



1

3

5

7
кроків
назустріч

6

4

2

**ДРУЖНІ ЗУСТРІЧІ З БАТЬКАМИ З ПИТАНЬ ЗБЕРЕЖЕННЯ
ЗДОРОВ'Я ТА СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ**

ПОСІБНИК МОДЕРАТОРА

7 КРОКІВ НАЗУСТРІЧ. Дружні зустрічі з батьками з питань збереження здоров'я та статевого виховання дітей та підлітків. Посібник модератора. – Київ: Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2014

Укладачі: Ірина Скорбун, Тетяна Слободян

Публікація адресована освітянам та вихователям, представникам соціальних служб та громадських організацій, які задіяні у просвітницькій роботі з популяризації здорового способу життя, зокрема збереження репродуктивного здоров'я та статевого виховання. Програма «7 кроків назустріч» розроблена як інструмент для роботи з батьками, щоб допомогти їм відігравати активну роль у процесі статевого виховання та формування культури взаємин їхніх дітей.

Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї» висловлює подяку партнерам і колегам, які допомогли удосконалити Програму «7 кроків назустріч». Цінні поради та рекомендації для вдосконалення Програми надали:

Гордійчук Світлана Федорівна, Головний спеціаліст Управління освіти і науки Донецької обласної державної адміністрації

Ізюмська Тетяна Олександрівна, методист основ здоров'я Центру моніторингу превентивної освіти, Луганський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

Кліщинська Тамара Аркадіївна, завідувач науково-експериментальної лабораторії превентивного виховання молоді, Чернівецький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

Мазаєва Катерина Вікторівна, завідувач науково-методичної лабораторії біології та основ здоров'я, Комунальний вищий навчальний заклад «Херсонська академія неперервної освіти»

Письмак Лариса Леонідівна, соціальний педагог, Науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, Інститут післядипломної педагогічної освіти Київського університету ім. Б.Грінченка

Поліщук Ганна Йосипівна, завідувач сектором досліджень проблем здорового способу життя, методист основ здоров'я, Хмельницький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

Рудчук Олена Борисівна, вчитель предметів «Біологія», «Основи здоров'я», Спеціалізована школа №290 м. Київ

Сімонова Катерина, методист з основ здоров'я, Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти ім. К.Д.Ушинського

Фіцайло Світлана Сергіївна, заступник начальника відділу змісту середньої освіти Департаменту загальної середньої та дошкільної освіти Міністерства освіти і науки України

Франчук Тетяна Володимирівна, головний спеціаліст Києво-Святошинського районного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

Хоменко Олена Анатоліївна, психолог, Науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи, Інститут післядипломної педагогічної освіти Київського університету ім. Б.Грінченка

Чубукова Валентина Миколаївна, вчитель предмету «Основи здоров'я», Маковищенський НВО, Макарівський район, Київська область

Особливий внесок у вдосконалення інструментів Програми «7 кроків назустріч» зробили представники Дитячого фонду «Здоров'я через освіту» та Всеукраїнської спілки вчителів і тренерів (ВСЕСВІТ).

Посібник розроблений Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках спільного проекту з Програмою USAID «Здоров'я жінок України». Видання посібника здійснено завдяки щедрій підтримці американського народу. Зміст публікації не обов'язково відображає погляди USAID та Уряду Сполучених Штатів Америки.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРОГРАМУ	5
ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАНЯТЬ ЗА ПРОГРАМОЮ	7
ОПИС ПРОГРАМИ: КРОК ЗА КРОКОМ.....	10
КРОК 1. ДІТИ ЯК ДЗЕРКАЛО: РОДИННІ ЦІННОСТІ ТА МОРАЛЬНІ НОРМИ.....	12
КРОК 2. ЯКІ ВОНИ – НАШІ ДІТИ?.....	15
КРОК 3. СТАТЄВЕ ВИХОВАННЯ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	18
КРОК 4. ДОРОСЛІШАННЯ ТА СТАТЄВИЙ РОЗВИТОК	27
КРОК 5. РИЗИКИ: СПОСОБИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ	36
КРОК 6. РЕАЛЬНІ ЗАГРОЗИ ВІРТУАЛЬНОГО СВІТУ	42
КРОК 7. ДОПОМОГА БАТЬКАМ.....	47
ДОДАТКИ.....	52
КОРИСНІ РЕСУРСИ.....	54
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	55

ПЕРЕДМОВА

Усі батьки хочуть бачити своїх дітей здоровими та щасливими, уберегти їх від ризиків, у тому числі й пов'язаних зі статевим розвитком та переходом із дитинства до дорослого життя. Погляди батьків та підходи до процесу статевого та сексуального виховання можуть суттєво різнитися, так само як і стиль спілкування з дітьми на ці теми. Однак мало хто буде заперечувати необхідність підготовки дітей до дорослого життя, в якому взаємини між людьми та сексуальні стосунки посідають важливе місце, адже це та сфера життя, де ціна помилки може бути дуже високою.

Навіть тим, хто розуміє, яким важливим є діалог з дітьми на ці серйозні й делікатні теми, зробити це буває досить непросто. Якщо батько чи мати жодного разу не відчували сумнівів або збентеження під час спілкування зі своїми дітьми на теми сексуального розвитку та взаємин, їм справді пощастило. Як виявилось, чимало батьків потребують допомоги, щоб навчитися впевнено та спокійно обговорювати ці теми та відповідати на запитання. Опитування, проведене БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї», засвідчило, що хоч більшість батьків і усвідомлюють важливість статевого виховання і свою провідну роль у цьому процесі, спілкуються з дітьми на ці теми не більше половини опитаних, ще менше роблять це цілеспрямовано і послідовно на кожному етапі дорослішання своєї дитини. Водночас більшість батьків, які брали участь в опитуванні, зізналися, що при цьому часто відчувають труднощі або психологічний дискомфорт.

В уявленні багатьох батьків статеве виховання постає як «серйозна та відверта розмова», що має відбутися в певному, зазвичай, підлітковому віці. Батьки, які мають дітей із великою різницею у віці та вже отримали досвід дорослішання своїх старших дітей, зазначають, що починати говорити на ці теми з дітьми потрібно якомога раніше.

Дослідження вікової психології доводять: сексуальність притаманна кожній людині від народження, а подальший її розвиток проходить стадії, тісно пов'язані із загальним розвитком людини. Статеве виховання, усвідомлюють це батьки чи ні, починається у сім'ї із перших днів життя дитини та продовжується в процесі дорослішання відповідно до стадій її психосексуального розвитку. Батьки – перші вихователі в житті дитини. Отже з моменту народження дитини все, що роблять і не роблять, про що говорять та замовчують батьки, виховує та навчає її. Взаємини батьків між собою, з дитиною та іншими задають зразок, який згодом відтворюватиме в своїй поведінці дитина. Пізніше, у молодшому шкільному та підлітковому віці роль родини у статевому вихованні також залишається значною, проте суттєво зростає вплив соціального оточення, однолітків, навчальних програм, медіа та інтернету.

Завдяки Інтернету й соціальним мережам діти сьогодні мають необмежений доступ до інформації, при цьому вони беззахисні перед неконтрольованим інформаційним потоком небажаного, в тому числі й сексуального змісту. Якщо батьки або інші близькі дорослі ігнорують природний інтерес підлітків до питань, пов'язаних зі сексуальними стосунками, останні ризикують сформувати своє бачення таких взаємин під впливом інформації, що надходить ззовні, нерідко недостовірної.

Програма «7 кроків назустріч» спеціально розроблена для роботи з батьками, щоб привернути їхню увагу до важливості аспекту статевого виховання та збереження репродуктивного здоров'я дітей та підлітків. Запропонований формат дозволяє передати батькам корисну і пізнавальну інформацію про те, як ростуть і розвиваються їхні діти, які сюрпризи й труднощі можуть зустрітися їм на шляху дорослішання, як підготуватися до цих змін і підготувати до них дитину, побудувати діалог взаєморозуміння і довіри, щоб не запізнитися з важливою розмовою, а також познайомитися з досвідом інших батьків. Уважне ставлення до цієї сторони розвитку дитини допоможе батькам своєчасно помічати щось незвичайне, непритаманне її віку, розпізнавати тривожні сигнали і за необхідності звертатися по допомогу.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРОГРАМУ «7 КРОКІВ НАЗУСТРІЧ»

МЕТА ПРОГРАМИ

Допомогти батькам краще зрозуміти потреби і труднощі, з якими стикаються їхні діти-підлітки у період дорослішання, та вдосконалити навички спілкування із дітьми на теми взаємин, статевого розвитку та сексуальної поведінки.

Програма пропонує:

- Обговорити у комфортній, сприяльній атмосфері питання статевого виховання дітей та дізнатися про досвід інших батьків.
- Дізнатися більше про репродуктивне здоров'я, статевий розвиток та поведінку дітей та підлітків.
- Дізнатися про ризики та загрози для їхнього здоров'я, а також способи попередження.
- Дізнатися, як створити сприяльну атмосферу та спілкуватися з дітьми на ці теми.
- Ознайомитися зі змістом профілактичних програм, які пропонують у рамках шкільної освіти.

ЦІЛЬОВА АУДИТОРІЯ

Батьки, що виховують дітей віком від десяти до п'ятнадцяти років.

ФІЛОСОФІЯ ПРОГРАМИ

Програма «7 кроків назустріч» базується на таких засадах:

1. Сім'я та родинне оточення відіграють провідну роль у вихованні дитини, в тому числі формуванні її статевої культури та збереженні репродуктивного здоров'я.
2. Батьки мають підвищувати свою компетентність та бути не лише джерелом інформації для своїх дітей з питань статевого розвитку та статевої поведінки, а й власним прикладом передавати дітям важливі сімейні та загальнолюдські цінності, якими є сім'я, подружжя, любов і людське життя.
3. Об'єднані зусилля родинного виховання та збалансована шкільна програма дають найкращі результати та допомагають дітям і підліткам сформувати власну модель свідомої, відповідальної статевої поведінки.
4. Статеве виховання має враховувати реалії життя, в яких перебувають діти та підлітки, їхній досвід та інформацію, з якою їм доводиться стикатися у повсякденному житті.
5. Виважена, вчасно надана інформація про духовні, моральні й емоційні аспекти сексуальності та статевий розвиток допоможе дітям і підліткам сформувати відповідальну поведінку та побудувати здорові, гармонійні й щасливі взаємини у подальшому дорослому житті.

КОМПЛЕКТ ДЛЯ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З БАТЬКАМИ ЗА ПРОГРАМОЮ «7 КРОКІВ НАЗУСТРІЧ»:



1. Посібник модератора



2. Презентація
«7 кроків назустріч» на CD



3. Буклет «Батькам підлітків – відверта розмова про статеве виховання» доступна в електронному форматі на сайті www.reprohealth.info



ЯК СТВОРЮВАЛИ ПРОГРАМУ



Ідея створити просвітницьку програму для батьків з питань статевого виховання з'явилася після вивчення результатів дослідження «Ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей»¹, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень ім.О.Яременка на замовлення Благодійного фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» у 2011 році за підтримки Центру СЕНСОА та Фламандського уряду. Дослідження виявило значне зацікавлення та потребу батьків у вдосконаленні навичок спілкування з дітьми на теми дорослішання, сексуальності та взаємин.

До розробки програми були залучені батьки та вчителі, які також брали участь у її апробації. Завдяки такій співпраці був сформований розгорнутий перелік питань, що найбільше непокоять та цікавлять батьків. Згодом, відповіді на більшість з них увійшли до інформаційної брошури «Батькам підлітків – відверта розмова про статеve виховання», розробленої та виданої за підтримки Бюро ЮНЕСКО. Також була розроблена опорна презентація, яку можна використовувати під час просвітницьких зустрічей. Після пробних занять та зустрічей з батьками, стало зрозуміло, що таке спілкування викликає інтерес, а поглиблене обговорення вимагає більше часу, тож були виокремлені сім інформаційних «кроків», які і стали основою програми. Для того, щоб зробити спілкування більш живим і динамічним, а також продемонструвати батькам, що таке інтерактивні методи навчання, які дуже часто застосовують під час профілактичної роботи з підлітками, до кожної теми були підібрано або спеціально розроблено декілька вправ.

ХТО МОЖЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРОГРАМУ

Програму можуть використовувати фахівці, які пройшли навчання із використання Програми «7 кроків назустріч»: класні керівники, шкільні психологи, соціальні педагоги та соціальні працівники, працівники та волонтери громадських організацій.

ДОДАТКОВІ ПЕРЕВАГИ ПРОГРАМИ

Програма «7 кроків назустріч», окрім першочергової мети – привернути увагу батьків до проблеми та підвищити їхню компетентність у здійсненні статевого виховання дітей, допомагає згуртувати батьківську спільноту для підтримки профілактичних навчальних програм, що містять компонент статевого виховання та входять до обов'язкової та варіативної складової шкільної програми.

Кожна зустріч батьків в рамках Програми – не тільки нагода отримати нову інформацію, таке спілкування сприяє діалогу батьків між собою на рівні класу або на рівні школи, а також діалогу між батьківською спільнотою та освітнім закладом. Незважаючи на те, що ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання дітей можуть суттєво різнитися, обмін думками допоможе узгодити дії батьків та школи задля формування безпечного середовища, гармонійної та сприятливої атмосфери, у якій зростають та навчаються їхні діти, спланувати заходи для попередження ризикованої поведінки дітей та підлітків.

Батьківська спільнота – цінний інтелектуальний та організаційний ресурс для підтримки й успішної реалізації профілактичних програм. Серед батьків можуть бути фахівці та/або люди з активною громадською позицією, які братимуть участь у підготовці та впровадженні програм профілактичної освіти на рівні класу або на рівні загальношкільних заходів, у профілактичних акціях тощо. Найбільш мотивовані з них можуть долучитися до поширення інформації серед батьків, дітей, підлітків, молоді, педагогів з питань здорового способу життя, профілактики тютюнокуріння, наркозалежності, ВІЛ та ІПСШ, діяльності закладів, що надають послуги на основі дружнього до молоді підходу.

¹ Аналітичний звіт «Ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей» за результатами глибинних інтерв'ю з батьками дітей від 6 років. Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», ГО «Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка», 2011. – стор.55.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАНЯТЬ ЗА ПРОГРАМОЮ



Робота з батьками в рамках Програми «7 кроків назустріч» передбачає організацію серії неформальних групових зустрічей – Кроків – на базі школи, у якій навчаються їхні діти. Зустрічі можуть бути організовані і в іншому місці або закладі, проте під час опитування батьків – саме школа була названа найбільш прийнятним місцем. Важливою умовою успішного впровадження Програми є наявність підтримки з боку адміністрації навчального закладу, адже саме співпраця батьків та школи є запорукою реалізації якісних програм статевого виховання. Більше інформації про принципи організації та критерії ефективності профілактичної роботи можна знайти у публікації «Що таке статеве виховання і чому це важливо. Партнерство сім'ї, школи та громади».

Можливість участі у зустрічах за Програмою може бути анонсована під час батьківських зборів. Це можуть робити як класні керівники, такі і інші представники адміністрації школи.

Для виявлення зацікавленості до участі у Програмі батькам пропонують заповнити коротку анонімну **анкету** (див. Додаток на стор.). Це допоможе привернути їхню увагу та з'ясувати інформаційні потреби та очікування від участі у Програмі.

Зустрічі з батьками в рамках Програми мають відбуватися в **інтерактивній формі**, коли ведучий – вчитель, соціальний педагог, шкільний психолог або інший фахівець, відповідальний за організацію та проведення зустрічей – виконує роль модератора і дає можливість учасникам групи вільно висловлювати думки та ставити запитання.

Модератору важливо пам'ятати, що він не може виконувати функції консультанта, лікаря і не повинен намагатися дати відповіді на запитання, що виходять за межі його компетенції (наприклад, рекомендувати способи лікування).

До участі та проведення зустрічей в рамках кожної тематики, можуть бути запрошені інші спеціалісти – медики, психологи тощо. Якщо у групі батьків є люди із медичною освітою, можна заздалегідь домовитися про їхню участь та підтримку під час зустрічей, присвячених здоров'ю підлітків.

Для створення дружньої і невимушеної атмосфери, зустрічі з батьками в рамках Програми варто проводити в приміщеннях, пристосованих для проведення тренінгів, де учасники та учасниці можуть вільно пересуватися, формувати групи, сидіти у коло. У деяких школах є спеціально пристосовані та обладнані **тренінгові кабінети**.

Тренінгове приміщення має бути відповідно оснащеним, зокрема містити:

комп'ютер (бажано – із можливістю виходу до мережі Інтернет)



проектор для демонстрації слайдів програми



фліп-чарт або дошку



Для підготовки до зустрічей, модератору також знадобиться принтер або обладнання для копіювання роздаткових матеріалів (анкет, памяток тощо).

Тривалість зустрічей для ознайомлення із кожним Кроком може варіюватися від 1,5 до 2 годин, залежно від чисельності групи, рівня залученості батьків, мети зустрічі. За потреби, робота над одним Кроком може бути розділена на декілька зустрічей.

За згодою групи можна організувати чай/каву, печиво – це зробить зустріч більш невимушеною і товариською.

ПРИНЦИПИ РОБОТИ ГРУПИ

На початку зустрічі модератор має запропонувати погодити принципи, яких мають дотримуватися учасники для ефективної роботи групи, а саме:

- Дотримання теми Кроку
- Свобода у висловленні власних думок
- Повага до поглядів та думок інших
- Збереження конфіденційності

Дотримання принципів має регулюватися як модератором, так і членами групи.

Для успішної роботи під час впровадження Програми «7 кроків» модератору варто:

- 1) Наголошувати на тому, що різний досвід та погляди кожного з батьків є цінним ресурсом для усієї групи, тому поважливе ставлення до такого різноманіття є умовою ефективної спільної роботи. Для цього модератор має створити у групі комфортну атмосферу для спілкування.
- 2) Давати можливість учасникам впливати на темп, спосіб та методи роботи. Завдання модератора – бути гнучким в рамках Програми, вносячи корективи до процесу її реалізації відповідно до запиту батьків, та водночас, дотримуватися заявлених тем, щоб Програма не втратила своєї цілісності.
- 3) Заохочувати батьків шукати додаткову інформацію та відповіді на поточні запитання поза межами зустрічі (перегляд фільмів, пошук літератури, корисних веб-ресурсів тощо) та ділитися результатами своїх пошуків. Це допоможе збільшити інтерес учасників та підвищити мотивацію до участі через усвідомлення свого внеску до навчального процесу.

ВРАХОВУВАТИ ПОТРЕБИ ТА ПОГЛЯДИ РІЗНИХ ГРУП

Погляди батьків на проблему статевого виховання можуть різнитися залежно від соціальних чинників, що впливають на бачення ними власної ролі у процесі статевого виховання. Існує ризик, що менш благополучні батьки, або батьки, які перебувають у складних життєвих обставинах, приділятимуть менше уваги своїм дітям і будуть не надто схильними брати участь в освітніх заходах. В такому разі потрібно докласти зусиль, аби забезпечити ці сім'ї необхідною інформацією. Водночас варто приділяти більше уваги дітям, які походять із таких сімей, аби унеможливити їх від потрапляння до груп ризику.

Оскільки частина батьків, із різних причин та міркувань, не завжди зможе або захоче брати участь у таких заходах, доцільно підготувати друковані інформаційні матеріали, або посилання на електронні джерела, які можна поширювати під час батьківських зборів або через батьківські комітети.

Важливо також поважати погляди та позиції батьків, які не згодні із запропонованими позакласними або факультативними заходами або підходами до впровадження профілактичних програм з особистих морально-етичних або релігійних переконань. Школа має володіти інформацією про наявні альтернативні освітні послуги з цієї тематики, що їх надають інші організації на рівні громади (наприклад, центри соціальних служб для молоді, центри сім'ї, медичні установи, релігійні громади або громадські організації), і бути готовою запропонувати таким батькам альтернативу відповідно до їхніх потреб або світоглядних переконань.

АРГУМЕНТИ НА ПІДТРИМКУ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ



Досвід показує, що більшість батьків розуміють важливість та навіть необхідність впровадження профілактичних програм в рамках шкільної програми. Розширити коло прихильників таких програм допоможуть аргументи, наведені у таблиці нижче [6]:

ЗАГАЛЬНІ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ	АРГУМЕНТИ НА КОРИСТЬ ПРОГРАМ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ
Статеве виховання суперечить нашій культурі та релігійним переконанням.	Програми статевого виховання спираються на родинні цінності, традиції та культурні особливості громади. До розробки та аналізу таких програм можуть бути залучені всі зацікавлені сторони громади. Сім'ї можуть скористатися альтернативними виховними та навчальними курсами на базі своїх релігійних громад.
Відповідати за статеве виховання дітей та молоді мають батьки та родинне оточення.	Батьки та родина відіграють первинну роль і є першоджерелом інформації, підтримки та піклування в процесі формування здорових практик щодо статевої поведінки. Завдання школи та системи освіти – підтримувати та доповнювати цю роль через створення безпечного середовища для навчання, надання відповідних навчальних інструментів та матеріалів, що допомагають забезпечити якісне статеве виховання.
Батьки будуть проти запровадження програм статевого виховання у школах.	Школи та інші освітні заклади, в яких діти і молоді люди проводять більшість свого часу, є сприятливим середовищем, в якому діти та підлітки можуть дізнатися правдиву інформацію про взаємини, статевий розвиток, а також про ВІЛ, ІПСШ та інші ризики. За умови, коли вчителі є кваліфікованими та є надійним джерелом інформації для своїх учнів, більшість батьків виступають прихильниками якісних програм статевого виховання.
Статеве виховання призводить до раннього вступу у сексуальні зв'язки.	Проведені в багатьох країнах світу дослідження переконливо доводять, що освітні заходи зі статевого виховання не призводять до раннього вступу у статеві стосунки, а, навпаки, допомагають відтермінувати початок статевого життя, а також сприяють формуванню більш відповідальної сексуальної поведінки.
Статеве виховання розбещує дітей.	Отримати належну науково обґрунтовану, об'єктивну та відповідну до віку повну інформацію під час поступового процесу від самого початку формальної шкільної освіти є корисним і для дітей і для підлітків. Якщо така інформація відсутня з достовірних джерел, діти, зазвичай, отримують суперечливу, а інколи і шкідливу інформацію від однолітків, ЗМІ, інтернету або з інших джерел. Якісне статеве виховання мінімізує такий ризик та дозволяє підкреслити важливість ціннісних орієнтирів та людських взаємин.

В Україні програми профілактичної освіти гарантовані Державним стандартом базової і повної загальної середньої освіти, який визначає ключовою здоров'язберезувальну компетенцію учнів².

ОПИС ПРОГРАМИ: КРОК ЗА КРОКОМ

СТРУКТУРА ПРОГРАМИ

Програма «7 кроків назустріч» складається з семи тематичних модулів.

- КРОК 1.** Діти як дзеркало: цінності та моральні норми
- КРОК 2.** Які вони – наші діти?
- КРОК 3.** Статеве виховання
- КРОК 4.** Дорослішання та статевий розвиток
- КРОК 5.** Ризики: способи попередження
- КРОК 6.** Реальні загрози віртуального світу
- КРОК 7.** Допомога батькам

Бажано, щоб батьки були залучені до участі у всій серії пізнавальних зустрічей, що організовуються послідовно, відповідно до плану програми. Тематичні блоки можуть використовуватися окремо, що дозволяє планувати спілкування відповідно до потреб та інтересів батьків. Під час однієї зустрічі батьки можуть розглянути від одного до трьох кроків, залежно від кількості учасників та інтенсивності дискусії.

ТЕМАТИЧНІ БЛОКИ ТА КЛЮЧОВІ ПОВІДОМЛЕННЯ

КРОК 1. Діти як дзеркало: цінності та моральні норми

Розділ програми спонукає батьків до розуміння важливості процесу передавання дітям цінностей, що є основою для виховання свідомої та відповідальної особистості. Крок 1 «Діти як дзеркало: цінності та моральні норми», Крок 2 «Які вони – наші діти?» та Крок 3 «Статеве виховання» можна розглядати під час однієї зустрічі. Також Крок 1 можна комбінувати з тематичним блоком Крок 7 «Допомога батькам».

КРОК 2. Які вони – наші діти?

У цьому тематичному модулі коротко наведено головні результати загальноукраїнських соціологічних досліджень, що вивчали поведінку та ставлення підлітків та молоді до власного здоров'я, тенденції та поширеність шкідливих звичок та потенційно небезпечних для здоров'я та життя моделей поведінки. Завданням цього модуля є ознайомити батьків з реальною ситуацією щодо найпоширеніших поведінкових практик сучасних підлітків. Зокрема наведені дані про самопочуття, навички харчування, фізичну активність, звички щодо способу життя, культуру статевої поведінки школярів.

КРОК 3. Статеве виховання

У цьому тематичному модулі батькам пропонують поділитися своїми поглядами на проблему статевого виховання, ознайомитися з головними визначеннями та компонентами, з яких має складатися ефективне статеве виховання, його впливом на процес дорослішання та поведінку дітей та підлітків. У модулі також наведено базову інформацію про навчальні та виховні програми, що містять компонент статевого виховання: обов'язкові предмети «Основи здоров'я», «Біологія», програми факультативних занять та інших профілактичних заходів, які впроваджуються в загальноосвітніх навчальних закладах. Обізнаність про діяльність школи в цьому напрямку сприятиме кращому розумінню батьків своєї ролі у процесі статевого виховання, а також важливості приділити увагу питанням, що не підлягають висвітленню в рамках шкільної програми.

КРОК 4. Дорослішання та статевий розвиток

В рамках цього тематичного модуля батькам пропонують ознайомитися з інформацією про зміни, що відбуваються з дитиною в процесі зростання, а саме – з початком підліткового віку. Детально розглядаються головні фізіологічні, емоційні та психологічні зміни, етапи психосексуального розвитку дитини, та пов'язані із цим нові потреби хлопців та дівчат. Звертають увагу батьків на можливі відхилення від норми та ознаки, яким потрібно приділити особливу увагу і, за потреби, забезпечити медичну та психологічну допомогу, щоб уникнути подальших ускладнень та погіршення фізичного та психологічного стану дитини. Розділ містить інформацію про спеціальні медичні заклади орієнтовані на потреби підлітків – «Клініки, дружні до молоді».

КРОК 5. Ризики: способи попередження

Модуль містить огляд найпоширеніших ризикованих поведінкових практик у спільноті підлітків та молоді. Аналізуються причини популярності серед молоді та небезпеки шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю), способи визначення ознак вживання наркотичних речовин. Ця інформація допоможе батькам корегувати виховний процес, щоб не допустити виникнення небезпечних залежностей, які у підлітковому віці формуються дуже стрімко. Ранні статеві стосунки також розглядаються в контексті ризикованої поведінки, адже можуть призвести до небезпечних наслідків. Окремий розділ цього блоку присвячено ключовій інформації про проблему ВІЛ/СНІД. Батькам пропонують обговорити та визначити найбільш дієві способи профілактики, що допоможе убезпечити дітей від ризиків для їхнього здоров'я та життя.

КРОК 6. Реальні загрози віртуального світу

Цей розділ інформує батьків про основні причини популярності сучасних медіа серед підлітків та молоді. У модулі викладено короткий огляд ризиків, на які може наражатися дитина та її сім'я у випадку, якщо не застосовуються правила безпечного користування інтернетом, в тому числі пов'язані із посиленням впливу нових медіа та інтернету як джерел інформації про різні аспекти сексуальності людини. Поради спеціалістів та посилання на додаткові джерела й ресурси допоможуть батькам створити для дитини безпечні умови для користування інтернетом, а також дізнатися як використовувати можливості всесвітньої мережі з профілактичною метою.

КРОК 7. Допомога батькам

Цей модуль допомагає проаналізувати власні моделі та способи спілкування з дітьми на теми дорослішання, стевих стосунків та міжособистісних взаємин, і порівняти власний досвід із досвідом інших батьків. В рамках цієї частини програми модератор пропонує батькам спеціальні практичні вправи, спрямовані на вдосконалення навичок спілкування, що допоможуть налагодити відкритий та довірливий діалог з дитиною, щоб ніхто не відчував дискомфорту та занепокоєння під час спілкування на ці делікатні теми.

СТРУКТУРА КРОКУ

Опис кожного кроку має чітку структуру, що допомагає швидко і легко підготуватися до заняття:

- мета
- очікувані результати
- необхідні матеріали
- план зустрічі
- інформація для модератора
- корисні ресурси
- інтерактивні вправи

Модератор має також підготувати *роздаткові матеріали* – Пам'ятки та інформаційні листки із корисними посиланнями та ресурсами – відповідно до кожного Кроку.

Незалежно від того, чи група працюватиме із усіма Крокками Програми, чи тільки із одним чи кількома із них, на першій зустрічі модератор має коротко представити Програму, її структуру (Крокомір) та цілі.

Перша зустріч, так само як і решта зустрічей має *починатися із короткої вправи-криголаму*.

Принципи роботи групи, що їх батьки мають обговорити та прийняти на першій зустрічі за допомогою модератора (слайд «Як ми працюємо»), потрібно нагадувати під час кожної наступної зустрічі в рамках Програми для підтримки комфортної та сприятливої атмосфери для спілкування у групі. Учасники також можуть запропонувати додаткові принципи, але загальний їх список не має перевищувати семи пунктів.

КРОК

1

ДІТИ ЯК ДЗЕРКАЛО:
ЦІННОСТІ ТА МОРАЛЬНІ
НОРМИ

МЕТА

Сприяти розумінню батьками важливості їхньої участі у процесі статевого виховання дітей.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Учасники ознайомляться із змістом та принципами Програми.
2. У групі сформовано позитивну атмосферу для спілкування та подальшої роботи.
3. Батьки усвідомлять свою роль у формуванні системи цінностей їхніх дітей для виховання свідомої та відповідальної особистості.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ



Комп'ютер



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Інструкції до проведення вправ-криголамів
для знайомства та початку роботи групи



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 1 «Діти як дзеркало: родинні цінності
та моральні норми»



Інструкції та роздаткові матеріали
для проведення вправи «Моя історія»

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про програму «7 кроків назустріч» та мету зустрічі, ухвалення учасниками правил поведінки.
3. Знайомство: одна вправа-криголам на вибір модератора.
4. Повідомлення інформації модератора.
5. Вправа «Моя історія».
6. Питання для загального обговорення: Які цінності ми хочемо передати нашим дітям? Чи озвучуємо ми свої цінності у спілкуванні з дітьми?
7. Підсумок.
8. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

Розмова про цінності і моральні норми є дуже важливою і не даремно запропонована першою темою зустрічі з батьками. На думку багатьох батьків, саме моральні аспекти особистих взаємин, дорослішання, статевого розвитку та статевого стосунків потребують найбільшої уваги. Виховання моральних цінностей ніколи не було легким завданням, особливо в час, коли суспільні цінності та норми стрімко змінюються.

Часто доводиться чути твердження, що виховання дітей, зокрема статеве виховання, має базуватися на системі цінностей. Проте, ми рідко замислюємося, що саме мається на увазі – чи йдеться про цінності та традиції окремої родини, етнічної групи, релігійні чи суспільні традиції. Очевидно, для різних людей це поняття може мати різне значення. Ті правила і цінності, які були незаперечними ще декілька десятиліть тому, на сьогодні не є такими однозначними. Прикладом можуть бути зміни у стосунках дітей і батьків. Сьогодні від дітей не вимагають абсолютної дисципліни, послуху і підкоренню волі батьків, більшість дітей ростуть в атмосфері демократичних та доброзичливих стосунків – їм дозволяють висловлювати власну думку, сперечатися, проявляти волю та самостійні рішення.

Цінності – це переконання, що є цінним і бажаним, якими людина керується у своїх діях та рішеннях.

Діти потребують цих орієнтирів, щоб навчитися жити у суспільстві – поважати чужу думку, не зраджуючи власним принципам, приймати самостійні рішення, зважаючи на потреби інших людей.

В сучасному суспільстві співіснують різні культури з відмінними системами цінностей. Суспільство стає толерантнішим, ніж раніше, до різних способів життя, які обирають для себе сім'ї або окремі люди. Тож кожен має усвідомити і самостійно вирішити, що для нього є головним, що неприйнятним, до чого прагнути, а від чого відмовитися. Кожна сім'я має право на власні пріоритети, і батьки повинні вирішити, які цінності хочуть передати своїй дитині.

Завдання сім'ї – передавати цінності, норми і зразки поведінки членам своєї родини. Це означає, що батьки, дідуся та бабусі, брати та сестри та інші родичі через свою повсякденну поведінку та висловлювання виражають те, що для них є найважливішим та/або має бути важливим у житті. Найсприятливіша для передавання цінностей є мирна і доброзичлива сімейна атмосфера.

Батьки мають підвищувати свою компетентність та бути не лише джерелом інформації для своїх дітей з питань статевого розвитку та статевої поведінки, а й власним прикладом передавати дітям важливі сімейні та загальнолюдські цінності, якими є сім'я, подружжя, любов і людське життя.

Виважена, вчасно надана інформація про духовні, моральні й емоційні аспекти сексуальності та статевий розвиток допоможе дітям і підліткам сформувати відповідальну поведінку та побудувати здорові, гармонійні й щасливі взаємини у подальшому дорослому житті.

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- Батькам підлітків. Відверта розмова про статеве виховання і репродуктивне здоров'я. Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2013
- Як передавати дитині цінності / Герда Пігін; – Львів: Свічадо, 2014
- Наши подростки. Воспитывать, понимать, любить – Москва: «Клевер-Медиа-Групп», 2014
- Високий тиск або як сказати «НІ». Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2015



- Портал «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я» www.reprohealth.info
- Сайт для підлітків www.teenslive.info
- Портал превентивної освіти <http://autta.org.ua/>

ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправи-криголами

Використовуйте одну вправу на вибір на початку зустрічі для знайомства учасників та створення позитивної атмосфери в групі.

Вправа «ІНТЕРВ'Ю»

Об'єднайте учасників у пари, запропонуйте їм за 5 хвилин дізнатися якомога більше одне про одного (ім'я, хобі, щось цікаве з біографії). Потім батьки представлятимуть одне одного для усієї групи у вигляді реклами.

Вправа «ПРОДОВЖІТЬ РЕЧЕННЯ»

Запропонуйте учасникам продовжити речення: «Мало хто знає про мене, що...», «В людях я найбільше ціную те, що...», «Я пишаюся тим, що...» або «Моє життєве кредо — це...»

Вправа «МЕНІ У ЖИТТІ ЩАСТИТЬ»

Щоб створити позитивний настрій та налаштувати учасників на спілкування, запропонуйте їм пригадати та кількома реченнями розповісти про ті моменти життя, коли їм пощастило. Почати розповідь необхідно зі слів «Мені у житті щастить...»

Вправа «МОЯ ІСТОРІЯ»

ЗАВДАННЯ	- Продемонструвати, яким чином особистий досвід учасників спілкування з батьками вплинули на формування їхніх цінностей та на те, які повідомлення вони передають своїм дітям. - Допомогти учасникам досягти особистісного залучення. - Підвищити рівень усвідомлення індивідуальних відмінностей та схожості.
ТРИВАЛІСТЬ	20 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	- Опишіть вправу, пояснивши, що кожен має свою життєву історію та досвід статевого виховання, який отримали в свій час від батьків, школи, оточення, однолітків. Переосмислення власного досвіду допоможе зрозуміти, чому важливо доносити цю інформацію своїм дітям та яким чином це робити. - Об'єднайте учасників у малі групи по 3-4 учасника. - Дайте однакове завдання кожній групі — пригадати та поділитися власним досвідом. Перед початком вправи наголосіть, що завдання цієї вправи — не дізнатися про інтимні подробиці дорослішання учасників, а допомогти їм пригадати власні відчуття (цікавість, сумніви, побоювання, хвилювання). Допоміжні запитання: - Де і у кого ви шукали відповіді на запитання про те, що відбувається з вашими почуттями, у стосунках з однолітками, у вашому організмі, і від кого ви їх отримали? - Чи обговорювали ви теми, які стосуються сексуальної культури зі своїми батьками, коли ви були дитиною/підлітком (статевий розвиток, побудова взаємин між хлопцями та дівчатами, секс, вагітність, захворювання, які передаються статевим шляхом)? - В якому віці і від кого вам хотілося б отримати цю інформацію, коли ви були дитиною або підлітком? - Які проблеми у вас і у ваших друзів виникали в підлітковому віці і пізніше в зв'язку з недостатньою інформацією про репродуктивне здоров'я? - Чи вплинуло таке спілкування на ваші цінності, якими ви керуєтеся в цій сфері у своєму житті? Результати дискусій в малих групах не виносяться на загальне обговорення, а проводяться з метою актуалізувати досвід батьків. - Поверніться до обговорення у великій групі. Запропонуйте учасникам обговорити: - Чи змінилися сьогодні цінності та норми, які їм намагалися передати батьки. - Як ці зміни вплинули на те, що і в який спосіб вони передають власним дітям. - Що ще впливає на формування цінностей у дітей.



ЯКІ ВОНИ –
НАШІ ДІТИ

2

КРОК

Оскільки цей розділ є меншим за обсягом, його розгляд можна поєднати з зустріччю Крок 1 та Крок 3. На зустріч можна запросити представника медичних служб міста (району) наприклад, підліткового гінеколога, дерматолога, представників «Клінік, дружніх до молоді», а також шкільного психолога чи соціального педагога.

МЕТА

Сприяти усвідомленню батьками реальної ситуації щодо стану здоров'я та поведінки дітей та їх однолітків.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Батьки ознайомляться із основними результатами опитувань школярів та іншими даними щодо:

- самопочуття дітей та підлітків;
- навичок харчування;
- фізичної активності;
- культури статевого стосунку;
- досвіду вживання психоактивних речовин;
- поведінкових орієнтацій щодо свого здоров'я.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ



Комп'ютер



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 2 «Які вони – наші діти?»



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



За наявності: дані медичних служб міста (району) щодо стану здоров'я підлітків, наприклад, від підліткового гінеколога, дерматолога, представників «Клінік, дружніх до молоді»



За наявності: інформація від шкільного психолога, соціального педагога, результати опитувань серед учнів даної школи

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Знайомство: одна вправа-криголам на вибір модератора, якщо учасники зустрічаються вперше.
4. Запитання для групи про поведінку підлітків: мозковий штурм, модератор записує відповіді на дошці або на фліп-чарті).
5. Демонстрація слайдів з результатами опитувань школярів.
6. За наявності: представлення інформації про ситуацію на місцевому рівні (області, місті, районі) та в школі.
7. Підсумок.
8. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

Під час зустрічі Крок 2 «Які вони – наші діти?» батькам пропонують ознайомитися з даними соціологічних досліджень, які ілюструють стан здоров'я та поведінку підлітків. На слайдах презентації наведено дані останніх всеукраїнських досліджень, які проводять авторитетні українські соціологічні установи. Серед соціологів існує вислів «Найкращий спосіб дізнатися, що думає людина – запитати її про це». Головна мета опитування учнівської молоді – не лише вимірювання поширеності та відслідковування тенденцій, а й визначення чинників різних моделей поведінки. Наприклад, вивчення зв'язку вживання цигарок, алкоголю й наркотиків з особливостями соціального оточення (впливу батьків, однолітків тощо).

Вивчення поведінкових практик здійснюється представниками дослідницької установи через опитування в школах та інших навчальних закладах – учні самостійно на умовах анонімності заповнюють запропоновану анкету. Кожна хвиля такого опитування, що проводиться раз на декілька років, охоплює тисячі (від 7000 до 11 000) учнів. Крім того, аналогічні опитування за тією ж самою методологією здійснюються і в інших країнах, тому є можливість порівняти ситуацію і тенденції в Україні з іншими країнами.

Завдяки опитуванням школярів можна дізнатися про широке коло питань, пов'язаних з їх здоров'ям та поведінкою. А саме, дізнатися про обставини життя, які впливають на їх здатність зміцнювати та зберігати своє здоров'я, про вплив сім'ї, спілкування з батьками, однолітками – що безпосередньо впливає на установи, норми та цінності та визначає моделі поведінки. Школярів запитують про психологічний клімат та комфорт, самооцінку здоров'я та суб'єктивні скарги на здоров'я. Дослідження дозволяє оцінити поширеність таких видів ризикованої поведінки як куріння, вживання алкоголю, наркотиків серед підлітків, а також порівняти співвідношення активних та пасивних форм проведення дозвілля.

Результати цих опитувань є одним з небагатьох джерел інформації про особливості статевої поведінки підлітків, їх сексуального здоров'я, поінформованості про попередження інфекцій, що передаються статевим шляхом та проблем ВІЛ/СНІДу.

На початку заняття модератор може запропонувати батькам у процесі **мозкового штурму** відповісти на низку запитань щодо знань та уявлень про стан здоров'я та поведінку їхніх дітей.

Приклади запитань:

- На вашу думку, скільки часу в середньому діти проводять за комп'ютером? А ваша дитина?
- Скільки часу в середньому діти приділяють фізичній активності? А ваша дитина?
- Який відсоток дітей курять в Україні? У вашій школі? У вашому класі?
- Який відсоток дітей хоча б раз на тиждень вживають пиво?
- Який відсоток дітей пробували наркотики?
- Який відсоток дітей мають досвід статевого життя?
- Скільки відсотків дітей дізнаються інформацію про статеві відносини від батьків? Від учителів? Медиків? Інтернету? Інших джерел, яких саме?

Після того, як учасники зустрічі назвуть свої варіанти відповідей і прогнози, модератор може продемонструвати слайди презентації, що містять головні результати опитувань. Модератор пропонує батькам порівняти цю інформацію та обговорити з батьками – чи підтвердилися їхні прогнози, чи здивували їх результати опитування. Якщо відповіді батьків і дітей суттєво різняться, обговоріть в яких саме позиціях.

В презентації представлені узагальнені загальнонаціональні дані і не представлена ситуація в окремих областях. Проте, необхідно зауважити, що регіональні відмінності є, і вони можуть бути досить суттєвими. Тому варто підготувати та представити місцеві дані.

Після перегляду слайдів можна підсумувати, що показники поширеності вживання алкоголю, куріння, наркотичних речовин знижуються протягом останніх років. Результати опитувань та статистичні дані демонструють, що впродовж 2004–2013 серед підлітків та молоді спостерігається поступове зниження поширеності інфекцій, що передаються статевим шляхом, зниження частоти абортів у дівчат у віковій групі від 15 до 17 років. Експерти вважають, що це відбувається завдяки системному впровадженню профілактичної освіти в школах та розширенню доступу підлітків до спеціалізованих медичних послуг. Збільшується кількість молодих дівчат, які у випадку настання непланованої вагітності вирішують народжувати дитину, а не переривати вагітність. Дуже показовим є те, що частка молоді вікової групи з 15 до 24 років серед вперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції впевнено знижується упродовж останніх десяти років: з 22,8 % у 2003 році до 7,1 % в 2013 році. Це говорить про те, що сучасні підлітки та молодь мають більше інформації, практикують більш безпечну сексуальну поведінку.

Необхідно наголосити, що Інтернет став головним джерелом, з якого сучасна молодь отримує інформацію про статеві стосунки: 66,1 % респондентів саме в мережі інтернет шукали і отримували відповіді на запитання, що їх цікавили.

Для підготовки детальнішої інформації для обговорення із батьками теми статевого виховання, сексуальної поведінки, різниці між поведінкою між хлопцями та дівчатами, модератор може використовувати результати досліджень, що проводилися на території України за останні 4 роки. Станом на кінець 2014 року найбільш інформативними є результати масштабних міжнародних досліджень здійснені Українським інститутом соціальних досліджень імені О. Яременка за підтримки представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні:

Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків. За результатами опитування «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді», в рамках якого у 2014 році було опитано 11 398 учнів віком від 11 до 17 років в усіх областях України.

Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України, в рамках якого у 2011 році було опитано 7512 дівчат та хлопців віком від 11 до 17 років.

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків: моногр. / О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, Д.М. Павлова та ін. ; наук. ред. О.М. Балакірева. – К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К., 2014.
- Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011/О.М. Балакірева (кер. авт. кол.; Т.В.Бондар, Ю.П.Галіч та ін. Український інститут соціальних досліджень ім.О.Яременка.-К.:ТОВ ВПК «ОБНОВА», 2011.



- Ці та багато інших публікацій розміщені на веб-сайті Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) за посиланням www.unicef.org/ukraine/ukr/media_10621.html.

КРОК

3

СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ
І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

МЕТА

Ознайомити батьків із основними поняттями та компонентами, з яких має складатися ефективне та відповідне розвитку та віковим потребам дитини статеве виховання та сприяти кращому розумінню батьків своєї ролі у цьому процесі.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Батьки ознайомляться із змістом та напрямками навчальних та виховних програм, що містять компонент статевого виховання (обов'язкові предмети «Основи здоров'я», «Біологія», програми факультативних занять та інших профілактичних заходів), які впроваджуються в загальноосвітніх навчальних закладах.
2. У батьків сформовано розуміння своєї ролі у процесі статевого виховання, зокрема щодо обговорення із дітьми питань, що не підлягають висвітленню в рамках шкільної освіти.
3. Батьки з'ясують яким чином вони можуть долучитися до участі у програмах та заходах з профілактичної освіти на рівні школи.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ



Комп'ютер



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 3 «Статеве виховання і здоров'я людини»



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



Інструкції та роздаткові матеріали для проведення вправ «Міфи та факти про статеве виховання та сексуальну поведінку підлітків», «Термінологія»

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Інформація модератора: визначення понять репродуктивне та *сексуальне здоров'я*.
4. Вправа «Міфи та факти про статеве виховання та сексуальну поведінку підлітків».
5. Демонстрація слайдів презентації.
6. Вправа «Термінологія».
7. Підсумок.
8. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

Основними питаннями, на які потрібно звернути увагу батьків під час роботи в рамках Кроку 3 «Статеве виховання та здоров'я» мають бути:

- репродуктивне та сексуальне здоров'я;
- репродуктивні та сексуальні права;
- статеве виховання та його компоненти;
- можливості (із перелічених у слайді чи додаткові), які є в наявності у їх школі, для покращення процесу статевого виховання.

Словник основних термінів з репродуктивної системи та сексуальної поведінки наведено на сторінці 24.

Модератор ознайомлює групу із поняттями репродуктивне здоров'я та сексуальне здоров'я, репродуктивні та сексуальні права.

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), **репродуктивне здоров'я** — це важлива складова загального здоров'я людини. Репродуктивне здоров'я — стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, що характеризує здатність людей до зачаття і народження дітей, можливість сексуальних відносин без загрози інфекцій, що передаються статевим шляхом, гарантію безпеки вагітності, пологів, виживання і здоров'я дитини, благополуччя матері, можливість планування наступних вагітностей, в т. ч. і попередження непланованої вагітності.

Сексуальне здоров'я — це стан фізичного, емоційного, психічного і соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю. Сексуальне здоров'я вимагає позитивного і шанобливого ставлення до сексуальності і взаємин сексуального характеру, а також можливість здобуття сексуального досвіду, який є безпечним та приносить задоволення, вільного від насильства, дискримінації та жорстокості.

Ці поняття нерозривно пов'язані із поняттям **репродуктивні і сексуальні права**, що передбачають право людини ухвалювати вільні і самостійні рішення про своє сексуальне та репродуктивне здоров'я, в тому числі народження дітей, час та проміжки між їх народженням, в т.ч. право приймати рішення щодо дітонародження без дискримінації, погроз і насильства, а також визнання права на отримання відповідної інформації.

Після цього, Модератор пропонує виконати вправу «Міфи і факти про статеве виховання і статеву поведінку підлітків» та «Термінологія» із подальшим їх обговоренням.

Окрім того, спільно із батьками важливо визначити теми, які не висвітлюються в рамках шкільної програми, як то: порнографія, сексуальні збочення, одностатеві стосунки, ризики спілкування он-лайн, торгівля людьми, сексуальне насильство тощо.

Батьки мають усвідомити, що їх відповідальність — забезпечити дитину від цих ризиків через вчасне донесення відповідної до рівня розвитку дитини інформації.

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- «Що таке статеве виховання і чому це важливо. Партнерство сім'ї, школи та громади». Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2014



- Веб-сайт «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я» www.reprohealth.info
- Портал превентивної освіти <http://autta.org.ua/>

ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «МІФИ ТА ФАКТИ ПРО СТАТЄВЕ ВИХОВАННЯ ТА СЕКСУАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ»

ЗАВДАННЯ	- Досягти розуміння, що статеве виховання є невід'ємною частиною виховного процесу. - Допомогти батькам зрозуміти міфи та упередження, пов'язані із проявами сексуальності підлітків.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Таблички з надписами «Факт», «Міф», «Не знаю». Запитання та відповіді до тверджень
ТРИВАЛІСТЬ	15 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	- Коротко представте вправу – наприклад: «Усі ми пограємо у гру, щоб побачити, як ми розуміємо статеве виховання та що знаємо про підліткову сексуальність». - Розмістіть у різних частинах кімнати на стіні таблички із надписами. - Зачитуйте твердження та дайте батькам час для того, аби вони зайняли певну позицію. - Запропонуйте батькам займати ту чи іншу позицію відповідно до їх думок про різні твердження. Якщо немає чіткого розуміння відповіді, то потрібно стати на позицію «Не знаю». - Попросіть батьків пояснити свої позиції. - Запитайте, чи є в групі учасники/учасниці, які змінили свою думку після наведених аргументів. Якщо є, то запропонуйте їм перейти на іншу позицію. - Надайте інформацію про правильні відповіді. - Підведіть групу до висновку, що існує багато міфів про статеве виховання, сексуальність та поведінку підлітків, які не мають нічого спільного з реальністю. - На судження про ті чи інші аспекти сексуальності впливають норми та цінності, культурні та релігійні переконання, а також особистий досвід.
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	<i>Приклади запитань / тверджень:</i> - Статеве виховання – це інформація лише про сексуальні стосунки та статевий акт. - Статеве виховання має починатися тоді, коли молоді люди можуть розпочати сексуальні стосунки. - Привернення уваги підлітків до тем статевого розвитку та сексуальності спонукає їх до сексуальних стосунків - Сучасні підлітки вже все знають про секс. - Більшість підлітків мають досвід сексуальних стосунків ще до закінчення школи. - Дівчата/жінки мають більший ризик інфікування хворобами, що передаються статевим шляхом, ніж хлопці/чоловіки.

ВІДПОВІДІ ДО ТВЕРДЖЕНЬ ВПРАВИ

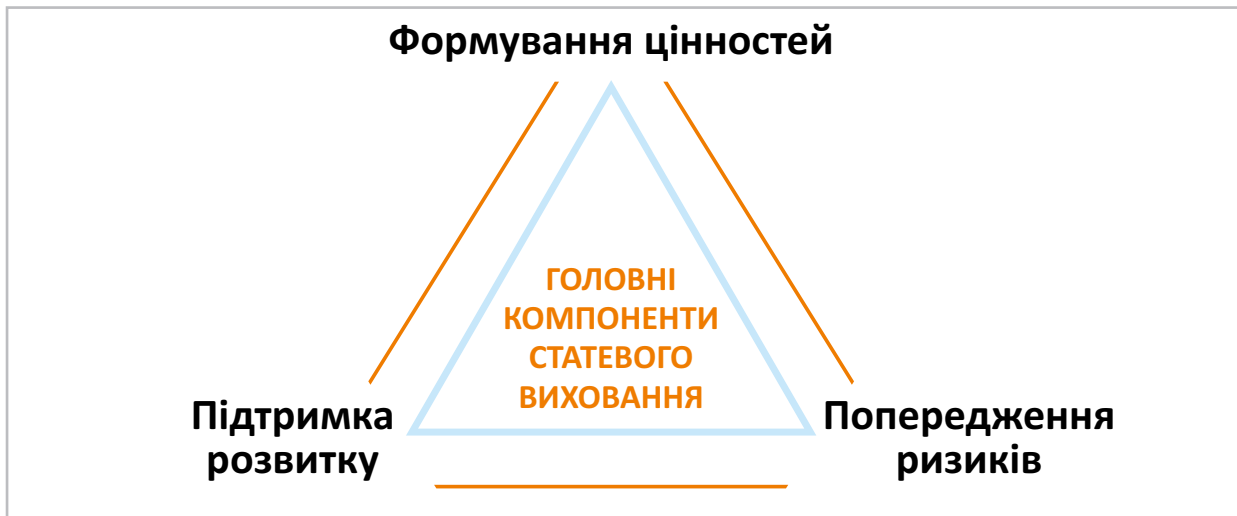
«Міфи і факти про статеве виховання та статеву поведінку підлітків»

→ **Статеве виховання – це інформація виключно про сексуальні стосунки**

МІФ

Статеве виховання – це відповідний віку та культурним рамкам процес формування системи норм і цінностей, надання знань, розвитку навичок, пов'язаних зі статевим розвитком, побудовою взаємин, збереженням репродуктивного та сексуального здоров'я та попередженням ризиків, пов'язаних із різними аспектами сексуальності. Основними компонентами статевого виховання є:

- Формування цінностей
- Підтримка розвитку
- Попередження ризиків



Статеве виховання охоплює багато тем і сексуальні стосунки лише одна з них³.

ВЗАЄМИНИ/СТОСУНКИ Теми: 1. Сім'я 2. Дружба, любов та романтичні стосунки 3. Толерантність та повага 4. Довготривалі зобов'язання: шлюб та батьківство	ЦІННОСТІ, СТАВЛЕННЯ ТА НАВИЧКИ Теми: 1. Цінності, погляди та джерела інформації 2. Норми та вплив однолітків на статеву поведінку 3. Прийняття рішень 4. Спілкування, відмова та навички переговорів 5. Пошук допомоги та підтримки	КУЛЬТУРА, СУСПІЛЬСТВО ТА ЗАКОН Теми: 1. Сексуальність, культура та закон 2. Сексуальність та медіа 3. Гендерні ролі та стереотипи 4. Гендерна нерівність, сексуальне насильство, сексуальна експлуатація
РОЗВИТОК ЛЮДИНИ Теми: Анатомія та фізіологія репродуктивної системи Статева зрілість Репродукція (зачаття, вагітність, внутріутробний розвиток, пологи) Образ людського тіла	СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА Теми: <u>Сексуальні стосунки, секс</u> Сексуальність та життєвий цикл людини Сексуальна поведінка	СЕКСУАЛЬНЕ ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я Теми: Планування і попередження вагітності. Розуміння, усвідомлення та зменшення ризиків захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ) та ВІЛ. Стигматизація ВІЛ/СНІД, лікування, догляд та підтримка.

→ **Статеве виховання має починатися тоді, коли молоді люди можуть розпочати сексуальні стосунки**
МІФ

Статеве виховання, хочемо ми того чи ні, починається ще від народження дитини, коли вона спостерігає за стосунками батьків та найближчих людей, які її оточують. Кожному етапу розвитку дитини притаманні ті чи інші особливості сексуального розвитку та поведінки. На кожному етапі розвитку, дитина готова сприймати та може засвоїти інформацію щодо тих аспектів, які може усвідомити відповідно до її віку та індивідуальних потреб.

→ **Привернення уваги підлітків до тем статевого розвитку та сексуальності спонукає їх до сексуальних стосунків**

МІФ

Доведено, що комплексне і відповідне вимогам статеве виховання мотивує підлітків до відповідальної та безпечної поведінки і **допомагає утриматися** від ранніх статевих стосунків.

А тим, хто вже має досвід статевих стосунків:

- допомагає зберігати вірність одному партнеру,
- допомагає обмежити кількість сексуальних партнерів,
- стимулює використовувати засоби, що запобігають непланованій вагітності та захворюванням на інфекції, що передаються статевим шляхом та ВІЛ⁴.

→ **Сучасні підлітки вже все знають про секс**

МІФ

Більшості підлітків володіють неповною та уривчастою інформацією про сексуальні стосунки та їхні наслідки. В останні роки діти все частіше шукають відповіді на свої запитання в інтернеті, де можна знайти як правдиву так і викривлену інформацію. Розмови в колі друзів і однолітків також не є достовірним джерелом інформації.

→ **Більшість підлітків мають досвід сексуальних стосунків ще до закінчення школи**

МІФ

За даними опитувань, від 13 % до 30 % підлітків віком до 17 років мають досвід статевих стосунків. Серед учнів професійно-технічних училищ відсоток тих, хто має такий досвід вищий ніж серед школярів. Отже, багато підлітків не мають статевих стосунків до закінчення школи, вони свідомо утримуються від початку статевого життя.

Вправа «ТЕРМІНОЛОГІЯ»

Ця вправа може бути запропонована за умови, що у вхідній анкеті учасники висловили зацікавленість ознайомитися з термінами та поняттями з репродуктивного здоров'я.

УВАГА! БАТЬКИ ВИКОНУЮТЬ ВПРАВУ ІНДИВІДУАЛЬНО. РЕЗУЛЬТАТИ ВПРАВИ НЕ ПЕРЕВІРЯЮТЬСЯ ПІД ЧАС ЗАГАЛЬНОГО ОБГОВОРЕННЯ. КОЖЕН УЧАСНИК ОТРИМУЄ КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТОК З ПРАВИЛЬНИМИ ВІДПОВІДЯМИ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ.

ЗАВДАННЯ	Сприяти здатності учасників адаптувати їхню лексику до ситуації.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	1) «Термінологія» робочий листок для учасників для заповнення пропущених слів. 2) «Термінологія» відповіді до робочого листка для самоперевірки.
ТРИВАЛІСТЬ	10 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	1. Модератор пояснює, що під час спілкування на теми про сексуальність та статеві стосунки використовуються різні слова – залежно від контексту. 2. Роздайте робочий листок «Термінологія» і попросіть учасників попрацювати індивідуально і добрати правильні слова, щоб заповнити таблицю. 3. Через 5 хвилин роздайте відповіді до робочого листка (заповнену таблицю), щоб учасники могли звірити їх зі своїм списком. 4. Зосередьте увагу на такому: – Чи було легко заповнювати таблицю? – Чи є ті, у кого заповнені дві колонки повністю? – У яких ситуаціях вам знадобляться конкретні слова і термінологія?
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	На закінчення вправи можна задати таке запитання: <i>Чи впевнені ви, що ваша дитина послуговується тими самими словами для визначення цих понять?</i> <i>Чому ви так думаєте?</i>

**«ТЕРМІНОЛОГІЯ»**

робочий листок

МЕДИЧНИЙ ТЕРМІН	СТАНДАРТНА НАЗВА
МОШОНКА	
	ЧЛЕН
ГОЛОВКА СТАТЕВОГО ЧЛЕНА	
	ЯЙЦЯ
УРЕТРА	
КРАЙНЯ ПЛОТЬ	
	ГРУДИ
МАТКА	
	ЖІНОЧІ ЗОВНІШНІ СТАТЕВІ ОРГАНИ
ПІХВА	
	ЯЄЧНИКИ
ОВУЛЯЦІЯ	
	ПЕРШІ МІСЯЧНІ
	МІСЯЧНІ
ГЕНІТАЛІЇ	
	КЛІМАКС
	СЕКС
ГІМЕН	
	СІМ'ЯВИВЕРЖЕННЯ
	СПЕЦІАЛІСТ З ЧОЛОВІЧОГО ЗДОРОВ'Я
	ОНАНІЗМ, САМОЗАДОВОЛЕННЯ
ПУБЕРТАТ	

**«ТЕРМІНОЛОГІЯ»**

відповіді до робочого листка

МЕДИЧНИЙ ТЕРМІН	СТАНДАРТНА НАЗВА
МОШОНКА	МОШОНКА, МІШЕЧОК
ПЕНІС	ЧЛЕН
ГОЛОВКА СТАТЕВОГО ЧЛЕНА	ГОЛОВКА
ЯЄЧКО	ЯЙЦЯ
УРЕТРА	СЕЧОВІД
КРАЙНЯ ПЛОТЬ	КРАЙНЯ ПЛОТЬ
МОЛОЧНІ ЗАЛОЗИ	ГРУДИ
МАТКА	МАТКА
ВУЛЬВА	ЖІНОЧІ ЗОВНІШНІ СТАТЕВІ ОРГАНИ
ПІХВА	ПІХВА
ЯЄЧНИКИ	ЯЄЧНИКИ
ОВУЛЯЦІЯ	ОВУЛЯЦІЯ
МЕНАРХЕ	ПЕРШІ МІСЯЧНІ
МЕНСТРУАЦІЯ	МІСЯЧНІ
ГЕНІТАЛІЇ	ІНТИМНІ ОРГАНИ, ПАХ
МЕНОПАУЗА	КЛІМАКС
СТАТЕВИЙ АКТ, КОЇТУС	СЕКС
ГІМЕН	ДІВОЧА ПЛІВА
ЕЯКУЛЯЦІЯ	СІМ'ЯВИВЕРЖЕННЯ
АНДРОЛОГ	СПЕЦІАЛІСТ З ЧОЛОВІЧОГО ЗДОРОВ'Я
МАСТУРБАЦІЯ	ОНАНІЗМ, САМОЗАДОВОЛЕННЯ
ПУБЕРТАТ	ВІК СТАТЕВОГО ДОЗРІВАННЯ, ПЕРЕХІДНИЙ ВІК

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ З РЕПРОДУКТИВНОГО ТА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я⁵

Андрогени – чоловічі статеві гормони.

Андролог – спеціаліст, який лікує хвороби чоловічої статеві системи.

Бісексуал – людина, яка відчуває сексуальний потяг до обох статей.

Вагіна – жіночий статевий орган.

Вагітність – фізіологічний процес, внаслідок якого із заплідненої яйцеклітини в організмі жінки розвивається плід.

Вульва – зовнішні частини жіночих статевих органів.

Геніталії – статеві органи.

Гетеросексуальна орієнтація – статевий потяг до людей протилежної статі.

Гетеросексуал – людина, сексуально орієнтована на людину протилежної статі.

Гімен – дівоча пліва, яка створює межу між зовнішніми і внутрішніми жіночими статевими органами, має один або кілька отворів. При першому статевому акті у більшості випадків розривається (або сильно розтягується), що часто супроводжується невеликою кровотечею.

Гінеколог – лікар, який спеціалізується на хворобах жіночої статеві системи

Гомосексуал – чоловік, який сексуально орієнтований на людину своєї ж статі.

Гормони – хімічні речовини, які виділяються з певних залоз (гіпофіз, щитовидна,

Наднирники – все це так звані «ендокринні залози», що впливають на різні процеси в організмі.

Гормони статеві – гормони, які регулюють стан і діяльність статеві системи. Статеві гормони виробляються гонадами (статевими залозами) в яєчниках жінки та яєчках чоловіка. Вони контролюють розвиток вторинних статевих ознак, що з'являються у період статевого дозрівання, менструальні цикли, утворення яйцеклітин та сперматозоїдів.

Дефлорація – розрив дівочої пліви при коїтусі, мастурбації, за допомогою якого-небудь предмета, внаслідок медичного втручання.

Ендометрій – внутрішня слизова оболонка матки, до неї прикріплюється запліднена яйцеклітина.

Ерекція – збільшення у розмірах, набуття механічної твердості статевого члена внаслідок припливу крові в його судини при статевому збудженні. Є необхідною для здійснення статевого акту.

Естроген – головний жіночий гормон.

Еякуляція – вилиття сперми через статевий член під час статевого акту або полюції.

Запліднення – злиття яйцеклітини із сперматозоїдом, в результаті чого утворюється зигота – наступний ступінь у людському відтворенні. Це відбувається не раніше, ніж через 24 години з моменту виходу яйцеклітини з яєчника.

Зґвалтування – насильницький примус людини до вступу у сексуальні стосунки. Карається законом.

Імунодефіцит – нездатність імунної системи належним чином забезпечувати захист організму, внаслідок чого підвищується сприйнятливості до інфекцій і різних видів захворювань.

Клітор – зовнішній статевий орган жінки.

Коїтус – статевий акт.

Контрацепція – методи та засоби, спрямовані на запобігання вагітності.

Крайня плоть – складка шкіри, яка покриває голівку статевого члена.

Куперові залози – залози, з яких виділяється рідина, що входить до складу сперми.

Лесбійка – жінка, яка сексуально орієнтована на людину своєї ж статі.

Мастурбація – штучне подразнення (стимуляція) статевих органів з метою отримання сексуального задоволення.

Матка – внутрішній статевий орган жінки.

Менархе – початок першої менструації у дівчинки.

Менопауза (клімактеричний період) – кінець менструальної функції у жінки. Як правило, відбувається після 45 років.

Менструальний цикл – період між двома менструаціями. Обчислюється з першого дня менструації.

Менструація – зовнішній прояв менструального циклу, циклічні кров'яністі виділення зі статевих органів жінки.

Мошонка – розташований під статевим членом мішечок, де містяться яєчка.

Неккінг – вид петтінгу, що включає ласки тільки «вище поясу».

Овуляція – процес виходу яйцеклітини з яєчника. Як правило, за один раз виходить тільки одна яйцеклітина з одного яєчника, а наступного місяця – одна з іншого яєчника. Жінки народжуються з незмінною упродовж їх життя кількістю яйцеклітин приблизно по 200 000 у кожному яєчнику. Овуляція відбувається для реалізації запліднення. Овуляція, як правило, припадає на середину менструального циклу.

Ойгархе – перша полюція у юнака.

Петтінг – отримання оргазму шляхом ласки та збудження еrogenних зон тіла без торкання геніталій

Пеніс (статевий член) – чоловічий статевий орган, через який виділяється сперма та сечовина. Біля сечового міхура знаходиться м'яз, який регулює виділення сечовини, Цей м'яз (сфінктер) забезпечує виділення сперми при еякуляції.

Піхва / піхвові губи (складки) – статевий орган жінки, довжина піхви біля 8–10 см. Піхва поєднує піхвовий вхід з маткою. Під час статевого акту чоловічий член входить саме у піхву. Під час пологів дитина виходить також через піхву. При менструації через піхву витікає кров. Зовнішню частину піхви закривають два ряди піхвових складок (статеві губи).

Полюція – мимовільне вилиття (еякуляція) сперми у чоловіків, переважно під час сну при еротичних сновидіннях. Найчастіше спостерігається у юнаків 14–15 років і свідчить про початок статевого дозрівання.

Прогестерон – жіночий статевий гормон, що регулює менструальний цикл.

Простата (передміхурова залоза) – одна із залоз, яка виробляє до 30 % рідини, що зветься сім'ям. У цьому процесі задіяна ще одна залоза – це сім'яний міхурець. Залоза Купера теж виробляє важливу рідину, яка нейтралізує кислотність в уретрі (сечоводі), забезпечуючи життєздатні умови для сперми. Ці залози мають відношення до утворення так званої передеякуляційної рідини. Вона виділяється перед еякуляцією, містить в собі сперматозоїди та може спричинити запліднення. Чоловіки не відчувають, коли вона виділяється.

Пубертат – вік настання статевої зрілості з відповідними фізичними і психічними змінами: менструації, полюції, прояв лібідо, прагнення самоствердження.

Репродукція – здатність до відтворення собі подібних (до дітородіння).

Сексологія – галузь медицини, що вивчає фізіологію і патологію статевого життя людини.

Симптом – ознака хвороби.

Синдром – ряд ознак.

Сексапільність – уміння виглядати сексуально, готовність відповісти на сексуальний запит представника протилежної статі.

Сексуальна орієнтація – це поняття визначає вибір статі, до якої відчувають потяг люди у своїх сексуальних захопленнях. Існує три види сексуальної орієнтованості: гетеро-, гомо- та бісексуальність.

Сім'я – рідина, що виділяється у процесі еякуляції, в ній містяться сперма та гормони, що виробляються передміхуровою залозою та сім'яними міхурцями.

Сім'яні міхурці – дві залози, що виробляють до 60 % сім'яної рідини.

Сім'яний канал (сім'явиносна протока) – трубка, поєднана з кожним яєчком, через яку проходить сперма у пеніс.

Сперма – сім'яна рідина, яка виробляється у чоловічому організмі і містить сперматозоїди. Сперма виробляється і зберігається у яєчках та сім'яних протоках, потім надходить до придатка яєчка – епідидиміса, невеличкого органу, що містить у собі цілий лабіринт каналів і поєднується з яєчком. Чоловічий організм постійно виробляє сперму з моменту статевої зрілості; упродовж життя одним чоловічим організмом виробляються мільярди сперматозоїдів. Близько 300 мільйонів їх виділяється під час еякуляції.

Сперматозоїд – чоловіча статеві клітина, яка здатна проникнути в яйцеклітину, що призводить до запліднення та вагітності.

Статеве дозрівання – процес досягання статевої зрілості, коли дівчата та хлопці переходять у стадію дорослого розвитку. Вік, в якому це відбувається, може бути різним, але найчастіше 12–14 років. Дівчата, як правило, розвиваються швидше за хлопців. Розвиток регулюється гормонами, які сприяють виникненню вторинних статевих ознак (груди, ріст волосся, зміни голосу, зміни у формі тіла тощо).

Сублімація – перенесення, перемикання сексуальної енергії на інші цілі.

Тестостерон – чоловічий гормон, що виробляється яєчками.

Уретра (сечовід) – трубка, через яку виходить сечовина як у чоловіків, так і у жінок. У жінок є окремий отвір біля входу у піхву, через який виділяється сечовина. У чоловіків вона виходить через статевий член.

Фаллопієві труби / яйцепроводи – м'язові труби довжиною близько 10–12 см, які з'єднують кожний яєчник з маткою. Саме в цих трубах відбувається запліднення.

Фолікул – структурний компонент яєчника, в ньому під впливом гормонів дозріває яйцеклітина.

Чоловічі статеві органи – зовнішні: мошонка і статевий член; внутрішні: статеві залози (яєчка), придатки яєчка, передміхурова залоза, залоза Купера, сім'явиносна протока.

Шийка матки – частина матки, яка знаходиться у піхві. В ній є отвір – вхід до порожнини матки. Через нього проходить сперма, виходять менструальна кров та дитина при пологах. Шийка матки гладка та м'язиста, на дотик вона нагадує кінчик носа.

Яєчко – чоловічий орган, який знаходиться у мошонці. В ньому виробляються сперматозоїди. У мошонці є два яєчка, одне звисає трохи нижче за друге.

Яєчник – парна жіноча залоза, яка виробляє яйцеклітини.

Яйцеклітина – жіноча статеві клітина, з якої внаслідок запліднення її сперматозоїдом може розвинути новий організм.

ДОРΟΣЛІШАННЯ ТА СТАТЕВИЙ РОЗВИТОК

4 КРОК

МЕТА

Сформувати усвідомлення батьками власної відповідальності за надання підтримки дітям в процесі дорослішання.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Батьки ознайомляться із основними змінами, які відбуваються з дитиною в процесі зростання
2. Дізнаються про нові потреби хлопців та дівчат, пов'язані із дорослішанням.
3. Усвідомлять свою роль у наданні психологічної підтримки та забезпеченні доступу до медичної допомоги (за потреби) для уникнення подальших ускладнень та погіршення фізичного та психологічного стану дитини.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ



Комп'ютер



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 4 «Дорослішання та статевий розвиток»



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



Роздруковані роздаткові матеріали:
«Памятка для батьків дівчат»,
«Памятка для батьків хлопців»



Інструкції та роздаткові матеріали для
проведення вправи «Емоційні і фізичні
виклики під час статевого дозрівання»



Буклет для батьків «Статеве виховання та
здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради
батькам» (за наявності)

У разі відсутності належної кількості буклетів для всіх учасників – посилання на електронну версію буклета на сайті «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я» www.reprohealth.info у розділі «Підліткам та їх батькам» – «Корисні матеріали».



ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Вправа «Емоційні і фізичні виклики під час статевого дозрівання».
4. Демонстрація слайдів Крок 4 «Дорослішання та статевий розвиток».
5. Інформація модератора про різні темпи психосексуального розвитку.
5. Памятки для батьків.
6. Підготовка до наступної зустрічі.
7. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

В рамках роботи над Кроком 4 модератор має привернути увагу батьків до таких питань:

- 1) Нові потреби підлітків, які виникають внаслідок фізіологічних, емоційних та психологічних змін, що відбуваються із організмом та психікою дитини в процесі зростання;
- 2) Кожна дитина проходить усі етапи психосексуального розвитку у своєму власному темпі;
- 3) Контроль за станом здоров'я та профілактика захворювань дітей є відповідальністю батьків;
- 4) Послуги та принципи роботи «Клінік, дружніх до молоді».

Батьки, зазвичай, уявляють собі, як відбувається загальний розвиток дитини, чого можна очікувати від її поведінки в певному віці. Але в тому, що стосується сексуального розвитку, батькам не завжди вистачає знань. Тим часом дитина від народження є сексуальною істотою, і її розвиток нерозривно пов'язаний зі становленням і усвідомленням власної сексуальності.

Тому уявлення про те, які зміни вважаються нормою, і уважне спостереження за тим, що відбувається з дитиною, дозволяють своєчасно помічати те, що не відповідає віку й вчасно звернутися по допомогу до фахівця. Уважне й чуйне ставлення батьків допомагає дитині підготуватися до змін в організмі, осмислити, що відбувається з нею, і впоратися з новими переживаннями.

Сексуальність дітей і дорослих істотно різниться, тому прояви дитячої сексуальності не варто розглядати й оцінювати з позиції сексуального досвіду дорослої людини. Інколи це непросто, однак дорослі можуть спробувати побачити світ очима дітей.

Фахівці виокремлюють кілька етапів психосексуального розвитку дитини від народження до повноліття.

Детальна інформація на сторінці 31. Зробіть копії пам'яток для батьків і роздайте учасникам наприкінці зустрічі.

ІНДИВІДУАЛЬНІ ТЕМПИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Хоча послідовність змін, що відбуваються у міру дорослішання, приблизно однакова, кожна дитина може мати свої особливості та індивідуальні темпи психосексуального розвитку, який визначається як фізіологічними особливостями – співвідношенням рівнів статевих гормонів і гормону росту, так і психологічними чинниками, насамперед ставленням до сексуальності в сім'ї дитини.

Батьки можуть визначити за зовнішнім фізичними ознаками і за поведінкою сина чи дочки, в якому темпі розвивається дитина.

Для **нормального психосексуального розвитку** характерні середні темпи фізичного і статевого розвитку. Такі підлітки мають середні зріст і масу тіла. Перші місячні настають у 13–14 років, перші полюції у 15 років. Формування сексуального потягу завершується до 16–17 років і виражено слабо або помірно. Підлітки цього типу психологічно найчастіше цілком задовольняються заняттями і інтересами, не пов'язаними з сексом. Установка «хочеться спробувати, але розумію, що ще рано» стримує їх сексуальну активність. У них частіше спостерігаються високий інтелект і не дуже високий гормональний фон.

Для підлітків **з прискореним психосексуальним розвитком** характерний нормальний або частіше бурхливий фізичний розвиток, вони мають фенотипний вигляд дорослої людини – жінки чи чоловіка. Сексуальна активність може проявитися вже з 12–13 років. До 15–16 років вони ведуть регулярне статеве життя.

Дівчата зазвичай середнього або нижче середнього зросту. Психологічно вони спокійні, добродушні, життєрадісні, високо комунікабельні. Інтерес до розваг переважає над ретельністю у навчанні. Нерідко вони лідери молодіжної тусовки. Юнаки також зазвичай середнього або нижче середнього зросту, широкоплечі, міцні. Високий рівень андрогенів забезпечує їх фізичну активність, наполегливість, агресивність. Висока потреба в мастурбації. Статеве життя може початися у 13–14 років.

У підлітків цієї групи у сексуальності фізіологічний компонент переважає над емоційним. Вони не цінують тривалих залицянь. Головне для них – отримати задоволення. Вони швидко закохуються і швидко втрачають інтерес. У них найвищий ризик небажаної вагітності та зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом. Тому вже до 12 років вони повинні знати про заходи попередження вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Дівчата цього типу нерідко стають жертвами сексуального насильства, в тому числі вчиненого кимось із близького оточення. У цілому ранній початок статевого життя без психоемоційного компоненту може принести розчарування і стати джерелом стресу і неврастенії. Ймовірні часті скандали з батьками через їх неприйняття раннього статевого життя дочки чи сина, що може спровокувати відхід підлітка з дому до партнера.

За **уповільненого психосексуального розвитку** всі стадії проявляються пізніше. Зовні такі підлітки, як правило, або мініатюрні, або за нормального зростання мають недостатню масу тіла. У таких дівчат менструація настає після 15–16 років. Еротична зацікавленість виникає після 16 років, а сексуальний потяг формується до 18–20 років. Відсутність сексуального потягу сприймається як сором'язливість, порядність і збігається з їх моральними та етичними установками. Підлітки з уповільненим ПСР часто пасивні, інфантильні, споглядальні, сором'язливі і замкнуті. Таких юнаків дівчата не сприймають серйозно, тому у хлопців виникає дефіцит спілкування з протилежною статтю. Як правило, юнаки та дівчата такого типу до 18 років не мають статевих контактів. Ці підлітки не дають приводів до скандалів у сім'ї, вони слухняні, старанні, захоплені навчанням. Виховання таких підлітків в тому, що стосується питань статі, має бути дуже делікатним.

У деяких підлітків через різні причини спостерігається **пригнічений психосексуальний розвиток**. Так, у дівчини може сформуватися неприйняття сексуальних стосунків, якщо в сім'ї вона зіткнулася з гіперопікою і неправильним статевим вихованням, що представляє ці взаємини винятково в негативному світлі. Емоційне відторгнення з боку матері або її невдале особисте життя, сексуальні домагання з боку вітчима або постійні сімейні скандали – все це може відвернути дівчину не тільки від заміжжя, але й від інтимних стосунків з чоловіками.

Інший тип молодих людей з пригніченою сексуальністю – це гіперсоціальні юнаки та дівчата з підвищеними домаганнями і високими кар'єрними устремліннями. За повної сублімації сексуальності, наприклад в навчання, у юнаків може порушитися ерекційна функція, а у дівчат – менструальний цикл.

Завдання батьків – вчасно помітити можливі відхилення в психосексуальному розвитку дитини і за необхідності звернутися до фахівця. А гармонійні стосунки в родині, тепла емоційна атмосфера, дотримання особистих тілесних і душевних кордонів, уважне, шанобливе ставлення до дітей, задоволення їх прагнень отримати нові враження і поступово здобути самостійність сприяють благополучному сексуальному розвитку – не надто швидкому і не надто повільному.

Підготовка до наступних зустрічей

Наприкінці зустрічі Модератор може запропонувати батькам написати, які питання їм задавали їх діти – зібрати питання у скриньку. З розгляду цих запитань буде починатися одна із наступних зустрічей (Крок 7 «Допомога батькам», вправа «Діти запитують – батьки відповідають»).

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- «Батькам підлітків. Відверта розмова про статеве виховання і репродуктивне здоров'я.» Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2013



- Веб-сайт «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я?» www.reprohealth.info;
- Веб-сайт Методично-організаційного моніторингового центру Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» www.kdm-idd.org.ua.

ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «ЕМОЦІЙНІ І ФІЗИЧНІ ВИКЛИКИ ПІД ЧАС СТАТЕВОГО ДОЗРІВАННЯ»

ЗАВДАННЯ	Актуалізувати знання батьків про особливості фізичного та емоційного розвитку дитини у підлітковому віці та порівняти їх з тими проявами розвитку, які вони спостерігають у своїх дітей.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Папір для фліпчарту та маркери.
ТРИВАЛІСТЬ	15 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	- Об'єднайте учасників у три групи. Попросіть кожну групу протягом 5 хвилин обговорити та записати зміни та труднощі, з якими стикаються підлітки, за одним з трьох напрямків: - група: емоційні зміни - група: фізичні зміни - група: соціальні зміни - Кожна група стисло презентує свої напрацювання. Інші учасники можуть доповнити цей перелік.



ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ

ЕТАПИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ВІД 0 ДО 18 РОКІВ

Від 0 до 3 років **Відкриття та пізнання**



Немовлята від нуля до року

- Повністю зосереджені на своїх відчуттях, на тому, що вони відчувають на дотик, смак і нюх, що чують та бачать. Обійми і ласки батьків є дуже важливими для немовляти, оскільки закладають основу його здорового соціального та емоційного розвитку. Завдяки цьому в них з'являється відчуття затишку та безпеки.
- Відкривають світ довкола себе: смочуть іграшки (дотик), розглядають людей або предмети (зір), уважно слухають (слух), а також освоюють власне тіло – торкаються його частин, в тому числі геніталій. Зазвичай це відбувається ненавмисно.

Малюки від 2 до 3 років

- Пізнають себе та своє тіло. Починають розуміти, що їхня зовнішність відрізняється від зовнішності інших дітей та дорослих (відбувається формування ідентичності). Дізнаються, що вони хлопчики чи дівчатка (відбувається формування статевої ідентичності).
- Виявляють інтерес до свого тіла та до тіл оточуючих, уважно досліджують свої тіла і статеві органи, а також можуть показувати їх іншим дітям та дорослим.
- Відчувають досить сильну потребу у фізичному контакті. Їм подобається сидіти у когось на колінах, вони отримують задоволення, коли їх обіймають.
- Починають розуміти що «можна», а що «не можна» та засвоюють перші соціальні норми.

Від 4 до 6 років **Засвоєння правил гри та дружби**



На цьому етапі діти:

- починають більше контактувати з однолітками, наприклад, у дитячому садку; вчать себе поводити, разом гратися, дружити, вирішувати конфлікти;
- вивчають своє тіло в процесі гри в «родину», а також в «лікаря» або «медсестер»;
- ставлять питання «звідки беруться діти?» – в них з'являється цікавість до теми репродукції;
- дізнаються, що дорослі не дозволяють показувати оголене тіло, торкатися інтимних частин свого або тіла когось іншого в громадських місцях і починають соромитися своєї наготи;
- усвідомлюють, що вони хлопчики та дівчатка й залишаться ними назавжди. У них розвиваються чіткі уявлення про ґендерні ролі: «що робить хлопчик» і «що робить дівчинка»;
- часто асоціюють дружбу й симпатію до когось із «закоханістю». Наприклад, кажуть, що «закохані» в свою подругу чи приятеля, вчителя, песика. Ці почуття не мають нічого спільного зі сексуальним потягом, а радше є виявом симпатії та прихильності.

Від 7 до 9 років

Сором'язливість та перша закоханість



У цьому віці діти:

- почувають себе незручно, коли інші бачать їх оголеними. Їм вже не хочеться роздягатися в присутності дорослих і ходити голяка;
- формують групи хлопчиків і дівчаток, кожна з яких «зондує» іншу. Хлопці часто називають дівчат «дурненькими» й «несерйозними», тоді як дівчата вважають хлопців «неввічливими» й «грубими»;
- ставлять менше запитань про секс, але це не означає, що їхній інтерес до предмету послабився або зник. Вони вже зрозуміли, що секс – «проблемна» тема, й ці питання не прийнято обговорювати при всіх;
- часто демонструють один одному, як вони вже виросли та багато знають про світ старших дітей та дорослих. Іноді вживають лексику з сексуальним відтінком, вигадують рими до слів з сексуальним значенням і розповідають одне одному жарти з сексуальним підтекстом. Часто вони самі не розуміють, що говорять;
- багато фантазують, в тому числі й про свою закоханість. Часто фантазії та реальність переплітаються – у цьому віці можуть вперше закохатися.



ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

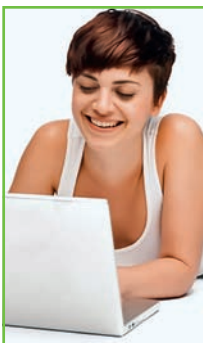
ЕТАПИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ВІД 0 ДО 18 РОКІВ

Від 10 до 15 років **Підлітки**



10 – 11 років: молодший підлітковий вік

- Починається процес статевого дозрівання. Організм дитини зазнає не лише фізіологічних змін, змінюється також її характер, вподобання, поведінка. Чуттєві переживання стають глибшими, трапляються різкі зміни настрою.
- Діти до десяти років ростуть рівномірно. На початку періоду статевого дозрівання відбувається пубертатний стрибок росту. В дівчат, як правило, статеве дозрівання й стрімке зростання розпочинаються в 10–11 років, а у хлопців – у 13 років.
- Основні статеві гормони дівчат – естрогени, що виробляються яєчниками, забезпечують розвиток статевих органів і молочних залоз. Форми тіла округлюються, збільшуються груди, таз стає ширшим за плечовий пояс, тіло поступово набуває жіночих форм.
- У дітей можуть з'являтися еротичні фантазії, вони частіше звертають увагу на сексуальну тематику у книжках, журналах, на телебаченні й в інтернеті, і це ще більше посилює їхню допитливість. З усім тим, якщо дорослі намагаються з ними про це заговорити, підлітки можуть соромитися або вдавати байдужість.
- На цій стадії підлітки вже можуть робити перші кроки в романтичних стосунках: починають зустрічатися і обережно загравати між собою, триматися за руки, цілувати одне одного в щок.



12–15 років: старший підлітковий вік

- На цьому етапі статеве дозрівання починається і у більшості хлопців. Чоловічий статевий гормон тестостерон, який виробляється яєчками, викликає розвиток геніталій і фізичні зміни в організмі підлітка. Тілобудова у хлопців набуває типових чоловічих форм – широкі плечі й вузькі стегна, рельєфні м'язи грудей та спини, чоловіча форма сідниць. Відбувається стрімке зростання. Голос стає нижчим, відбувається ріст щитовидного хряща, на обличчі пробиваються вуса і борода, з'являються вугрі.
- Перші полюції (мимовільне сім'явиверження вночі та вранці, яке часто супроводжується еротичними снами) виникають у 13–14 років і у більшості юнаків стають регулярними до 16 років. Еякуляція у хлопчиків свідчить про досягнення фізіологічної статевої зрілості й здатності до зачаття дитини.
- У дівчат уже відбувся стрибок росту, але процес статевого розвитку триває. В середньому у віці 11–13 років у дівчат з'являється перша менструація, що свідчить про настання статевої зрілості й здатності до вагітності. Вік появи менструацій загалом визначається станом здоров'я, спадковістю та умовами життя. Спочатку місячні можуть бути нерегулярними й різної тривалості. Поступово вони стають регулярними, настають в середньому через кожні 28 днів і тривають по 3–5 днів.
- У підлітків виникає занепокоєння щодо змін власного тіла: «Чи це нормально?», «Чи не занадто повільно я розвиваюся порівняно з однолітками?» Часом такі зміни викликають почуття незручності та збентеження.
- Підлітки починають оцінювати своє тіло з точки зору сексуальної привабливості. Часто вони в цьому не впевнені й переймаються своєю статуєю, станом шкіри, розмірами статевих органів (хлопці) й грудей (дівчата). Вони порівнюють себе з однолітками й хочуть бути впевненими, що з ними все гаразд.
- Самооцінка підлітків дуже сильно залежить від сприйняття їх ровесниками. Вони часто сумніваються в тому, що подобаються об'єкту своїх симпатій, і легко піддаються впливу друзів.
- У цьому віці підлітки часто вдаються до мастурбації, причому юнаки частіше, ніж дівчата. Підлітки, які розвиваються швидко, починають мастурбувати раніше за своїх однолітків.



з нормальними темпами пубертатного розвитку, а за сповільненого психосексуального розвитку потреби в мастурбації не виникає.

- У хлопців сексуальний потяг з'являється раніше, дівчата довше перебувають на стадії романтичної закоханості. І ті, й інші розпочинають активно спілкуватися у змішаних компаніях.
- Часто підлітки в цьому віці вперше по-справжньому закохуються. Вони фліртують одне з одним, у них з'являються перші романтичні стосунки. Накопичується досвід у поцілунках та пестощах.

Від 16 до 18 років
Юність



- Після досягнення піку швидкість росту сповільнюється. При цьому юнаки в 17–18 років все ще ростуть, а дівчата того ж віку вже зупинилися у зростанні.
- Молоді люди стають більш незалежними від своїх батьків і їхній зв'язок з ними слабшає.
- У молодих людей накопичується попередній сексуальний досвід: вони цілуються, обіймаються, обмінюються взаємними пестощами. Дехто вступає у сексуальні стосунки. Накопичується досвід спілкування з протилежною статтю: молоді люди вчаться виявляти повагу, домовлятися, спілкуватися, висловлювати свої бажання, окреслювати особисті межі, озвучувати цінності та правила поведінки, яких дотримуються.



ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ

БАТЬКАМ ХЛОПЧИКІВ

Батькам хлопчиків необхідно звернути особливу увагу на розвиток статевих органів у ранньому дитинстві, щоб вчасно розпізнати патологію і звернутися до лікаря.

- **Крипторхізм.** Іноді у хлопчиків-малюків може спостерігатися неопущення одного або обох яєчок у мошонку. Яєчко може самостійно опуститися в мошонку протягом першого або півтора року, але якщо цього не сталося, необхідно виявити причину такого відхилення і почати спостереження – інакше це може згодом призвести до безпліддя та інших захворювань. У більшості випадків за умови лікування ця патологія успішно виправляється.

- **Фімоз** – звуження крайньої плоті, що ускладнює або робить неможливим оголення голівки статевого члена. У нормі крайня плоть починає відкриватися у віці 6–7 років. Через невідповідність темпів зростання тканин в підлітковому віці фімоз може бути тимчасовим і самостійно пройти до 15–16 років. У кожному разі, фімоз вимагає консультації педіатра, хірурга або уролога.

- **Варікоцеле** – розширення та варикозні зміни вен, розташованих навколо яєчка. Може призвести до порушення рухливості сперматозоїдів, зниження функцій яєчка, спричинити безпліддя. Дослідження показали, що в розвитку безпліддя при варікоцеле провідну роль грають такі фактори, як підвищення температури яєчка та венозний застій. Патологія буває вродженою або набутою, що розвивається зазвичай в підлітковому віці через бурхливе зростання та збільшення фізичних навантажень. До періоду статевого дозрівання варікоцеле ніяк не проявляється, тому рідко діагностується. До 10 років діагностується у 6 % хлопчиків, з 13 до 17 років – у 10–16 %.

ОСОБИСТА ГІГІЄНА

Навчання навичкам особистої гігієни відбувається з ранніх років життя, проте в підлітковому віці, коли процес статевого дозрівання суттєво прискорюється, питанням гігієни варто приділити особливу увагу. Підліткам краще почути про це саме від батьків, щоб не потрапити в незручну ситуацію і почувати себе більш впевненим і привабливим.

Батькам варто звернути увагу на факт, що із наближенням періоду статевого дозрівання зростає важливість участі батька (або іншого родича чоловічої статі) у розвитку навичок особистої гігієни та формування відповідального ставлення до збереження чоловічого здоров'я. Після 10–11 років хлопчики повинні вміти та здійснювати гігієнічні процедури статевих органів без присутності мами. У зв'язку з притаманною підлітковому віку гіперсексуальністю хлопців, мати повинна обачніше ставитися до свого вигляду та поведінки (уникати демонстрації оголеного тіла, відвертого вбрання тощо). Регулярні заняття спортом та фізичні навантаження сприяють зменшенню сексуального напруження.

ХЛОПЧИКИ МАЮТЬ ЗНАТИ, ЩО:

- навколо голівки статевого члена може утворюватися білий наліт (смегма), яка складається з секрету залоз крайньої плоті;
- необхідно обмивати статеві органи щодня перед сном теплою водою з милом, при цьому необхідно відтягнути крайню плоть і видалити смегму, інакше можливий розвиток запального процесу;
- у деяких народів прийнято проводити обрізання крайньої плоті хлопчикам, однак це не скасовує необхідності гігієнічних процедур.



ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ

БАТЬКАМ ДІВЧАТ

Батькам дівчат необхідно звернутися до педіатра або дитячого гінеколога, якщо:

- в дитячому віці у дівчинки наявне злипання або зрощування статевих губ (синехії), коли частково або майже повністю закривається вхід у піхву;
- менструальна функція почалася у віці до 9–10 років або не розпочалася після 15–16 років;
- менструальний цикл короткий (менше ніж 21 день) або тривалий (понад 35 днів) чи є нерегулярним протягом півтора року (й довше) після появи менструацій;
- тривалість менструації надто коротка (1–2 дні) або занадто довга (7 і більше днів);
- менструація супроводжується сильним болем внизу живота, нудотою і блювотою, менструальні виділення рясні або зовсім мізерні;
- спостерігаються не пов'язані з перебігом менструації болі внизу живота, запаморочення, блідість, слабкість, різке збільшення або зниження ваги.

ПЕРШИЙ ВІЗИТ ДО ГІНЕКОЛОГА

Якщо дівчину нічого не турбує, то в перший раз гінеколога їй потрібно відвідати у віці 13–14 років. Перший візит часто впливає на те, як надалі дівчина буде ставитися до відвідування гінеколога. Багато що залежить від лікаря, його доброзичливості та професіоналізму. Мама теж повинна правильно підготувати дочку до першого візиту до лікаря, розповісти, як буде проходити огляд, заспокоїти і пояснити, що він проводиться задля профілактики. Іноді небажання дівчини йти до гінеколога пов'язано зі страхом, що батьки дізнаються про те, що вона веде статеве життя. У такому випадку відверта розмова буде дуже доречною. Дівчаткам важливо прищепити звичку спостерігати за регулярністю менструального циклу, наприклад відзначати дні менструації у особистому календарі. Також необхідно поінформувати дівчинку куди вона може звернутися по допомогу, в тому числі без супроводу батьків.

Під час першого та наступних відвідувань гінеколог повинен проводити огляд молочних залоз. У дівчат старше 20 років має увійти у звичку щомісячне самостійне обстеження грудей і щорічне клінічне обстеження лікарем гінекологом або мамологом, а після 40 років – проходження мамографії (рентгенологічного дослідження молочних залоз) раз на два роки.

ОСОБИСТА ГІГІЄНА

Навчання навичкам особистої гігієни відбувається з ранніх років життя, проте в підлітковому віці, коли процес статевого дозрівання суттєво прискорюється, питанням гігієни варто приділити особливу увагу. Підліткам краще почути про це саме від батьків, щоб не потрапити в незручну ситуацію і почувати себе більш впевненим і привабливим.

ДІВЧАТА МАЮТЬ ЗНАТИ, ЩО:

- дотримання гігієни статевих органів важливо для попередження деяких запальних захворювань, але не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом;
- потрібно щодня міняти нижню білизну і за необхідності користуватися прокладками;
- під час підмивання (двічі на день) струмінь води повинен бути спрямованим так, щоб не занести в піхву інфекцію з заднього проходу.

КРОК

5

РИЗИКИ:
СПОСОБИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ**МЕТА**

Допомогти батькам усвідомити відповідальність за обізнаність дітей про потенційні ризики та формування навичок поведінки, що забезпечить від негативних наслідків для здоров'я та життя.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Батьки ознайомляться із найпоширенішими ризикованими поведінковими практиками, які можуть спостерігатися у спільноті підлітків та молоді.
2. Дізнаються, як розпізнати ознаки наркотичної залежності у дитини.
3. Дізнаються про джерела отримання медичної та психологічної підтримки.
4. Обговорять можливі шляхи попередження поведінки дітей, що можуть нести ризик для їх здоров'я та життя.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ

Комп'ютер



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Інструкції та роздаткові матеріали для проведення вправи «Особисті кордони»



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 5 «Ризики: способи попередження»
із коментарями модератора



Буклет для батьків «Статеве виховання та здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради батькам» (за наявності)

За можливості, для допомоги у проведенні зустрічі в рамках Кроку 5 модератор може запросити спеціалістів, як от лікаря-нарколога, підліткового гінеколога та уролога, а також інших фахівців у сфері попередження ризикованої поведінки серед підлітків та подолання її ймовірних наслідків.

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання.
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Вправа «Особисті кордони».
4. Демонстрація слайдів Крок 5 «Ризики: способи попередження» із коментарями модератора.
5. Памятки для батьків.
6. Обговорення заходів, які можуть вжити батьки самостійно або у співпраці зі школою з метою попередження ризикованої поведінки для власних дітей.
7. Домашнє завдання.
8. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

РИЗИКОВАНА ПОВЕДІНКА У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

В жодному іншому віці людина не експериментує в стількох сферах з таким малим багажем знань і досвіду. Щоб краще пізнати себе і своє оточення й продемонструвати, що вони вже дорослі, підлітки намагаються визначити межі дозволеного, досліджують свої власні можливості, самостверджуються. Емоційне реагування мозку підлітків на подразники істотно вище, ніж у дітей і дорослих. Тому нерідко підлітки прагнуть дії з високим рівнем емоційної напруги, схильні до імпульсивних вчинків, та не замислюються про можливі негативні наслідки своєї поведінки. До того ж емоційний склад підлітків такий, що нерідко вони нездатні вчасно зупинитися. Однак ризик – не завжди погано: ризикова поведінка може бути корисною та іноді навіть необхідною, адже завжди уникати ризику – значить уникати й нових ситуацій, нової інформації, нових переживань, будь-якого нового досвіду.

Гіперопіка і заборони позбавляють дітей самостійності, що може призвести до того, що дитина не навчиться самостверджуватися в колективі, самостійно приймати рішення, чинити опір тиску однолітків або старших, буде легко піддаватися на умовляння, отже, ризикує стати жертвою маніпуляцій або зловживань. З другого боку, відсутність контролю з боку батьків і надання дитині повної свободи дій – може призвести до таких самих наслідків.

Перед батьками стоїть непросте завдання – зрозуміти, який ризик і який його ступінь корисний і сприяє розвитку особистості дитини, а який – створює загрозу для її здоров'я і благополуччя, і, за можливості, допомогти підліткови уникнути серйозних проблем.

СЕКСУАЛЬНІ СТОСУНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ: ЧОМУ ПІДЛІТКИ НА ЦЕ ЗВАЖУЮТЬСЯ?

За спостереженнями соціологів і медиків, вік, в якому юнаки та дівчата вперше вступають у сексуальні стосунки, знижується, у той час як кількість статевих партнерів зростає.

Найчастіше підлітки зважуються на сексуальну близькість, коли мають потребу в близькому спілкуванні й емоційному теплі, прагнуть любові та уваги, почувають невпевненість у своїй привабливості і сексуальних можливостях та мають бажання самоствердитися, здаватися дорослішими, відстояти своє право розпоряджатися власним тілом, бути схожим на своїх «досвідчених» друзів-однолітків. Явна фізіологічна потреба в сексі є тільки у підлітків з прискореним психосексуальним розвитком. У решті молодих людей її початок доволі легко можна відкласти до досягнення повної психологічної і соціальної зрілості або вступу до шлюбу.

Багато підлітків отримують перший сексуальний досвід у стані сп'яніння, а це означає, що вони могли не повністю усвідомлювати що відбувається, що може свідчити про приховане або явне насильство.

Крім того, мотиви й очікування від вступу до статевого контакту в дівчат та юнаків різні. Дівчата, починаючи статеve життя в ранньому віці через кохання, часто думають про тривалі стосунки, заміжжя, а іноді й про дітей. Більшість юнаків рухає прагнення до самоствердження, дорослості, незалежності й самостійності, бажання справити вра-

ження на друзів, цікавість і схильність до експериментування, задоволення фізіологічної потреби. Знаючи про це ще до перших сексуальних контактів, підлітки зможуть більш усвідомлено поставитися до наслідків цього кроку.

Тому у спілкування із підлітками про сексуальні стосунки потрібно ненав'язливо пояснювати, що без взаємної заохоченості й ніжності, розуміння і спільності поглядів статеві стосунки можуть не принести емоційного задоволення та щастя. Поспішний, у невідповідному місці, в стані сп'яніння, всупереч бажанню або під тиском партнера сексуальний контакт замість задоволення і захоплення може принести тільки розчарування, жаль і невпевненість у собі.

Більш детальна інформація про такі ризики як куріння, вживання алкоголю та наркотиків, ризики, пов'язані із ранніми статевими стосунками (зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом та ВІЛ, рання вагітність тощо) міститься на *слайдах Крок 5 «Ризики: способи попередження»*.

Після перегляду та обговорення вищезгаданої інформації, модератор пропонує батькам висловити свої думки та ідеї, щодо необхідності вживати заходів з метою попередження ризикованої поведінки для власних дітей, на додаток до тих, що вже мають місце у школі та здійснюються батьками у їх сім'ях.

МАНІПУЛЯЦІЯ, ТИСК ТА АСЕРТИВНА ПОВЕДІНКА

Що таке **маніпуляція**? Це прихований психологічний вплив на людину, щоб змусити її прийняти рішення або вчинити щось, що потрібно маніпулятору. Так діють люди, коли хочуть отримати щось від інших. При цьому вони намагаються зачіпити людину «за живе», шантажують, погрожують або вчиняють тиск. Це можуть робити у різний спосіб: за допомогою слів (вмовляти, обіцяти, шантажувати), використовувати фізичну силу, або намовляти друзів і виключати з компанії, бойкотувати, вдавати байдужість, ігнорувати тощо.

Тиск компанії. Протидіяти впливу групи або компанії може бути навіть складніше. Багато психологічних експериментів, що вивчали особливості поведінки та взаємодії людей у групі, підтвердили, що під впливом більшості учасники групи нерідко погоджуються на поведінку, яку б за інших умов вважали неприйнятною і неправильною. Цей вплив збільшується, якщо хлопець чи дівчина цінують свою приналежність до компанії – кола друзів, однокласників, компанії за інтересами. Побоювання втратити друзів, опинитися на самоті, стати об'єктом глузувань іноді змушує прийняти неприємну і навіть небезпечну пропозицію. Піддаватися цьому не можна. Тільки у самої людини є право вибрати, що, як і коли робити чи не робити.

Вміння відмовитися рішуче та без агресивності називають **асертивною поведінкою**. В її основі лежить повага до себе та до іншої людини. Щоб відмова була переконливою, потрібно:

- говорити ввічливо, але зрозуміло і виразно;
- не виправдовуватися;
- не давати підстав сумніватися у твердості свого рішення;
- пам'ятати, що відкидаєш пропозицію, а не людину;
- пам'ятати, що маєш право сказати «НІ».

НАПРИКІНЦІ ЗАНЯТТЯ, МОДЕРАТОР МОЖЕ ЗАПРОПОНУВАТИ ВИКОНАТИ ЗАВДАННЯ ІЗ ДІТЬМИ ВДОМА:

1. Попросити своїх дітей-підлітків скласти список життєвих цілей на найближчі 5 років і записати плани, що стосуються навчання, вибору професії, подорожей, розваг, творчості, занять улюбленою справою, спілкування з друзями тощо.
2. Спільно із дитиною переглянути цей список з урахуванням раптового настання вагітності та очікування дитини.
3. У розмові з дочкою обговорити, як вагітність і народження немовляти змінять її життя, стосунки з друзями і всередині сім'ї, як їй доведеться вирішувати питання зі школою та подальшим навчанням і поєднувати навчання з доглядом за дитиною. Запитайте її, як можуть скластися її стосунки із батьком дитини, чи буде він готовий піклуватися про сім'ю, або ж виховання дитини цілком ляже на плечі юної мами. Дівчата ж не повинні будувати ілюзій, що народження дитини допоможе їм утримати коханого і змусить його одружитися.

4. У розмові із сином батьки мають нагадати про те, що сексуальні стосунки мають серйозні наслідки, за які вони мають нести повну відповідальність..

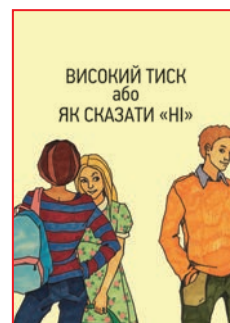
КОРИСНІ РЕСУРСИ



- Буклет для батьків «Статеве виховання та здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради батькам».
- Буклет «Високий тиск або Як сказати Ні»



- Веб-сайт Методично-організаційного моніторингового центру Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» www.kdm-ldd.org.ua.
- Веб-сайт «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я?» www.reprohealth.info.
- Інформацію про тестування на ВІЛ, лікування, догляд та підтримку з ВІЛ можна отримати в місцевих Центрах профілактики та боротьби зі СНІДом і за Всеукраїнським телефоном довіри з питань ВІЛ і СНІД – **0 800 500 451**.
- Всеукраїнська інформаційно-консультаційна телефонна лінія з питань планування сім'ї та репродуктивного здоров'я – **0 800 50 27 57**.



ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «ОСОБИСТІ КОРДОНИ»

ЗАВДАННЯ	Допомоги батькам зрозуміти, що у дітей та підлітків навички захисту особистих кордонів ще не досить сильно розвинені, а це несе ризик їх порушення – як у емоційному, так і фізіологічному аспектах.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Конверти, що містять картки з інструкціями.
ТРИВАЛІСТЬ	20 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	1. Попросіть учасників створити внутрішнє і зовнішнє коло, сівши обличчям одне до одного. 2. Кожній парі дайте конверт, що містить картки з описом завдань. Один із учасників пари має вийняти картку та вголос прочитати завдання для пари разом із партнером виконати його. 3. Змінійте склад пар тричі, пропонуючи учасникам у зовнішньому колі пересісти на 2 стільчики вправо. 4. Бажано, щоб модератор також брав участь у цій вправі.
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	Запитання для обговорення: • Чи усі завдання були виконані у парі? Чому так або чому ні? • Чи складно було відмовитися виконувати завдання? Чому? Коли? • Чи виникало ускладнення, коли інша особа із пари відмовлялася? Які були почуття? • Чи відрізнялася ситуація, коли до пари приєднувався ведучий? Наголосіть, що у кожній парі учасники могли вирішувати, чи вони хочуть виконувати це завдання. І якщо один учасник або обоє не хотіли, вони могли його й не виконувати, поважаючи при цьому рішення свого партнера. Пов'яжіть цю вправу і з дітьми та підлітками: • Чи, на думку батьків, уміє їхня дитина визначати та відстоювати свої кордони? • Що батьки можуть зробити, щоб допомогти/підтримати свою дитину у ході встановлення своїх кордонів? • Чи самі вони поважають кордони своєї дитини-підлітка, не втручаючись у межі її приватності?
	Інструкції у конвертах: Потисніть руку одне одному Подивіться одне одному в очі протягом 1 хвилини Поцілуйте одне одного у щок Зробіть масаж плечей одне одному Підморгнийте одне одному Зробіть масаж китиць одне одному Погладьте обличчя одне одному Поцілуйте вухо одне одного Понюхайте одне одного Зробіть зачіску партнерові Поплескайте партнера по коліну Сядьте на коліна партнерові



Скопіюйте, розріжте на смужки та покладіть набір тверджень у конверт. Кількість конвертів має дорівнювати половині кількості учасників групи. Наприклад, якщо у групі 20 учасників – потрібно 10 конвертів з повним комплектом тверджень кожен.

ПОТИСНІТЬ РУКУ ОДНЕ ОДНОМУ

ПОДИВІТЬСЯ ОДНЕ ОДНОМУ В ОЧІ ПРОТЯГОМ 1 ХВИЛИНИ

ПОЦІЛУЙТЕ ОДНЕ ОДНОГО У ЩОКУ

ЗРОБІТЬ МАСАЖ ПЛЕЧЕЙ ОДНЕ ОДНОМУ

ПІДМОРГНІТЬ ОДНЕ ОДНОМУ

ЗРОБІТЬ МАСАЖ КИТИЦЬ ОДНЕ ОДНОМУ

ПОГЛАДЬТЕ ОБЛИЧЧЯ ОДНЕ ОДНОМУ

ПОЦІЛУЙТЕ У ВУХО ОДНЕ ОДНОГО

ПОНЮХАЙТЕ ОДНЕ ОДНОГО

ЗРОБІТЬ ЗАЧІСКУ ПАРТНЕРОВІ

ПОПЛЕСКАЙТЕ ПАРТНЕРА ПО КОЛІНУ

СЯДЬТЕ НА КОЛІНА ПАРТНЕРОВІ



КРОК

6

РЕАЛЬНІ ЗАГРОЗИ
ВІРТУАЛЬНОГО СВІТУ**МЕТА**

Сформувати у батьків уявлення про ризики та загрози користування Інтернет, та власної ролі у створенні безпечних умов під час користування електронними ресурсами для здоров'я і життя їхньої дитини.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Батьки дізнаються про основні причини популярності сучасних медіа серед підлітків та молоді та потреби, які діти мають можливість там задовольняти.
2. Усвідомлять ризики, на які може наражатися дитина та її сім'я, у випадку, якщо не застосовуються правила безпечного користування Інтернет.
3. Отримують поради щодо створення безпечних умов для користування Інтернет.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ

Комп'ютер



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 6 «Реальні загрози віртуального світу»



Фліп-чарт та маркери або дошка і крейда



Інструкції та роздаткові матеріали для проведення
вправи «Мій образ у соціальних мережах»



Пам'ятка «Психологічні і фізичні симптоми
інтернет-залежності»



Буклет для батьків «Статеве виховання та
здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради
батькам» (за наявності)

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Вправа «Мій образ у соціальних мережах».
4. Демонстрація слайдів Крок 6 «Реальні загрози віртуального світу».
5. Інформація модератора.
6. Пам'ятка для батьків.
7. Підсумки.
8. Завершення зустрічі. Подяка учасникам та інформація про наступну зустріч.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

Поруч з перевагами, які надає інтернет для розвитку, навчання, творчого самовираження та пошуку однодумців, він також може бути джерелом серйозних ризиків, особливо для дітей і підлітків.

Сучасні діти та підлітки значно випереджають своїх батьків у вмінні користуватися комп'ютером, зокрема інтернетом, та активності у соціальних мережах. Проте через недостатній життєвий досвід, юні користувачі не завжди в стані розпізнати небезпеки та ризики, що можуть спіткати їх у мережі. Останні дослідження свідчать, що діти все більше часу проводять за комп'ютером, а спілкування у соціальних мережах (Вконтакті, Фейсбук, Твіттер, Однокласники, Viber)



забирає багато часу, а інколи навіть витісняє спілкування в реальному житті.

Довготривале перебування за комп'ютером може мати негативний вплив як на загальний стан здоров'я та самопочуття (погіршення зору та постави, головний біль, втомлюваність), так і призвести до специфічних видів психологічних розладів, і, навіть формування залежності. *Детальна інформація на сторінці 46. Зробіть копії пам'ятки для батьків «Психологічні і фізичні симптоми інтернет-залежності» і роздайте учасникам.*

Окрім небезпек, які можуть зашкодити домашньому комп'ютерному обладнанню та призвести до фінансових втрат (віруси, шпигунські програми, доступ до паролів банківських карток, пограбування тощо), існують явища, які можуть становити загрозу для здоров'я та благополуччя дітей.

Наголосіть, що діти й підлітки, що розповсюджують через соціальні мережі та форуми персональну інформацію про себе та своїх батьків, виставляють на своїх сторінках відверті або сексуально забарвлені фото, – можуть не усвідомлювати можливих негативних наслідків оприлюднення в інтернеті такої персональної інформації.

Щоб навчити дітей бути обачними та вчасно розпізнавати загрози, батькам варто знати про основні Інтернет-явища, що несуть потенційну небезпеку для сексуального та репродуктивного здоров'я їх дітей та уміти захистити свою дитину та сім'ю від таких явищ.

Секстинг – фотографування себе у роздягненому вигляді та пересилання зображення друзям. Секстинг найчастіше використовують закохані пари, як хочуть вихвалитися романтичними стосунками, або підлітки, які розраховують на взаємність. Зазвичай, вони не оцінюють довготривалих наслідків таких вчинків, адже знімки зберігаються в мережі довгий час, а згодом їх можуть використати зловмисники.

Кібербулінг – переслідування, залякування і знущання через розсилку повідомлень агресивного змісту електронною поштою і через соціальні мережі та чати, розміщення образливих і ганебних (часто змонтованих) фотографій і відеороликів, розкриття анонімності учасника на форумах і т.д. Такі атаки зазвичай проводять анонімно і дуже інтенсивно, з одночасним використанням декількох каналів комунікації. У результаті об'єкт атаки – дитина чи підліток – отримує серйозну психологічну травму.

Грумінг (кібергрумінг) – цим терміном позначають входження в довіру до дитини задля її використання в сексуальних цілях. Як правило, зловмисники добре розуміються на психології дітей і підлітків та орієнтуються в їхніх інтересах. Вони відстежують в соціальних мережах або на форумах підлітків, що перебувають у пригніченому стані, співчують, пропонують підтримку, обговорюють нагальні для них питання, поступово переводячи бесіду в сексуальну площину, а потім пропонують перейти до стосунків у справжньому житті. Реальне знайомство може призвести до примусу дитини до сексуальних відносин, участі у створенні порнографії, інших зловживань, загрозливих для здоров'я і життя.

Запропонуйте учасникам вправу «Мій образ у соціальних мережах».



«Куріння спричиняє передчасне старіння»



«Поцілуй мою попільничку»

За матеріалами сайту: www.adme.ru

Батьки можуть використати можливості інтернету з профілактичною метою. Наприклад, з разом з дітьми знайти в інтернеті та обговорити зразки соціальної реклами на різні теми: попередження куріння, вживання алкоголю, безпечну поведінку на дорозі, запобігання насильству тощо. Виготовлені сучасними дизайнерами зображення або короткі відеоролики інколи можуть справити на дитину сильніше враження, ніж тривала «профілактична» розмова.

Детальна інформація на слайдах Крок 6 «Реальні загрози віртуального світу».

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- Посібник для батьків: Литовченко І.В., Максименко С.Д., Чепа М.А., Бугайова Н.М. Діти в Інтернеті. Як навчитись безпеці у віртуальному світі. – К.: Видавництво: ТОВ Видавничий Будинок «Аванпост-Прим», 2010 (Посібник для батьків). – 48 с. (також доступний на сайті Kyivstar «Безпечний інтернет» www.bezpeka.kyivstar.ua)



- Сайти для дітей та батьків про безпеку в Інтернеті:
Он-ляндія безпечна веб-країна – www.disted.edu.vn.ua/media/bp/html/etusivu.htm
Безпечний інтернет – www.online-bezpeka.kyivstar.ua/
Центр безпеки Microsoft – www.microsoft.com/ru-ru/security/

ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «МІЙ ОБРАЗ У СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ»

ЗАВДАННЯ	Продемонструвати батькам як сприймається та може бути потрактований сторонніми людьми образ, створений людиною у соціальних мережах.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Для проведення заняття модератору необхідно зробити підготовчу роботу. Потрібно переглянути декілька персональних сторінок у соціальних мережах (які належать будь-яким незнайомим підліткам) і обрати з них ті, що містять недоречну, з точки зору безпеки, інформацію, а саме: 1) ім'я користувача (nickname), що містить некоректні / нецензурні слова; 2) відверті фото; 3) детальну адресу, телефони; 4) інтер'єр помешкання, що свідчить про матеріальний стан сім'ї; 5) інформацію щодо місцезнаходження користувача та його/її сім'ї у даний момент; 6) образливі висловлювання, заклики до насильства; 7) наявні коментарі інших користувачів, розміщені на стіні сторінки, що можуть компрометувати цю особу. Для проведення заняття необхідно роздрукувати зображення цих сторінок (screen shot), щоб роздати їх для обговорення учасникам. Також можна демонструвати ці сторінки безпосередньо під час зустрічі, якщо є доступ до мережі інтернет.
ТРИВАЛІСТЬ	15 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	1. Об'єднайте учасників у групи по три-чотири людини. Роздайте кожній групі по одній копії зображення сторінки користувача. 2. Попросіть учасників проаналізувати сторінки у відповідності до критеріїв, описаних вище.
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	Під час обговорення запитуйте: • Яке враження складається у учасників про цю особу? • Поширення якої саме інформації може бути небезпечним? Пов'яжіть цю вправу із їх дітьми: • Чи вони знають, як виглядають сторінки їх дітей у соціальних мережах? • Чи переглядають вони час від часу ці сторінки? • Чи пояснювали вони дітям правила безпечної поведінки в інтернеті?



ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ

Психологічні і фізичні симптоми інтернет-залежності

ПСИХОЛОГІЧНІ СИМПТОМИ:

- гарне самопочуття або ейфорія під час роботи за комп'ютером;
- неспроможність зупинитися;
- постійне збільшення кількості часу перебування в інтернеті, он-лайн іграх;
- зневага до родини та друзів;
- відчуття спустошеності, тривоги, роздратованості в періоди перебування поза інтернетом;
- брехня про власну діяльність своїм близьким;
- проблеми з навчанням.

ФІЗИЧНІ СИМПТОМИ:

- біль у зап'ястях через тривалу перенапругу м'язів;
- сухість в очах;
- головний біль;
- біль у спині;
- нерегулярне харчування;
- нехтування особистою гігієною;
- порушення сну.

НЕБЕЗПЕЧНІ СИГНАЛИ – ПРОВІСНИКИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ:

- нав'язливе прагнення постійно перевіряти персональні сторінки у соціальних мережах, заходити на сайти он-лайн ігор;
- постійне очікування чергового сеансу он-лайн;
- збільшення часу, проведеного он-лайн;
- вимога бути он-лайн постійно (пошук покриття wi-fi будь-де).

ОЗНАКАМИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ Є:

- повне поглинання інтернетом;
- потреба у збільшенні часу онлайн-сеансів;
- наявність неодноразових, малоефективних спроб скорочення часу перебування в інтернеті;
- поява симптомів абстиненції під час скорочення користування інтернетом; (повторний потяг, виникнення і посилення напруги);
- виникнення проблем та непорозумінь з однолітками, членами родини, друзями;
- намагання приховати реальний час перебування в інтернеті;
- залежність настрою від використання інтернету.

За матеріалами

Посібник для батьків: Литовченко І.В., Максименко С.Д., Чепи М.А., Бугайова Н.М.

Діти в Інтернеті. Як навчитись безпеці у віртуальному світі. – К.:

Видавництво: ТОВ Видавничий Будинок «Аванпост-Прим», 2010 (Посібник для батьків). – 48 с.

ДОПОМОГА БАТЬКАМ

7

КРОК

МЕТА

Підвищити готовість та покращити навички батьків для спілкування на теми статевого розвитку та взаємин зі своїми дітьми.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Батьки проаналізують власні моделі та способи спілкування з дітьми на теми дорослішання, статевих стосунків та міжособистісних взаємин та зможуть порівняти свій досвід із досвідом інших батьків.
2. Отримують поради для налагодження відкритого та довірливого діалогу з дитиною.
3. Зрозуміють як зменшити відчуття дискомфорту під час спілкування на теми статевого виховання із дитиною.
4. Виконують практичні вправи для розвитку навичок спілкування.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ



Комп'ютер



Проектор, екран
(або інтерактивна дошка)



Електронна презентація «7 кроків назустріч»,
Крок 7 «Допомога батькам»



Інструкції та роздаткові матеріали для проведення вправ «Діти запитують – батьки відповідають», «Розкажи мені про особисте»



Буклет для батьків «Статеве виховання та здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради батькам» (за наявності)

ПЛАН ЗУСТРІЧІ

1. Привітання
2. Вступ: коротко про мету зустрічі, ухвалені учасниками правила поведінки.
3. Вправа «Діти запитують – батьки відповідають»
4. Демонстрація слайдів Крок 7 «Допомога батькам».
5. Інформація модератора.
6. Підсумки.
7. Завершення зустрічі. Подяка учасникам за участь у Програмі.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

У випадку, якщо учасники не брали участь у Кроці 1, можна розпочати роботу з виконання вправи «Моя історія» (дивись сторінку 14).

Якщо батько чи мати жодного разу не відчували сумнівів або збентеження під час спілкування зі своїми дітьми на теми сексуального розвитку та взаємин, їм справді пощастило. Як виявилось, чимало батьків потребують допомоги, щоб навчитися впевнено та спокійно обговорювати ці теми зі своїми дітьми. Опитування проведене БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї» засвідчило, що хоча більшість батьків усвідомлюють важливість статевого виховання і свою провідну роль у цьому процесі, спілкуються з дітьми на ці теми не більше половини опитаних, ще менше роблять це цілеспрямовано і послідовно на кожному етапі дорослішання своєї дитини. Водночас більшість батьків, які брали участь в опитуванні, зізналися, що при цьому часто відчувають труднощі або психологічний дискомфорт.

В уявленні багатьох батьків статеве виховання постає як «серйозна та відверта розмова», що має відбутися в певному, зазвичай, підлітковому віці. Цікаво, що батьки, що мають дітей із великою різницею у віці та вже отримали досвід дорослішання своїх старших дітей, зазначають, що починати говорити на ці теми з дітьми потрібно якомога раніше.

Запропоновані вправи допоможуть батькам вдосконалити навички спілкування, щоб зменшити відчуття дискомфорту під час розмов з дітьми на теми сексуального розвитку та взаємин, отримати додаткові джерела для підвищення обізнаності та розвитку навичок ефективного спілкування із дітьми.

У батьків різні уявлення про правильну поведінку дітей, в тому числі сексуальну. Тому єдиних рекомендацій для всіх не існує, але є загальні принципи. Статеве виховання, яке базується на знанні фактів і повазі прав дитини, в будь-якій сім'ї стає частиною виховання особистості та формування загальнолюдських цінностей.

Детальна інформація – поради батькам – на слайдах Кроку 7 «Допомога батькам».

КОРИСНІ РЕСУРСИ



- Буклет для батьків «Статеве виховання та здоров'я дітей та підлітків. Дружні поради батькам».



- ВЕБ-САЙТИ:
Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я? www.reprohealth.info
Дорослішаємо разом! <http://sexualeducation.org.ua/>
Teens.LIVE www.teenslive.info

ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «ДІТИ ЗАПИТУЮТЬ – БАТЬКИ ВІДПОВІДАЮТЬ»

ЗАВДАННЯ	Практика застосування знань та проведення розмови з дітьми на теми сексуального розвитку та взаємин.
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Картки із запитаннями (див. роздаткові матеріали).
ТРИВАЛІСТЬ	20 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	Для підготовки цієї вправи модератор може використати приклади запитань підлітків, які надали батьки під час попередньої зустрічі (Крок 4), або використати готові зразки запитань, наведені нижче. - Об'єднайте учасників на групи по 2–3 учасника. Дайте кожній команді по три запитання від підлітків. - Дайте 5 хвилин на підготовку відповіді кожній з команд. - Коли перша команда відповідає на запитання, інші команди виконують роль дітей-підлітків, слухають та задають додаткові питання. - Після кожної відповіді, ведучий обговорює з усіма учасниками групи, чи усі відповіді були зрозумілими. - Наприкінці обговоріть з групою: - Як потрібно відповідати на питання так, щоб діти нас розуміли? - Що важливо взяти до уваги, відповідаючи на такі запитання? - Що робити, коли батько чи мати не знає відповіді?
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	Ознайомте батьків зі схемою побудови відповіді: - Де ти почув/ла про...? - Дай мені перевірити, чи правильно я розумів/зрозуміла питання... (переформулюйте власними словами). - Дайте відповідь – коротко і стисло. - Чи задовольняє тебе така відповідь? - Пам'ятай, ти можеш звернутись до мене зі своїми запитаннями будь-коли. Елементи ефективного спілкування є: - неосудливе ставлення, - емпатія (намагання зрозуміти та відчувати почуття співрозмовника, стати на його місце), - уважне слухання, - уточнення деталей, - заохочування висловлювати свої думки, - недопущення наказового тону, допомога дитині зробити власні висновки та прийняти рішення. Якщо батько чи мати не знає відповіді, або їм некомфортно відповідати, вони можуть скерувати підлітка до іншої дорослої людини або спеціаліста (наприклад, у Клініку, дружню до молоді). Запитайте учасників, на які теми було легше давати відповіді, а на які – найважче. Ймовірно, теми, пов'язані із народженням дітей або станом здоров'я, обговорювати легше, ніж питання сексуальних стосунків. Підсумовуючи, зверніть увагу батьків, що їм буде легше спілкуватися з дітьми, якщо вони почнуть обговорення питань інтимних взаємин та репродуктивної системи в площині материнства і батьківства, адже: - статева система не даремно називається дітородною, бо її призначення передавати життя; - статеве дозрівання – це період, коли організм готується до зрілості – майбутнього материнства чи батьківства; - сексуальні стосунки – дуже відповідальний крок, бо вони можуть стати джерелом нового життя.



1. ЯК МОЖНА ВПЕВНИТИСЯ, ЩО ЦЕ – СПРАВЖНЄ КОХАННЯ?
2. КОЛИ НАСТАЄ ПРАВИЛЬНИЙ ВІК ДЛЯ «ПЕРШОГО РАЗУ»?
3. ЧИ ЦЕ БОЛЯЧЕ – НАРОДЖУВАТИ ДИТИНУ?
4. ЩО КРАЩЕ: КЕСАРІВ РОЗТИН ЧИ ПРИРОДНІ ПОЛОГИ?
5. У СЕРЕДНЬОМУ, СКІЛЬКИ ЛЮДИНА ЗАЙМАЄТЬСЯ СЕКСОМ?
6. ЩО ЗНАЧИТЬ ПРИРОДНІ МЕТОДИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї?
7. ЯКОГО РОЗМІРУ НОВОНАРОДЖЕНА ДИТИНА І ЯКА У НЕЇ ВАГА?
8. ЩО ТАКЕ ФЕРТИЛЬНІСТЬ?
9. ЩО ТАКЕ ОРГАЗМ?
10. ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ, КОЛИ ТРАПЛЯЄТЬСЯ ВИКИДЕНЬ?
11. ЧОМУ У МЕНЕ ЧАСТО БОЛИТЬ СЕРЦЕ, ЯК ЦЬОГО ПОЗБАВИТИСЯ?
12. ЩО ЗНАЧИТЬ «ФРАНЦУЗЬКИЙ ПОЦІЛУНОК»?
13. ЯКЩО ХЛОПЦЮ 18 РОКІВ, ЧИ МОЖЕТЕ ВІН МАТИ СЕКС ІЗ 14-РІЧНОЮ ДІВЧИНОЮ?
14. МОЯ ПОДРУГА КАЖЕ, ЩО НЕ МОЖНА ЗАВАГІТНІТИ ПІД ЧАС ПЕРШОГО СЕКСУАЛЬНОГО КОНТАКТУ. ЧИ ТАК ЦЕ?
15. СКІЛЬКИ КРОВІ Я ВТРАЧАЮ ПІД ЧАС МЕНСТРУАЦІЇ?
16. ЧОМУ У МЕНЕ ГРУДИ МЕНШЕ НІЖ У МОЄЇ ПОДРУГИ, АДЖЕ МИ З НЕЮ ОДНОЛІТКИ?
17. ЩО ТАКЕ СПРИНЦЮВАННЯ?
18. ЧИ БОЛЯЧЕ ВТРАЧАТИ ЦНОТУ?
19. ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ З ЯЙЦЕКЛІТИНОЮ ПІД ЧАС ЗАТРИМКИ МЕНСТРУАЦІЇ?
20. ЩО ТАКЕ ПОЛІГАМІЯ І МОНОГАМІЯ?



ІНТЕРАКТИВНІ ВПРАВИ

Вправа «МЕЖІ ПРИВАТНОСТІ»

ЗАВДАННЯ	Підвищити рівень інформованості про повагу до права на приватність дітей та підлітків
НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ	Не потрібні
ТРИВАЛІСТЬ	10 хвилин
МЕТОДОЛОГІЯ	1. Попросіть учасників представити себе групі - назвати своє ім'я, заняття тощо (звичайні питання); та 2. Додайте, що ви також хочете знати їхній вік/вагу/ стан здоров'я ... 3. Дайте їм час подумати. Насправді, вам не потрібна така детальна інформація, але просто нехай вони на мить подумують, що їм потрібно надати цю інформацію усій групі. 4. Згодом запевніть, що ви не хочете знати їхній вік/вагу/стан здоров'я... 5. Запитайте, що вони відчули, коли почули усі ці запитання.
РОЗМОВНІ ТЕМИ ДЛЯ МОДЕРАТОРА	Ця вправа допоможе батькам пережити ті ж самі почуття, які переживають їхні діти-підлітки у випадках, коли їм задають питання, або вчиняють дії, що порушують їхню приватність. Це цікавий досвід, адже більшість батьків не усвідомлюють, що вони просять дітей надати таку інформацію, яку підліток вважає особистою та ні з ким не хоче ділитися. А наполягаючи на відвертості, батьки порушують межі приватності своїх дітей.

ДОДАТКИ

**Запрошення на зустріч
ПРОГРАМА ДЛЯ БАТЬКІВ
«7 КРОКІВ НАЗУСТРІЧ»**



Зустріч відбудеться _____ (час) _____ (дата)
за адресою _____
Детальніша інформація за телефоном _____
Чекаємо на вас!

ШАНОВНІ БАТЬКИ!

Запрошуємо вас взяти участь у дружній зустрічі на тему

_____ ,
під час якої Ви матимете можливість:

- Обговорити у комфортній, сприятливій атмосфері питання щодо статевого виховання дітей та дізнатися про досвід інших батьків.
- Дізнатися більше про репродуктивне здоров'я, статевий розвиток та поведінку дітей та підлітків.
- Дізнатися про ризики та загрози для їхнього здоров'я, а також способи попередження.
- Дізнатися, як створити сприятливу атмосферу та спілкуватися з дітьми на ці теми.
- Ознаймитися зі змістом профілактичних програм, які пропонуються в рамках шкільної освіти.

ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ

КЛІНІКИ, ДРУЖНІ ДО МОЛОДІ

Клініки, дружні до молоді (КДМ) – спеціалізовані державні медичні заклади, створені для надання медичних, психологічних, соціальних послуг підліткам та молоді. Основним завданням КДМ є надання допомоги підліткам і молоді через розуміння їхніх проблем, спільний пошук шляхів зміни поведінки, спрямованих на збереження здоров'я. Послуги цих клінік безоплатні, що гарантує доступність і допомагає уберегти підлітків від спроб самолікування та пошуку сумнівних послуг, особливо якщо йдеться про сферу сексуальних стосунків та репродуктивного здоров'я.

Такі клініки розташовуються в дитячій або у дорослій поліклініці, в жіночій консультації, іноді вони працюють на базі соціальних служб. У кожній КДМ є окремих вхід, приміщення для очікування. Звернутися в таку клініку підлітки можуть самостійно. Клініки працюють за принципами доступності, добровільності та доброзичливості. Тут з повагою та розумінням ставляться до підлітків, зберігають конфіденційність і лікарську таємницю. Привітна, дружня атмосфера приваблює підлітків і сприяє створенню довірливих стосунків з фахівцями. В одній клініці можна проконсультуватися у психолога, відвідати дерматовенеролога, гінеколога, уролога, обстежитися на наявність ІПСШ. Багато підлітків звертаються до КДМ здоровими, щоб поговорити з психологом, отримати інформацію про репродуктивне здоров'я. Підлітки, які дотримуються рекомендацій фахівців, як правило, уникають серйозних проблем.

Батьки також можуть звернутися до фахівців клініки за консультацією з приводу статевого розвитку та репродуктивного здоров'я їхніх дітей. КДМ консультують батьків як окремо від дітей, так і спільно, що дозволяє вирішувати не лише медичні, а й морально-етичні, психологічні та юридичні проблеми.

В Україні працює близько 150 КДМ. У більшості обласних центрів і великих міст є такі клініки. Детальніше про місцезнаходження та діяльність Клінік, дружніх до молоді, можна дізнатися:

на сайті www.kdm-ldd.org.ua

на сайті www.teensLIVE.info у розділі «ЗНАЙТИ»

НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ДОКУМЕНТИ, ЩО ВСТАНОВЛЮЮТЬ ВІК, ПО ДОСЯГНЕННЮ ЯКОГО НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ МОЖЕ ПРОВОДИТИСЯ З НЕЗАЛЕЖНОЇ ЗГОДИ ПІДЛІТКА

Відповідно до ст. 6 Сімейного кодексу України, правовий статус дитини має особа, яка не досягла повноліття, тобто 18 років. Особа, яка не досягла 14 років, вважається малолітньою, а особа віком з 14 до 18 років є неповнолітньою.

Відповідно до ст. 284 «Право на медичну допомогу» **Цивільного кодексу України:**

- Фізична особа, яка досягла 14 років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій.
- Надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла 14 років, провадиться за її згодою.
- У невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди фізичної особи або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника.

Відповідно до ст. 43 **Основ законодавства України про охорону здоров'я** медичне втручання щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, здійснюється за згодою його законних представників. Якщо законний представник пацієнта дає відмову від надання медичної допомоги і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

ДІЗНАТИСЯ БІЛЬШЕ:



- про дорослішання, статевий розвиток та виховання ви можете на сайті Благодійного фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» для підлітків «Дорослішаємо разом!» www.sexualeducation.org.ua



- про медичні і соціальні аспекти на сайті «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я?» www.reprohealth.info



- про те, які питання турбують юнаків та дівчат, поради психологів та відповіді лікарів на делікатні запитання, секрети спілкування та багато іншого на сайті сучасного формату для молоді www.teenslive.info



- про планування сім'ї та методи контрацепції на сайті www.planA.org.ua Програми USAID США «Здоров'я жінок України» або за телефоном Всеукраїнської інформаційної лінії з репродуктивного здоров'я та планування сім'ї **0 800 50 27 57**



- про попередження насильства та захист прав дітей – на Національній гарячій лінії Міжнародного жіночого правозахисного центру «Ла Страда Україна» **0 800 500 335** або на сайті www.la-strada.org.ua



- про психологічні аспекти і секрети спілкування зі своїми дітьми – на сайті www.psychologies.ru/int/teens/ в путівнику для батьків підлітків «Територія TEENS», створеному журналом PSYCHOLOGIES за підтримки Бюро ЮНЕСКО



- про роботу та послуги мережі «Клінік, дружніх до молоді» – на сайті www.kdm-ldd.org.ua



- про те, як вчителям і батькам цікаво й зрозуміло донести підліткам інформацію про здоровий спосіб життя і безпечну поведінку – на порталі превентивної освіти www.autta.org.ua



- про тестування на ВІЛ, а також про те, де отримати догляд, підтримку та лікування можна в державних центрах профілактики та боротьби зі СНІДом. Всеукраїнський телефон довіри з питань ВІЛ та СНІД **0 800 500 451**



- про збереження здоров'я грудей та профілактику захворювань за телефоном Інформаційної лінії **0 800 50 50 90**

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- Августин Ю. Сексуальна інтеграція: путівник для пізнання і формування власної сексуальності/ Пер. з пол. З. Городенчук. – Львів, Свічадо, 2012. – 200 с.
- Високий тиск або як сказати «Ні», Благодійний фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї», 2015
- Литовченко І.В, Максименко С.Д., М.А.Чепа, Бугайова Н.М. Діти в Інтернеті. Як навчити безпеці у віртуальному світі – К.: Видавництво: ТОВ Видавничий Будинок «Аванпост-Прим», 2010 (Посібник для батьків). – 48 с.
- Мандруючи до зрілості: виховання для життя в сім'ї для підлітків 13–16 років. За ред. Круль Т. – Львів, Свічадо, 2008
- Мандруючи до зрілості: виховання для життя в сім'ї для підлітків 11–13 років. За ред. Круль Т. – Львів, Свічадо, 2004. – 80 с.
- Організація профілактичної роботи у навчальних закладах. Посібник для адміністраторів освіти. Березюк О.В., Воронцова Т.В., Єресько О.В., Пономаренко В.С., Скорбун І.А. – Київ: Здоров'я через освіту, 2014. – 128 с.
- Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків: моногр. / О.М. Балакірєва, Т.В. Бондар, Д.М. Павлова та ін.; наук. ред. О.М. Балакірєва. – К.: ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. досліджень ім. О. Яременка. – К., 2014
- Постанова Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2011 року №1392 «Про затвердження Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти»
- Проведення повторної оцінки клінік, дружніх до молоді / Амджадін Л. М., Коноплицька Т. О., Лисенко О. М. та ін. – К.: Вид-во «К.І.С.», 2012. – 112 с.
- Публікації сайту www.reprohealth.info
- Публікації сайту для підлітків www.teensLIVE.info
- Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011/О.М. Балакірєва (кер.авт.кол.); Т.В.Бондар, Ю.П.Галіч та ін. Український інститут соціальних досліджень ім.О.Яременка.-К.:ТОВ ВПК «ОБНОВА», 2011
- Сімейний кодекс України
- Ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей. Аналітичний звіт. Благодійний фонд «Здоров'я жінки та планування сім'ї», ГО «Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка», 2011
- Стан та чинники здоров'я українських підлітків: [моногр.] / О. М. Балакірєва, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін.: наук. ред. О. М. Балакірєва; ЮНІСЕФ, Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка. – К.? Вид-во «К.І.С.», 2011. – 172 с.
- Статистично-аналітичний довідник «Стан здоров'я жіночого населення в Україні» за 2006 –2013 рр. МОЗ України ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України»
- Сучасні моделі надання медичної допомоги підліткам та молоді в різних клінічних ситуаціях. Методичні рекомендації. МОЗ України/Фонд народонаселення ООН в Україні, Київ, 2013
- Товсенд Д. Межі в житті підлітків: Як говорити «Так», коли казати «Ні» – Львів.: Свічадо, 2012. – 280 с.
- Цивільний кодекс України
- Школа для батьків/Бондаровська В., Бабенко О., Возіянова О. та ін – ПП «Заценко» – К.: 2006 – С.286
- Що таке статеве виховання і чому це важливо. Партнерство сім'ї, школи та громади. Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2014
- Як передавати дитині цінності/Герда Пігін; – Львів: Свічадо, 2014
- Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – Издание 3-е – М.: ЧеРо, 2001. – 240 с.
- Куль М., Парт К., Кыйв К., Кийве Э. «Я выбираю здоровье», Издательство «Коолибри», Таллин, 2013.
- Международное техническое руководство по половому просвещению. ЮНЕСКО, 2009
- Наши подростки. Воспитывать, понимать, любить – Москва: «Клевер-Медиа-Групп», 2014
- Gids voor ouders: Praten met kinderen en jongeren over seksualiteit en relaties, Sensoa, 2009
- Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. WHO Regional Office for Europe, Federal Center for Health Education, BZgA, Cologne, 2010

ДЛЯ НОТАТОК

Дизайн і верстка: Катерина Кириченко
Ілюстрації та фотографії, використані у цій публікації,
взято із відкритих фотобанків: <http://www.sxc.hu>, <http://all-free-download.com>, <http://clip.dn.ua>
Надруковано у типографії ТОВ «Медіа-Макс»
Київ, 2014



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

ПРОГРАМА „ЗДОРОВ'Я ЖІНОК УКРАЇНИ”
HEALTHY WOMEN OF UKRAINE PROGRAM

JSI



Благодійний фонд
„ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї”

Посібник розроблений Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках спільного проекту з Програмою USAID «Здоров'я жінок України». Видання посібника здійснено завдяки щедрій підтримці американського народу. Зміст публікації не обов'язково відображає погляди USAID та Уряду Сполучених Штатів Америки.

Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2014
www.reprohealth.info
info@rhr.org.ua