019 merginos) patvirtino, jog seksualinis švietimas nesumažino nepageidaujamų nėštumų skaičiaus. Tyrimo autoriai daro išvadą, jog prevencinės paauglių lytinio elgesio strategijos neturi įtakos paauglių seksualinio debiuto atidėjimui ir neturi įtakos paauglių nėštumų skaičiaus mažėjimui. Pastebėta, kad seksualiai aktyvūs paaugliai nelinkę keisti savo seksualinės elgsenos po lytinio švietimo programų. Kai kurie lytinio švietimo programų kūrėjai pataria pradėti lytinį švietimą anksčiau nuo 10 ar 11 metų amžiaus, t. y. kol paaugliai dar nėra seksualiai aktyvūs, ir derinti jį su medikų konsultavimu, pvz., mokyklos sveikatos punktuose, ar organizuoti jaunimui palankių paslaugų veiklą šalia mokyklų⁶⁴. Tokią reprodukcinės ideologijos naujausią strategiją pa-

auglių nėštumų ir LPL skaičiui sumažinti numato įgyvendinti ir Jaunimui palankių paslaugų Lietuvoje projektas. Tačiau jau Anglija spėjo patirti šio žingsnio skaudžius padarinius. 2001 m. Jungtinėje Karalystėje per mokyklų sveikatos punktus, jaunimo klinikas buvo išdalyta skubios kontracepcijos piliulių (dar vadinamų kito ryto piliule) 25200 merginų nuo 12 iki 15 metų. Pasirodo, šie preparatai nepritaikyti vaikams, atlikti klinikiniai tyrimai parodė, kad vaikų organizmo bioaktyvumas yra kitoks nei suaugusių ir lėčiau pašalina iš organizmo preparatą⁶⁵. JK vyriausioji medicinos tarnyba pastebėjo padidėjusį negimdinių nėštumų skaičių: iš 201 neplanuoto nėštumo (po skubios kontracepcijos panaudojimo) 12 buvo negimdiniai⁶⁶). Tiek JAV, tiek JK buvo pastebėta, jog skubios kontracepcijos dalijimas padidino LPL skaičių. Anglijoje atlikti dr. D. Pattono tyrimai skelbia, jog merginų, lankančių šeimos klinikas, skaičius nuo 1992 iki 2000 m. išaugo net 144 proc.; piliulių po lytinio akto suvartojimo kiekis per tą patį laikotarpį padidėjo tris kartus. Tačiau lytiniiu keliu plintančių ligų tarp 16–19 m. merginų padaugėjo 58 proc. per tą patį laikotarpį⁶⁷. Švedija – pirmoji šalis, kurioje įdiegtas skubios kontracepcijos laisvas dalijimas nuo 1990 m. 2002 m. konstatuota, kad paauglių abortų skaičius padidėjo nuo 17 abortų 1000 paauglių iki 22,5, padidėjo susirgimų LPL tarp paauglių⁶⁸.

Taigi lytinis švietimas neturi įtakos paauglių nėštumų ir lytiškai plintančių ligų retėjimui. Naujausi tyrimai įrodo, jog lytinio švietimo ir palankių jaunimui paslaugų bei „kontraceptikų prieinamumas taip pat nėra efektyvus“. Šis žingsnis netgi padidina nėštumų ir LPL skaičių. Priešingai, tyrimai rodo, jog populiacijoje padidėjus lytiškai pasyvių paauglių, sumažėja ir paauglių nėštumų skaičius⁶⁹. Lytinio švietimo entuziastų skatinimas naudoti kontracetines priemones ir jų dalijimas sudaro

prielaidas vaikams susiformuoti klaidingą „veiksmo be pasekmių“ nuostatą, kuri juos paskatina lytiniam eksperimentavimams.

5. Seksualinis paauglių aktyvumas – kelias į depresiją ir savižudybes

R. E. Rector, K. A. Johnson atliktas tyrimas⁷⁰, kuriame dalyvavo 6500 paauglių iš visų Jungtinių Valstijų, parodė, jog 25,3 proc. seksualiai aktyvių paauglių mergaičių jaučiasi prislėgtos visą ar beveik visą laiką, tokios tarp seksualiai neaktyvių jaučiasi tik 7,7 proc. mergaičių. Atitinkamai 8,3 proc. seksualiai aktyvių berniukų jaučiasi nuolat prislėgti ir tik 3,4 proc. tokios būsenos yra seksualiai neaktyvūs paaugliai. Tiriamoje seksualiai aktyvių paauglių grupėje ketino nusižudyti 14,3 proc. o neaktyvių tik 5,1 proc. Atitinkamai berniukų grupėje ketino nusižudyti 6 proc. seksualiai aktyvių ir tik 0,7 proc. neaktyvių paauglių. Du trečdaliai visų seksualiai aktyvių paauglių į klausimą: „Jei jūs jau turėtote lytinius santykius, ar norėtumėte, kad to nebūtų įvykę“, atsakė „taip“. Daugiau mergaičių nei berniukų į šį klausimą atsakė „taip“. Tyrimo autoriai daro išvadą, kad toks didelis emocinės būsenos skirtumas tarp seksualiai aktyvių ir neaktyvių paauglių abiejose lyčių grupėse bei didžiulis apgailėstaujančių dėl ankstyvos savo seksualinio gyvenimo pradžios skaičius įrodo, jog ankstyvi lytiniai santykiai labai pablogina paauglių emocinę būseną, ankstyvas lytinis gyvenimas labai juos priartina prie depresijos ir netgi savižudybės. Jei jaunuoliai linkę į depresiją, pradėjus lytinį gyvenimą jų būklė dar labiau pablogėja⁷¹. Taip pat pastebėta, jog seksualiai aktyvūs paaugliai pasižymi žemesne savižudybės nei pasyvūs⁷².

6. Paauglių ankstyvo seksualinio debiuto priežastys

Vaikų ankstyvo lytinio gyvenimo priežastys glūdi žymiai giliau nei paprastas smalsumas ar suaugusių gyvenimo mėgdžiojimas. Daugelis užsienio mokslininkų teigia, jog šeimos sudėtis ir emocinis ryšys tarp tėvų ir vaikų turi įtakos paauglių lytinio gyvenimo pradžiai. 1997 m. JAV atliktas ilgalaikis paauglių sveikatos monitoringas, apėmęs 12000 paauglių, patvirtino, jog paaugliai labiau linkę atidėti lytinio gyvenimo pradžią vėlesniam amžiui, kai emociniai ryšiai tarp jų ir tėvų yra geri⁷³. Lietuvoje St. Ustilaitė, tyrusi paauglių lytiškumo raišką, daro išvadas, jog daugiau paauglių, turinčių seksualinės patirties nei jos neturinčių, buvo iš nepilnų šeimų. Iš visų 231 nepilnose šeimose gyvenančių paauglių seksualinius santykius turėjo 18 proc. o iš visų 815, gyvenančių pilnose šeimose, – 11,9 proc.⁷⁴ Vertinant paauglių, turinčių seksualinės patirties ir jos neturinčių, atsakymus į klausimą, ar jie dažnai pykstasi su tėvais, nustatyta, kad anksti seksualinį gyvenimą pradėjusios mergaitės dažniau nesutaria su motina nei minėtos patirties neturinčios. Nustatytas glaudus ryšys tarp paauglių seksualinės patirties ir televizijos laidų, skirtų suaugusiems, žiūrėjimo. Gauti tyrimai rodo, jog keturis kartus daugiau berniukų ir tris kartus daugiau mergaičių, teigiamai vertinę savo bendraamžių seksualinę patirtį, dažnai žiūrėdavo erotinius ir pornografinius filmus ir, priešingai, savo draugų seksualinę patirtį dažniau neigiamai vertino paaugliai, retai žiūrintys erotinius filmus⁷⁵.

Apibendrinant tai, kas pasakyta, galima daryti išvadą, jog efektyvios jaunimo nėštumų prevencijos ir LPL mažinimo programos turėtų būti pagrįstos ne kontraceptikų propagavimu, bet ryšio tarp tėvų ir vaikų stiprinimu. Mokyklose turėtų dominuoti jaunimo rengimo tėvų, kaip ugdytojų, vaidmeniui programos.

7. Rekomendacijos

7.1. *Nustatyti aiškų riboženklį, skiriantį tėvų, pedagogų ir medikų funkcijas.*

Pirmaeilį tėvų kaip ugdytojų vaidmenį, įteisingą LR Konstitucijoje, turėtų *de facto* pripažinti ir pedagoginė bei medicininė visuomenė. Tėvams trūksta pedagoginės kultūros, todėl švietimo sistema galėtų užpildyti šią spragą. Lytiškumo ugdymas neprilygsta jokiai kitai disciplinai, nes lytiškumas nėra kokia nors atskira žmogaus veikla, bet esminis asmenybės bruožas, jos būties, raiškos ir bendravimo su kitais pagrindinė sąlyga. Būdami savo srities specialistai, pedagogai gali padėti tėvams ugdyti palankų vaiko sveikatai ir prigimčiai lytinį elgesį. Tiek pedagogų, tiek medikų vaidmuo turėtų būti pirmiausia pagalba tėvams ugdant vaikus. Ši pagalba nesiderina su informacijos, prisidengiant vaiko gyvenimo privatumu ar konfidencialumu, slėpimu nuo tėvų.

7.2. *Pedagogų ugdomasis vaidmuo – pirmaeilis institucijoje, t. y. mokykloje. Sveikatos priežiūros specialistams čia turėtų tekti antraeilis vaidmuo.*

7.3. *Diegti vaiko sveikatai ir gyvenimo kokybei palankios lytinės elgsenos sampratą.* Ankstyvas lytinis gyvenimas griauna vaiko emocinę ir fizinę sveikatą, nepriklausomai, ar jis vartoja kontraceptikus, ar ne. Todėl teisinga nuostata būtų *ugdyti vaikus lytinio susivaldymo dvasia*. Todėl tiek tėvai, tiek pedagoginė visuomenė turėtų aktyviai formuoti šiai nuostatai palankią aplinką;

7.4. *Visos priemonės, slopinančios prigimtinių asmens gėrį – vaisingumą, yra nukreiptos prieš vaiko sveikatą.* Siekimas preparatais kontroliuoti ar slopinti vaisingumą – tai vaiko prigimtinių galių suvaržymas ir jos derinimas prie vaiko sveikatai žalingos lytinės elgsenos. Lytinė elgsena, yra auklėjimo dalykas. Jos išmokstama. Tačiau vaisingumas yra savybė, su

kuria gimstama. Ji žmogų įgalina turėti palikuonių. Vadinasi, ši ypatybė tiesiogiai susijusi dar ir su kito asmens gyvybe ir gyvenimu, todėl savaime reikalaujanti atsakingo požiūrio. Sveika gyvensena grindžiama palankia žmogaus prigimčiai elgsena, kitaip sakant, vaikas mokomas tokio elgesio, kuris atitiktų jo kūno įgimtus poreikius ir nekenktų sveikatai. Lytiniame švietime yra atvirksčiai – prigimtis „tempinama“ prie elgsenos. Todėl lytinis švietimas negali būti laikomas sveikos gyvensenos disciplinos dalimi.

7.5. Reikia aiškios lytiškumo ugdymo ir rengimo šeimai koncepcijos, kuria būtų grindžiamos tiek mokytojų rengimo, tiek mokinių ugdymo programos. Taip pat reikia atsakingos tarnybos šiai koncepcijai įgyvendinti. Jos funkcija būtų ne tik vertinti programas, ar jos atitinka priimtą koncepciją, bet ir užtikrinti, kad mokyklose įvairios organizacijos ar suinteresuotos komercinės struktūros nediegtų savų programų. Sunku įsivaizduoti, kad matematiką mokykloje imtų dėstyti pagal savo sukurtą programą kokios nors nevyriausybės organizacijos parengti savanoriai paaugliai. Tačiau dalykai, nuo kurių priklaus

so ne disciplinos žinojimas, bet vaikų gyvenimas patikimas tokiems „mokytojams“.

Išvados

1. Lietuvoje dominuoja nekontroliuojamas lytinis švietimas. Pagrindiniai jo veikėjai – nevyriausybės organizacijos ir sveikatos priežiūros sistemos įstaigos.

2. Nekontroliuojamas lytinis švietimas yra nepalankus vaiko pasaulėžiūros formavimuisi ir gali būti vertinamas kaip fizinis ir dvasinis vaiko luošinimas.

3. Lytinis švietimas nemažina nei paauglių nėštumų, nei LPL skaičiaus, todėl siekimą įdiegti privalomą švietimą galima vertinti kaip siekimą užauginti sekso reikmenų vartotoją.

4. Seksualiai aktyvių paauglių psichinė sveikata yra žymiai blogesnė nei gyvenančių skaisčiai. Paauglių ankstyva seksualinio gyvenimo pradžia tiesiogiai priklauso nuo šeimos sudėties ir emocinio ryšio tarp tėvų ir vaikų.

5. Būtina sukurti nacionalinę jaunosios kartos rengimo šeimai koncepciją, kuri būtų grįsta palankios vaiko sveikatai elgsenos ugdymu.

NUORODOS

¹ Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Vyriausioji enciklopedijų redakcija, 1985

² Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vilnius: 2000. P. 654

³ Medicinos terminų žodynas, Vilnius: Mokslas. 1980. P. 480

⁴ Encyclopaedia Britannica Online. <http://www.britannica.com/ebc/article?tocId=9376749&query=reproduction&ct=>

⁵ http://lt.wikipedia.org/wiki/Ideologija#Ideologija_kasdieniniame_gyvenime

⁶ http://lt.wikipedia.org/wiki/Ideologija#Ideologija_kasdieniniame_gyvenime

⁷ KKB, 365.

⁸ Plg. Maceina A. Kultūros filosofija // Raštai. I tomas. Vilnius: 1991.

⁹ Narbekovas A. Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis santuokai kaip institucijai?// Sveikatos mokslai. 2002. Nr. 2. P. 84.

¹⁰ Katalikiškojo auklėjimo kongregacija, 2003

¹¹ Narbekovas A. Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis santuokai kaip institucijai?// Sveikatos mokslai. 2002. Nr. 2. P. 84.

¹² Ten pat. P. 85

¹³ Berdejev N. Filosofija pola i liubvi. Moskva: Prometej. 1989. P. 25.

- ¹⁴ *Paškus A.* Žmogaus meilės. Vilnius: Katalikų pasaulis. 1995. P. 46.
- ¹⁵ *Maceina A.* Pirminės kultūros pagrindai. Raštai. T. I. Vilnius. 1991, P. 295.
- ¹⁶ *Plg. Vaitkevičius J.* Socialinės pedagogikos pagrindai. Vilnius. 1995, P. 90.
- ¹⁷ *Vaitkevičius J.* Socialinės pedagogikos pagrindai. Vilnius: 1995. P. 88.
- ¹⁸ *Pukelis K.* Mokytojų rengimas ir filosofinės studijos. Kaunas. 1998, P. 98.
- ¹⁹ „Šio kritiškai svarbaus dešimtmečio likusius 6 metus demografinės situacijos raidos kryptis pasaulyje priklausys nuo šalių prisiimtų ar neprisiimtų priemonių. Remiantis JTO prognozėmis, kuriose numatytas aukščiausias, vidutinis ir žemiausias gyventojų prieaugio tempas, gyventojų skaičius po 20 metų gali būti nuo 7,1 milijardo (žemiausio prieaugio tempas) iki 7,5 mlrd. (vidutinis) ir iki 7,8 mlrd. (aukščiausias augimo tempas). Skirtumas tarp prognozuojamo žemiausio ir aukščiausio augimo tempo po 20 metų sudarys 720 mln. Žmonių. Tai pranašsta dabartinių gyventojų skaičių Afrikos žemyne. Remiantis JTO prognozėmis, 2050 m. gyventojų skaičius nuo 7,9 mlrd. išaugs iki 9,8 mlrd. (vidutinio augimo tempais) iki 11,9 mlrd. (sparčiausio augimo tempais). Kad būtų pasiekti šios šios 20-čiai metų numatytos Veiksmų programos, apimančios daugelį visos žmonijos fundamentalių problemų demografijos, sveikatos apsaugos, švietimo ir vystymosi srityse, tikslai ir išspręstos problemos, reikia, kad nurodytu laikotarpiu pasaulio gyventojų skaičius didėtų žymiai mažesniais tempais, nei prognozuoja JTO, laikant pagrindiniu vidutinį prieaugio tempą“. Doklad Meždynarodnoj konferenciji po narodonaseleniju i razvitiju. Kajir 5–13 sentebria. 1994. OON. Niujork. 1995. 1,4
- ²⁰ Doklad Meždynarodnoj konferenciji po narodonaseleniju i razvitiju. Kajir 5–13 sentebria. 1994. OON. Niujork. 1995. 7.2
- ²¹ Ten pat. 7.6
- ²² Ten pat. 7.34.
- ²³ Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. 2002. P. 16.2.
- ²⁴ Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje. 2003. p. 2.
- ²⁵ Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas. Nauja įstatymo redakcija nuo 2003 m. birželio 28 d. 23 str.
- ²⁶ Valstybės žinios. 2004. Nr. 26–829
- ²⁷ LR SAM „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio mokinių sveikatos priežiūrą, kompetencijos“. Valstybės žinios. 2004. Nr. 26–829. P. 8.2.
- ²⁸ *Chadasevičius S.* Mokyklų medicinos punktuose – šimtadarbiai // Lietuvos rytas. 2003 rugpjūčio 28.
- ²⁹ *Plafker K.* The challenge of introducing medical abortion into Central and Eastern Europe CEE Bulletin on Sexual and Reproductive Rights. No 3 (3) 2003. http://www.astra.org.pl/3_issue.htm. 2004 06 10.
- ³⁰ *Daudaravičienė V.* Lytinio ugdymo ir lytinio švietimo priešprieša bendrojo lavinimo mokyklose: problemos ir perspektyvos. Kaunas:VDU. 2001. P. 44.
- ³¹ Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. Vilnius. Švietimo ir mokslo ministerija. 2000.
- ³² Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. 2002.
- ³³ *Šalkauskis St.* Pedagoginiai raštai. Kaunas. 1991. P. 656.
- ³⁴ *Popiežiškoji šeimos taryba.* Žmogaus lytiškumo tiesa ir reikšmė. Auklėjimo šeimoje gairės. Kaunas: LIC „Už gyvybę“. 2001. P. 35–39.
- ³⁵ LR SAM Šeimos planavimas, paauglių nėštumai. Vilnius. 2000. P. 18.
- ³⁶ Tarptautinės planuotos tėvystės federacija. Seksualinių ir reprodukcinę teisių chartija. Vilnius. 1998. P. 17.
- ³⁷ *Pukelis K.* Mokytojų rengimas ir filosofinės studijos. Kaunas: Versmė. 1998. P. 398.
- ³⁸ Ten pat.
- ³⁹ *Vaitkevičius J.* Socialinės pedagogikos pagrindai. Vilnius: Egalda. 1995. P. 94.
- ⁴⁰ *Pukelis K.* Mokytojų rengimas ir filosofinės studijos. Kaunas: Versmė. 1998. P. 398.
- ⁴¹ Ten pat. 400.
- ⁴² Ten pat.
- ⁴³ Ten pat. 401.
- ⁴⁴ Ten pat. 407.
- ⁴⁵ *Jadkonytė J.* Už savo sveikatą atsakau pats // Respublika. 1993 balandžio 22.
- ⁴⁶ Atviros Lietuvos fondas. Lytinis auklėjimas. Vilnius: 1994.
- ⁴⁷ *Obelenienė B.* Lytinio švietimo ir lytinio ugdymo priešprieša. // Tarptautinės konferencijos „AIDS kova su pasekmėmis“ 2002 11 16 medžiaga. Vilnius: Katalikų pasaulis. 2003. P. 68.
- ⁴⁸ Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje. Vilnius: 2003. P. 38.
- ⁴⁹ Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija. Projektai http://www.spa.lt/apie_asociacija.phtml.
- ⁵⁰ *Pukelis K.* Mokytojų rengimas ir filosofinės studijos. Kaunas: Versmė. P. 398.
- ⁵¹ Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje. Vilnius: 2003. P. 38.

- ⁵² Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija. Projektai http://www.spa.lt/apie_asociacija.phtml
- ⁵³ Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje. Vilnius: 2003. P. 38.
- ⁵⁴ *Švietimo ir mokslo ministerija*. Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. Vilnius. 2000.
- ⁵⁵ *Rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos projektui parengti darbo grupė*. ŠMM, ISAK-621. 2004 04 28.
- ⁵⁶ *Šaulauskienė A.* Vaisingumo pažinimas ir valstybinė šeimos politika. Kaunas: LIC „Už gyvybę“. 1998. P. 33.
- ⁵⁷ *Lapinskaitė G.* Prostitucija ir AIDS // Tarpautinės konferencijos „AIDS kova su pasekmėmis“ 2002 11 16 medžiaga. Vilnius: Katalikų pasaulis. 2003. P. 56.
- ⁵⁸ http://www.rfsu.se/rfsu_int/
- ⁵⁹ <http://www.rfsu.com/default.asp?id=1946>
- ⁶⁰ <http://www.rfsu.com/chosan/se.htm>
- ⁶¹ <http://mirror.ippf.org/review1998/cool.htm>
- ⁶² Enet.com Ltd rejects bid from German condom manufacturer http://ippfnet.ippf.org/pub/IPPF_News/News_Details_s.asp?ID=1878
- ⁶³ *DiCenso A., Guyatt G., Willan A.* 2002. Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials // *British Medical Journal*. 15 June 2002. 324. 1426.
- ⁶⁴ British Medical Association. Adolescent Health. London. 2000. P. 40.
- ⁶⁵ Population Research Institute. Under The Table // Backgrounder N. 5. Front Royal. Virginia. 2004. P. 29.
- ⁶⁶ Ten pat. P. 28.
- ⁶⁷ MPs demand teenage sex review. BBC news. Wednesday. 17 July. 2002 09. <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/2132265.stm>
- ⁶⁸ *Population Research Institute*. Under The Table // Backgrounder N. 5. Front Royal. Virginia. 2004. P. 33
- ⁶⁹ *Malier B. E.* Abstinence Until marriage: The Best Message for teens // Family Research Council. April 5. 2004. *Mohn Lynner J. K., Finger R.*, An Analysis of Causes of Decline in Non-marital birth and Pregnancy rates for Teens from 1991 to 1995 // Adolescent & Family Health. Washington. 2002. Volume 3. Nr. 1. P. 39–47
- ⁷⁰ *Rector R. E., Johnson K. A., Noyes L. R.* Sexually Active Teenagers are more Likely to be depressed and to attempt suicide // A report of The Heritage Center For data Analysis. The Heritage Foundation. Washington. June 2. 2003.
- ⁷¹ Ten pat. P. 5.
- ⁷² *Ustilaitė St.* Paauglių lytiškumo raiška ir jos psichopedagoginės korekcijos prielaidos. Daktaro disertacija. VPU. 2001.
- ⁷³ *Mohn J., Lynner K., Finger R.* An Analysis of Causes of Decline in Non-marital birth and Pregnancy rates for Teens from 1991 to 1995 // Adolescent & Family Health. Washington. 2002. Volume 3. Nr. 1. P. 39–47.
- ⁷⁴ *Ustilaitė St.* Paauglių lytiškumo raiška ir jos psichopedagoginės korekcijos prielaidos. Daktaro disertacija. Vilnius:VPU. 2001.
- ⁷⁵ Ten pat.

LITERATŪRA IR ŠALTINIAI

- British Medical Association. Adolescent Health. London. 2003.
- Cool Protection: Saving Lives in Central Europe. <http://mirror.ippf.org/review1998/cool.htm>.
- Chadasevičius S.* Mokyklų medicinos punktuose – šimtadarbiai // Lietuvos rytas, 2003 rugpjūčio 28.
- DiCenso A., Guyatt G., Willan A.* Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials // *British Medical Journal* 15 June 2002; 324; 1426.
- Daudaravičienė V.* Lytinio ugdymo ir lytinio švietimo priešprieša bendrojo lavinimo mokyklose: problemos ir perspektyvos. Kaunas: VDU. 2002.
- Enet.com Ltd rejects bid from German condom manufacturer. http://ippfnet.ippf.org/pub/IPPF_News/News_Details_s.asp?ID=1878
- Jadkonytė J.* Už savo sveikatą atsakau pats // Respublika. 1993 balandžio 22.
- Jaruševičienė L.* Paauglių lytinė elgsena ir reprodukcinės sveikatos priežiūros galimybių vertinimas. Daktaro disertacija. Kaunas: KMU. 2000.
- Jungtinių Tautų vystymo programa (JTVP), Jungtinių Tautų vaikų fondas (UNICEF), Jungtinių Tautų gyventojų fondas (UNFPA). (2003). Jaunimui palankios paslaugos Lietuvoje <http://www.spa.lt>

- /www.vvspt.lt/programos/jaunimui_palankios_paslaugos/JPLL_projekto_dokumentas.htm
10. *Lapinskaitė G.* Prostitucija ir AIDS // Tarptautinės konferencijos „AIDS kova su pasekmėmis“ 2002 11 16 medžiaga. Vilnius: Katalikų pasaulis. 2003.
 11. *LR SAM.* „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto, vykdančio mokinių sveikatos priežiūrą, kompetencijos“. Įsakymas V-62 // Valstybės žinios. 2004. Nr. 26–829.
 12. *LR Seimas.* Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. Vilnius. <http://www3.lrs.lt/cgi-bin/preps2?Condition1=170862&Condition2>
 13. *Malier B. E.* Abstinence Until marriage: The Best Message for teens // Family Research Council, April 5. 2004.
 14. *Mohn Lynne J. K., Finger R.* An Analysis of Causes of Decline in Non-marital birth and Pregnancy rates for Teens from 1991 to 1995 // Adolescent & Family Health. Washington. Volume 3. Nr. 1. P. 39–47.
 15. *Narbekovas A.* Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis santuokai kaip institucijai? // Sveikatos mokslai. 2002. Nr. 2. P. 84–92.
 16. *Obelienė B.* Lytinio švietimo ir lytinio ugdymo priešprieša // Tarptautinės konferencijos „AIDS kova su pasekmėmis“ 2002 11 16 medžiaga. Vilnius: Katalikų pasaulis. 2003.
 17. *Plafker K.* The challenge of introducing medical abortion into Central and Eastern Europe // CEE Bulletin on Sexual and Reproductive Rights, No 3 (3) 2003 http://www.astra.org.pl/3_issue.htm 2004 06 10.
 18. *Pukelis K.* Mokytojų rengimas ir filosofinės studijos. Kaunas: Versmė. 1998.
 19. *Popiežiškioji šeimos taryba.* Žmogaus lytiškumo tiesa ir reikšmė. Auklėjimo šeimoje gairės. Kaunas: LIC „Už gyvybę“. 2001.
 20. *Population Research Institute.* Under The Table // Backgrounder N. 5, Front Royal, Virginia, 2004.
 21. *Rector R. E., Johnson K. A., Noyes L. R.* Sexually Active Teenagers are more Likely to be depressed and to attempt suicide // A report of The Heritage Center For data Analysis. The Heritage Foundation. Washington. June 2. 2003.
 22. Šaulauskienė A. Vaisingumo pažinimas ir valstybinė šeimos politika. Kaunas: LIC „Už gyvybę“, 1998.
 23. MPs demand teenage sex review. http://news.bbc.co.uk/1/hi/english/health/newsid_2132000/2132265.stm.
 24. *Šeimos planavimo ir seksualinės sveikatos asociacija.* Projektai http://www.spa.lt/apie_asociacija.phtml. 2004 06 10.
 25. *Ustilaitė St.* Paauglių lytiškumo raiška ir jos psichopedagoginės korekcijos prielaidos. Daktaro disertacija. Vilnius: VPU. 2001.
 26. *RFSU Organization.* http://www.rfsu.se/rfsu_int/ 2004 06 02.
- Cho-san-se express. <http://www.rfsu.com/cho-san/se.htm> (2004 06 10)

Spausdinti rekomendavo:
Kun. prof. dr. A. Narbekovas,
Dr. V. Vainilavičiūtė

Gauta: 2004 11 19
Parengta: 2004 12 03

Birutė Obelenienė, Kęstutis Pukelis

SEXUAL EDUCATION IN LITHUANIA IN THE WORLD CONTEXT OF REPRODUCTION IDEOLOGY

Summary

Both family and school face the same question of how to prepare the young generation for family life. The old Lithuanian traditions of preparing children and youth for marriage and adult life valuing dignity, purity and marriage have withered but nothing has been invented to replace them. Many organisations try to fill in the void. Most of the time guided by commercial calculations or other consumer intentions they find their way to schools. The world education practice prefers sexual education programs, which are guided by reproduction ideology but are unfavourable to nurture dignity and the value of marriage in the young generation.

The article analyses the features of the universally spread reproduction ideology and its

influence in the formation of the worldview. The article analyses the documents and gives examples from Lithuanian experience of sexual education. It also exhibits the differences between sexual education and sexual nurturing as well as shows the links between sexual education ideology and reproduction worldview.

The article surveys the aspects of the influence of sexual education to teenage sexual behaviour and gives evidence about the negative outcomes of early teenage sexual life. The authors of the article, after a thorough analysis of the situation, give recommendations about preparing teenagers for family life.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: treprodukcinė ideologija, reprodukcinė pasaulėžiūra, prokreacija, lytinis švietimas, lytinis auklėjimas, seksualinis debiutas, palanki lytinei sveikatai ir vaisingumui elgsena.

KEY WORDS: Reproduction ideology; reproduction worldview; procreation; sexual education; sexual nurturing; sexual debut; behavior.

Birutė OBELIENIENĖ – 1999 m. baigė. KTU edukologijos magistratūrą, nuo 2003 m. edukologijos doktorantė VDU, mokslinių tyrimų sritis – lytiškumo ugdymas. Adresas: Aukštaičių 10, Kaunas. El. paštas: birut@gyvybe.lt

Kęstutis PUKELIS – Socialinių mokslų fakulteto profesorius, habilituotas daktaras, VDU Tarptautinių ryšių prorektorius. Adresas: Laisvės al. 53, Kaunas. El. paštas: k.pukelis@smf.vdu.lt

Birutė OBELIENIENĖ – doctoral student of educology at Vytautas Magnus University. Address: Aukštaičių 10, Kaunas. E-mail: birut@gyvybe.lt

Kęstutis PUKELIS – Dr. Habil., professor of Vytautas Magnus University. Address: Laisvės al. 53, Kaunas. E-mail: k.pukelis@smf.vdu.lt