***Жасөспірімдер мен жастардың адамгершілік және жыныстық тәрбиесі***

Ұл тәрбиелей отырып, халықты тәрбиелейміз, қыз тәрбиелей отырып, ұлт тәрбиелейміз.  Мұхтар Әуезов

Адамгершiлiк-жыныстық тәрбие негiзiне салауатты өмiр салты жатады, сондықтан адамгершілік- жыныстық тәрбие қалыпты адамгершiлiк қарым- қатынастардан нәр алады. Ұрпақ тарату жөнiндегi ағартушылық iсi сексуалдық саулық мәселелерiнде қосалқы рөл атқаруға тиiс. Бiрақ ата-аналар мен педагогтардың бәрi бiрдей балалардың сұрақтарына дұрыс әрi  ашық жауап бере алмайтындықтан , балалардың, жасөспiрiмдердiң және жастардың ұрпақ жалғастырудың биологиялық астарларын бiлуi қажет.         Осы айтылғандарды негiзге алғанда, адамгершiлiк-жыныстық тәрбиенiң мақсаты жас ұрпақтың бойына жынысаралық қарым- қатынастарда адамгершілiк құндылықтарды, өзiнiң тәндiк және психикалық саулығы мен жыныстық мiнез-құлқы үшiн жауаптылықты нысаналы түрде сiңiру жолымен жеке тұлғаны қалыптастыру болып табылады.

  Адамгершілік-жыныстық тәрбие мiндеттерiне мыналар жатады:

1. Қазақстан Республикасы азаматы жалпы тәрбиесiнiң бiр бөлiгi екенiне негiзделген адамгершілiк-жыныстық тәрбие саясатын қалыптастыру және оның денсаулығын сақтауына, неке мен отбасын мемлекеттiң қорғауына конституциялық құқығын қамтамасыз ету;
2. Ата-аналарды, мемлекеттік және мемлекеттік емес құрылымдарды қоса алғанда, адам-гершiлiк- жыныстық тәрбиенiң қатысушыларын және олардың мiндеттерiн анықтау;
3. Бiлiм беру ұйымдарында адамгершiлiк-жыныстық  тәрбиенiң кезеңдерiн әзiрлеу; осы жастағы топтың және бүкiл қоғамның арнайы бiлiмдi неғұрлым қолайлы, демек тиiмдi қабылдауына жағдай жасау;
4. Адамгершiлiк-жыныстық тәрбиенің сапасына бақылау ұйымдастыру. Адамгершiлiк-жыныстық тәрбие қағидаттарына мыналар кiредi:   өзiн және басқаларды құрметтеуге, өз өмiрiнiң балалық шағынан балғын жастық арқылы ересек кезеңiне ауысу сенiмдiлiгiне, болашақта салауатты отбасын құруға бағытталған мемлекеттiк бағдарлама шеңберiнде оқыту өткiзу;
5. Жасөспiрiмдер мен жастардың бойына оң бағдарларды дарыту үшiн барлық оңтайлы жағдайды немесе олардың үлгiлерiн пайдалану арқылы бағдарламаны тез меңгеру мүмкiндiгi; өскелең ұрпақты даярлау кезеңдiлiгімен үйлесiмдегi нысаналылық және төте әрi керi байланыстар тетiгi;
6. Рухани моральдық және сезiмдiк даму мәселелерiн қоса алғанда, жыныстық мiнез-құлықты, жөнсiз тәуекел мен тиiстi бастапқы алдын алу шараларын нақты бiлу арқылы тәрбиеге бiрыңғай тұрғыдан келу;         оқытушы кадрлар даярлау тәрбиешiнiң баланың мiнез-құлқын еппен бағыттауға, оның туындаған мәселелерi мен проблемаларын абаймен және сыпайы шешуге көмектесуге деген ықыласын оятатын бiлiм берудi басқару үлгiсiн әзiрлеу;         бала даралығы мен оның дүниетанымының қалыптасу кезеңiне жатқызылатын пәннiң ақпараттылығы, қол жетiмділігі және айқындығы; өсiмталдық проблемаларын шынайылықпен баяндау кезiнде сексуалдық құштарлықты қоздырмау, керiсiнше, осы процестiң артында  тұрған моральдық астарларды, отбасын құру мен бала туудың маңыздылығын көре бiлуге икемдеу;  жөнсiз тәуекелдiң (жүктiлiк, ЖЖБА және т.б.) алдын алу.

Аталған қағидаттарды iске асырудың маңызды нәтижесi жасөспiрiмдер бойында жынысаралық өзара қарым-қатынастарда адамгершiлiк дағдыға айналатындай моральдық қасиеттердi тәрбиелеу болуы тиiс.
Қазақстанда жыл сайын 95-100 мың аборт жасалып жатады, оның ішінде 11% жасөспірімдер мен балалар арасында. 50% қыздарда аборттан кейін неше түрлі асқынулар туындап, тұқымсыздық пайда болады. Жұқпалы аурулардың жоғары деңгейде болудағы себеп, жыныстық жолдардан таралған сырқаулар болып табылады. Репродуктивті денсаулықты сақтау облысынан ақпараттың төмен фонында жасөспірімдердің арасында сексуалдық белсенділік өсуде (сексуалды қарым-қатынасқа түсудегі жас 14,5 жас) 20% қыз- балалар гинекологиялық ауруларға шалдыққан, оның ішінде жұқпа аурулар жыныстық жолмен таралған.
Мектеп жасындағы лар дың соңғы уақытта «жыныс тық есеюі» көптеп тіркеле баста ған. Былтырлары ойнақтап жүріп от басқан, сөйтіп, оң жақта отырып-ақ жүкті болған 15 және 17 жас аралығындағы 5 мыңға тарта қыз бала тіркеліпті. Бірінші мәселе – ата-аналардың келісімінсіз-ақ реп ро дукциялық денсаулық бо йынша ақпарат алу мен ме ди циналық қызметке жүгіну дің жасын 18-ден 16-ға дейін тө мендету. Байқаға ны мыз, біздің қолданыстағы заң бо йын ша гинекологтердің реп ро дук циялық мәселе жөніндегі ме ди циналық қызметіне ақпараттық келі сім беру жасы 18-ден баста лады. 16 жастағы жасөспірімдер тек ата-аналарының немесе қам қор шыларының келісімімен осын дай қадамға барады. «Ал өр кениеттілерде бұл жас біз дікінен» әлде-қайда төмен.
Екінші мәселе – жасөспірімдер мен жас тарға қатысты жыныстық тәрбие. Әл бет те, қоғамның қызу талқысын тудыратын дү ние бұл. Өйткені көпшіліктің бір бөлігі үшін жыныстық тәрбие деген «табу» не месе мүлдем «жабық тақырып». Ендігі бі реулер жыныстық қатынас әрбір адам өмірінің ажырамас бөлігі екенін, ондай тәрбиеге көз жұма қарау түрлі трагедияға әкеп соғатынын алға тартады. Сосын батыстық тәжірибелерге де жүгінетіндер бар шылық. «Бұл туралы үндемей қою – қате, тіпті қылмыс. Дамыған елдердің тә жі рибесіне жүгінсек, Америка мен Гер манияда бұл туралы оқыту бес жастағы ба лабақшадан басталады, кейін мектепте жал ғасып, онда маңызды отбасы құн ды лық тарымен сабақталады.

Оқушылар тіпті дұрыс жыныстық ориентация ұстанады, та залыққа, жыныстық жұқпалардан сақ тануға үйренеді» екен. Жыл са йын жасөспірімдер арасындағы жүктіліктің 22 мыңға тарта оқиғасы орын алады. ВИЧ-тің жастар арасындағы жағдайы 43,5 пайызға жеткен. Мерезбен ауыратын жас өс пірімдер дамыған елдерге қара ған да, бізде 10 есеге дейін көп екен. Осындай оңдырмайтын фактілерді алға тартқан депутаттар төркіндете келіп білім беру мекемелерінің бағдарламаларына ре продукциялық денсаулық мәселелері мен жыныстық тәрбиені қосудың қажет тілігін алға тартады.