



БАТЬКАМ ПІДЛІТКІВ



ВІДВЕРТА РОЗМОВА
ПРО СТАТЕНЕ ВИХОВАННЯ
ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї»
спільно з проектом «Територія TEENS» представляють:
**БАТЬКАМ ПІДЛІТКІВ: ВІДВЕРТА РОЗМОВА ПРО СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ
ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я**

Укладачі: **Ірина Скорбун**, БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї»
Тигран Епоян, Бюро ЮНЕСКО в Москві

Рецензенти: **Володимир Банніков**, лікар акушер-гінеколог, кандидат медичних наук
Станіслав Страшко, професор, кандидат біологічних наук,
завідувач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони
життя та здоров'я Національного педагогічного університету
ім. М.П. Драгоманова

У брошурі використано матеріали, опубліковані на сайті в рубриці «Територія TEENS»
<http://www.psychologies.ru/int/teens/> протягом 2012–2013 рр., а також власні розробки
фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» www.womenhealth.org.ua
«Територія TEENS – путівник для батьків підлітків» – це спільна ініціатива Бюро ЮНЕСКО
в Москві і редакції журналу PSYCHOLOGIES.

Укладачі висловлюють подяку авторам публікацій у рубриці «Територія TEENS»:
Олені Анопрієнко – керівнику Центру медико-психологічної та соціально-реабіліта-
ційної допомоги дітям Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ»
(Київ, Україна), **Людмилі Гридковець** – психотерапевту, завідувачці кафедри
психології та педагогіки Київського інституту бізнесу і технологій (Київ, Україна),
Ігореві Добрякову – психотерапевту, доцентів кафедри дитячої психіатрії, психотера-
пії та медичної психології Північно-Західного медичного університету ім. І.І. Мечникова
(Санкт-Петербург, Росія), **Олександрові Куликову** – докторові медичних наук, керів-
никові Навчально-методичного та наукового центру з розвитку клінік, дружніх до мо-
лоді (Санкт-Петербург, Росія), **Олені Мешковій** – педіатру, заступниці генерального
директора національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» (Київ, Україна),
Лії Олійник – психологу, доценту Миколаївського обласного інституту післядипломної
педагогічної освіти (Україна), **Карині Вартановій** – консультанці ЮНІСЕФ та ЮНЕСКО,
фахівцеві з питань розвитку підлітків та молоді, а також **Ксенії Кисельовій**, кураторці
рубрики «Територія TEENS», заступниці головного редактора журналу PSYCHOLOGIES.
Брошуру видано за фінансової підтримки Бюро ЮНЕСКО в Москві.

Відомості та матеріали, викладені в даній публікації, не обов'язково відображають
точку зору ЮНЕСКО. За надану інформацію та ілюстрації несуть відповідальність автори
та видавець.

© Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», 2013
© Бюро ЮНЕСКО в Москві, 2013
© PSYCHOLOGIES, 2013

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	2
Частина 1 ДИТИНА СТАЄ ПІДЛІТКОМ	9
Частина 2 ПІДЛІТКОВИЙ ВІК – ЧАС МОЖЛИВОСТЕЙ ТА РИЗИКІВ.....	23
Частина 3 СТАТЬ І ҐЕНДЕРНІ РОЛІ. ПРАВА ПІДЛІТКІВ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАСИЛЬСТВА.....	38
Частина 4 РОЗМОВА ПРО ВЗАЄМИНИ – ВИХОВАННЯ ОСОБИСТОСТІ	49
КОРИСНІ РЕСУРСИ.....	54

ПЕРЕДМОВА



Брошура, яку ви тримаєте в руках, задумана й підготована для батьків, бабусь, дідусів, опікунів або прийомних батьків, а також вихователів – усіх, хто замислюється про майбутнє дітей і підлітків та усвідомлює важливість статевого виховання для збереження їхнього здоров'я і благополуччя. На цих сторінках ви знайдете корисну і пізнавальну інформацію про те, як ростуть і розвиваються ваші діти, які сюрпризи й труднощі можуть зустрітися їм на шляху дорослішання, як підготуватися до цих змін і підготувати до них дитину. Укладачі сподіваються, що ця публікація допоможе вам навчитися краще розуміти власних дітей, і, можливо, й самих себе, а також познайомитися з досвідом інших батьків. Ті з вас, хто відчуває деяке зняктовіння (повірте, таких дуже багато!) і ще не вирішили, як саме спілкуватися з власними дітьми на доволі делікатні теми, дізнаються, як побудувати діалог взаєморозуміння і довіри, щоб передчасно не збентежити дитину або не запізнитися з важливою розмовою.

Поради фахівців-практиків у галузі медицини, психології та соціальної роботи допоможуть дізнатися більше про репродуктивне здоров'я, основні етапи психосексуального розвитку і поведінки дітей та підлітків, про супутні дорослішання сучасні ризики, можливості їх передбачити і попередити. Уважне ставлення до цієї сторони розвитку дитини допоможе вам своєчасно помічати щось незвичайне, непритаманне її віку, розпізнавати тривожні сигнали і за необхідності звертатися по допомогу. У брошурі також є інформація про організації, служби та установи, в яких можна отримати консультації та підтримку.

БАТЬКИ РОЗУМІЮТЬ, АЛЕ НЕ ЗАВЖДИ МОЖУТЬ ЧИ ХОЧУТЬ

Думки батьків про статеве виховання та підходи до його здійснення можуть істотно відрізнятися, так само як і стиль спілкування з власними дітьми. Однак мало хто сьогодні буде заперечувати необхідність підготовки дітей до дорослого життя, в якому сексуальні стосунки посідають важливе місце. Адже сексуальність і її прояви – це та сфера життя, де ціна помилки дуже велика. Незнання, невміння вибудовувати взаємини, безвідповідальність, схильність до імпульсивних, ризикованих вчинків можуть завдати непоправної шкоди здоров'ю підлітка, сплутати його життєві плани, призвести до розчарування і підірвати віру в себе. Але навіть розуміючи, яким важливим є діалог з дітьми на такі серйозні й делікатні теми, не всі батьки приділяють належну увагу цьому аспекту виховання.



Опитування, проведене БФ «Здоров'я жінки і планування сім'ї»¹, 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.

Схожа картина складається і за даними опитування учнівської молоді: більше ніж 40% опитаних підлітків, що навчаються у професійно-технічних училищах, зазначили, що ніколи не обговорювали з батьками питання, пов'язані із статевим дозріванням й інтимними стосунками між чоловіками і жінками².

Під час опитування, проведеного в Росії, понад 70% батьків зазначили, що говорять зі своїми дітьми про сексуальну поведінку. У той же час серед самих підлітків тих, хто зміг пригадати такі бесіди, виявилось майже вдвічі менше³. Тож, або уявлення батьків про їхню участь у статевому вихованні дітей завищено, або суть таких розмов підліткам виявилася незрозумілою.

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 сформулювати своє бачення таких взаємин під впливом відомостей, що надходять ззовні, найчастіше недостовірних. Адже ці погляди визначають установки і навички поведінки, яким належить стати «подошкою безпеки» на шляху до дорослого життя.

ХТО, ЯКЩО НЕ БАТЬКИ?



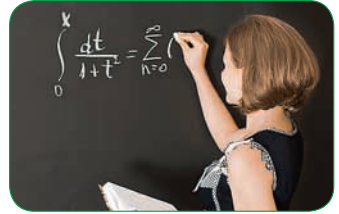
Батьки – перші вихователі в житті дитини. З моменту народження дитини все, що роблять і не роблять, про що говорять та замовчують батьки, виховує та навчає її. Взаємини батьків між собою, з дитиною та іншими задають модель, яку згодом відтворюватиме в своїй поведінці дитина. Манера спілкування і спосіб життя, цінності й переконання

батьків мають першорядне значення для засвоєння дитиною норм поведінки. Добре, коли сім'я дає позитивний приклад. А якщо ні?

Не всі батьки можуть говорити з дітьми на делікатні теми. І не всі підлітки хочуть обговорювати з батьками те, що відбувається з ними в перехідному віці, особливо ті нові переживання і відносини, які вони для себе відкривають. Як пояснює відомий соціолог і антрополог Ігор Кон, обговорення таких інтимних питань почасти створює напружене емоційне поле, в якому ніяково почуваються і батьки, й діти⁴. Тому іноді сторонній фахівець або вчитель може виявитися більш бажаним джерелом інформації з деяких питань, що цікавлять підлітків, ніж власні батьки.

ШКОЛА

Значну частину часу діти проводять у школі. Саме тут у колі однолітків вони вчаться спілкуватися, дружити, сперечатися, відстоювати свою правоту. У багатьох зі школою пов'язані і перша, ще дитяча, заоханість, і перше юнацьке кохання. У школі діти не просто набувають знання. Тут перед очима вчителів і одне одного вони дорослішають, стають дівчатами та юнаками, шукають і знаходять відповіді на різноманітні питання, пробують і експериментують, формують звички, погляди й переконання, які візьмуть з собою у доросле життя.



Серед розмаїття предметів, що вивчають сьогодні українські школярі, є один, який спрямовано на формування навичок здорової, безпечної і відповідальної поведінки – «Основи здоров'я». Велику увагу в програмі цього предмета приділяють питанням дбайливого ставлення до природи, взаємозв'язку довкілля і здоров'я. Основні правила гігієни і здорового способу життя вивчають уже з першого класу, тоді ж починається розмова про профілактику шкідливих звичок. Відповідно до віку школярі обговорюють такі теми, як дружба і кохання, сім'я і вступ до шлюбу, взаємини дітей і батьків, дізнаються про права людини і загальнолюдські цінності, про соціальні норми та стереотипи, про рівні права жінки і чоловіка. У дискусіях між собою і в діалозі з учителем учні засвоюють принципи ненасильства й толерантності, вчаться, як впоратися зі стресом і контролювати емоції, висловлювати свої почуття і переконання, поважаючи при цьому думку інших.

Уроки «Основ здоров'я» допомагають дітям розвинути такі необхідні в повсякденному житті навички спілкування, вирішення конфліктів, критичного мислення, протидії тиску однолітків. Однак головне, чому школярі вчаться на уроках «Основ здоров'я», – це цінності та соціальні норми, відповідальність і вміння приймати самостійні і виважені рішення.

У рамках програми для основної школи (1-9-й класи) на уроках також обговорюють питання статевого дозрівання, взаємин між статями, репродуктивного здоров'я та народження дітей, профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ-інфекції.

У дискусіях і обговоренні прикладів з життя у підлітків формуються установки, які допоможуть їм утриматися від вживання алкогольних напоїв та куріння, вберегтися від наркотиків і виробити звичку піклуватися про своє здоров'я,

правильно харчуватися, приділяти увагу фізичній культурі та спорту. На уроках розмова про взаємини будується так, щоб допомогти усвідомити неприпустимість насильства і примусу, а також необачних вчинків, скоєних тільки тому, що «так роблять усі». Заняття з «Основ здоров'я» враховують реальні потреби підлітків в інформації, а також допомагають їм зробити усвідомлений вибір на користь утримання від ранніх сексуальних стосунків, а завдяки зміцненню самооцінки вони вчаться будувати взаємини, що базуються на любові, вірності і повазі.



Предмет «Основи здоров'я» введено до обов'язкової шкільної програми (1-9 класів) й охоплює всіх школярів України з 2004 року. Підсумовуючи майже десятирічну роботу з впровадження та удосконалення шкільної профілактичної освіти, базуючись на даних багаторічного дослідження «Європейське опитування учнів з питань вживан-

ня алкоголю та інших наркотичних речовин» (ESPAD), фахівці відзначають істотні позитивні зміни в поведінці та здоров'ї українських підлітків. Згідно з результатами останньої хвилі цього дослідження, проведеного 2011 року, в Україні спостерігається стійка тенденція зменшення поширеності куріння серед підлітків. Під час опитування підлітків 2003 року 39% опитаних зазначили, що курили протягом 30 попередніх днів, а у 2011 році так відповіли вже 29% опитаних; за цей же час майже вдвічі зменшилася кількість хлопців, які починають курити у віці до 13 років (з 15% 2003-го до 9% 2011-го). Поступово знижується поширеність вживання підлітками віком 15-16 років міцних алкогольних напоїв і пива (пік вживання спостерігався в 2003-2007 роках), а також наркотичних речовин: у 2003 році досвід вживання гашишу і марихуани мали 21% опитаних, а у 2011 – 11%⁵. За даними Міністерства охорони здоров'я України⁶, майже вдвічі зменшилися показники частоти абортів серед дівчат-підлітків у віці 15-17 років (з 5,88 випадків на 1000 дівчат у віці 15-17 років у 2004 році до 2,78 у 2011). Серед офіційно зареєстрованих нововиявлених випадків ВІЛ значно знизилася кількість ВІЛ-інфікованих молодих людей віком 15-24 років (з 2775 осіб у 2005 році до 1907 осіб у 2011)⁷. Серед багатьох причин, що сприяли цим позитивним змінам, фахівці також називають викладання в школі предмета «Основи здоров'я» та системну роботу з впровадження факультативного курсу «Школа проти СНІДу» (сьогодні «Захисти себе від ВІЛ»)⁸.

БАТЬКИ Й УЧИТЕЛІ ДІЮТЬ РАЗОМ

Попри необхідність і позитивні результати профілактичної роботи, на жаль, в деяких школах вчителі іноді намагаються обійти обговорення тем, пов'язаних з репродуктивним здоров'ям і статевими стосунками. Це може відбуватися як через особисті упередження вчителів та адміністрації школи щодо цієї тематики, так і з огляду на недостатню підготовленість педагогів. Деякі керівники навчальних закладів побоюються, що обговорення з підлітками делікатних питань може спонукати їх до ранніх сексуальних стосунків і викликати невдоволення батьків.



Такі побоювання безпідставні. Дослідження, проведені в багатьох країнах, засвідчили, що шкільні програми зі статевого виховання, які базуються на наукових даних, побудовані на принципах поваги прав людини та ґендерної рівності, складені з урахуванням віку учнів та національно-культурних особливостей, не сприяють ранньому вступу до статевих стосунків⁹. Навпаки, вони допомагають відтермінувати початок статевих відносин і сформувати більш відповідальне ставлення до сексуальної поведінки. Достовірна, що відповідає віку, і повна інформація з авторитетного джерела – з підручників і від досвідчених педагогів – є корисною. А ось відсутність доступу до неї збільшує ймовірність потрапляння підлітків до зони ризику: отримані від «просунутих» однолітків, старших товаришів або із засобів масової інформації та Інтернету відомості часто формують спотворене уявлення про сексуальну поведінку.

Крім того, обговорення таких тем, як контрацепція, переривання вагітності та сексуальна експлуатація в рамках шкільної програми практично не передбачено. Тому саме батьки повинні своєчасно проінформувати дітей про ці важливі питання, що стосуються їх здоров'я і поведінки.

i

Ефективні комплексні освітні програми з питань здоров'я, в яких достатньо уваги приділяють статево му вихованню, включають в себе обговорення морально-психологічних тем і допомагають підліткам і молодим людям:

- відкласти початок статеви х відносин або утриматися від них;
- зберігати вірність одному партнеру;
- відповідально підходити до планування сім'ї;
- використовувати засоби захисту для профілактики ВІЛ, інфекцій, що передаються статевим шляхом, незапланованої вагітності.

Знання та навички, набуті під час навчання за такими програмами, допомагають підліткам навчитися вибудовувати здорові відносини, вирішувати конфлікти, сприяють їх всебічному і гармонійному розвитку.

Для організації в школі успішної та дієвої профілактичної освіти (як обов'язкових уроків, так і факультативних занять) дуже важлива підтримка з боку батьків¹⁰. Тільки спільні зусилля батьків і вчителів допоможуть дітям і підліткам сформувати власну модель відповідальної статевої поведінки. А зважена і своєчасно надана інформація про статевий розвиток і сексуальні взаємини допоможе їм побудувати здорові, гармонійні і щасливі стосунки в подальшому дорослому житті.

i

«Усвідомлення природи сексуальності робить людину більш чуйною і уважною до інших людей, водночас сприяє зміцненню інтимних стосунків і досягненню більш повного сексуального задоволення. Сексуальна грамотність може призвести до розумної і відповідальної сексуальної поведінки людей одне до одного і допоможе їм приймати важливі рішення в цій сфері. Власне кажучи, сексуальна освіченість – безцінна підготовка до життя».

*І.Кон. «Підліткова сексуальність на порозі XXI століття»
(Дубна: Фенікс, 2001)*

ЧАСТИНА 1

ДИТИНА СТАЄ ПІДЛІТКОМ



ЕТАПИ ПСИХОСЕСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ВІД 0 ДО 18

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. Уявлення про те, які зміни вважаються нормою, і уважне спостереження за тим, що відбувається з дитиною насправді, дозволяють своєчасно помічати щось незвичайне, дивне, що не відповідає віку й за необхідності звертатися 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 її прояви не варто розглядати й оцінювати з позиції сексуального досвіду дорослої людини. Хоча це й непросто, однак дорослі можуть спробувати побачити світ очима дітей.

Фахівці виокремлюють кілька етапів психосексуального розвитку дитини від народження до повноліття¹¹. Хоча послідовність змін, що відбуваються у міру дорослішання, приблизно однакова, кожна дитина може мати свої особливості та індивідуальні темпи розвитку.

ВІД 0 ДО 3 РОКІВ. ВІДКРИТТЯ ТА ПІЗНАННЯ



НЕМОВЛЯТА ВІД НУЛЯ ДО РОКУ

- Повністю зосереджені на своїх відчуттях, на тому, що вони відчують 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.

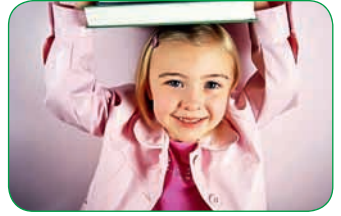
МАЛЮКИ ВІД 2 ДО 3 РОКІВ

- 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.
- Відчують 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; вчаться 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 нагої.
- Усвідомлюють, що вони хлопчики та дівчатка й залишаються ними назавжди. У них розвиваються чіткі уявлення про гендерні ролі: «що робить хлопчик» і «що робить дівчинка».
- Часто асоціюють дружбу й симпатію до когось із «закоханістю». Наприклад, кажуть, що «закохані» в свою подружку чи приятеля, вчителя, кролика. 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 одне одному, як вони вже виростили 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.

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 щоку.

12–15 РОКІВ: СТАРШИЙ ПІДЛІТКОВИЙ ВІК

- На цьому етапі статеве дозрівання починається і в 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 і здатності до вагітності. Вік появи менструації загалом визначається станом здоров'я, спадковістю та умовами життя. Спочатку менструації 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, аніж 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 пестоцах.

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 цілюються, обіймаються, обмінюються взаємними пестоцями. 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.

ВИЯВИТИ ПРОБЛЕМУ, ЩОБ ВЧАСНО ДОПОМОГТИ

Спостереження за розвитком дитини від самого народження і особливо в період статевого дозрівання, дозволить своєчасно виявити можливі порушення і своєчасно звернутися по допомогу до фахівця.

Батькам хлопчиків необхідно звернути особливу увагу на розвиток статевих органів у ранньому дитинстві, щоби 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.

Батькам дівчаток 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 непов'язані з перебігом менструації болі внизу живота, запаморочення, блідість, слабкість, різке збільшення або зниження ваги.

У період статевого дозрівання підлітки стають дуже сором'язливими. Намагайтеся переконати вашу дитину в тому, що з будь-якими скаргами на самопочуття і занепокоєння з приводу змін, які відбуваються з нею, вона може звертатися до вас не соромлячись.

ЩОРІЧНИЙ ПРОФІЛАКТИЧНИЙ МЕДИЧНИЙ ОГЛЯД



Розвиток кожної дитини дуже індивідуальний, але якщо ви помічаєте, що ваша дитина значно відрізняється від однокласників за темпами фізичного розвитку, явно випереджає їх або відстає, проконсультуйтеся з підлітковим лікарем. Деякі відхилення у розвитку може виявити тільки фахівець. Вчасно помічені, вони набагато легше піддаються корекції, ніж занедбані випадки. Ось чому такими важливими є щорічні профілактичні огляди у лікаря.

З 2009 року в Україні введено новий порядок проведення щорічних медичних профілактичних оглядів школярів¹². Вони проводяться на базі медичних установ (як правило, районних поліклінік) і тільки в присутності батьків. Саме батьки відповідають за проходження дитиною медогляду. У більшості поліклінік для медогляду школярів призначено окремий день. Медогляд можна пройти протягом навчального року, і довідка про його проходження чинна один рік. Зайнятість, незручний розклад прийому лікарів у поліклініці – не привід ризикувати здоров'ям дитини!

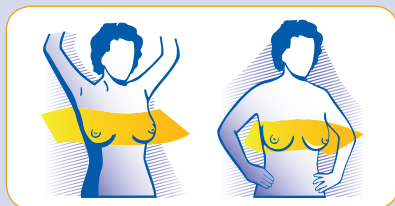
ПЕРШИЙ ВІЗИТ ДО ГІНЕКОЛОГА

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 такій ситуації найкраще – сказати дочці, що ви її зрозумієте і не станете сварити. Крики і загрози покарати нічого не змінять, а тільки віддалять дитину від батьків, натомість відверта розмова буде дуже доречною. Також дівчаткам важливо

прищепити звичку спостерігати за регулярністю менструального циклу, наприклад відзначати дні менструації у особистому календарі.

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.

СХЕМА САМООБСТЕЖЕННЯ

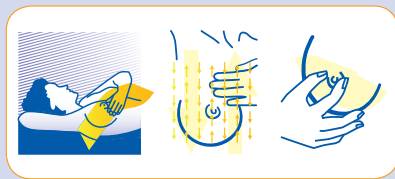


ОГЛЯД ПЕРЕД ДЗЕРКАЛОМ:

- Обидві руки підніміть за голову, огляньте, чи немає змін форми, розмірів молочної залози і структури шкіри.
- Покладіть руки на стегна, напружте м'язи грудей та рук. Зверніть увагу на форму соска, наявність видимих підвищень або втягнень.

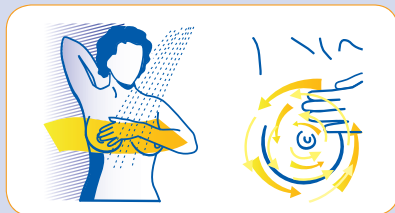
ВАС МАЮТЬ НАСТОРОЖИТИ:

Ущільнення чи новоутворення, збільшення підпахових лімфатичних вузлів, зміни ділянок шкіри й незвичні виділення зі соска. Якщо ви виявили якусь з указаних ознак – негайно зверніться до спеціаліста з захворювань молочної залози.



ЛЕЖАЧИ:

- Круговими або поздовжніми рухами від краю до центру (соска) обмацуйте всю залозу.
- Визначте, чи немає вузлів, ущільнень або змін у структурі тканини молочної залози чи в товщі шкіри.
- Пальпуйте (обмацуйте) підпахові й надключичні ділянки.
- Помірно стискаючи між пальцями ореолу й сосок, перевірте, чи немає виділень із соска.



ПІД ЧАС ДУШУ:

- Підніміть ліву руку за голову, правою невеликими круговими рухами пропальпуйте (обмацуйте) ліву молочну залозу, поступово наближаючись від краю до центра (соска).
- Повторіть це і з правою молочною залозою.



ЗАЙВА ВАГА

Усі підлітки хочуть бути впевненими в тому, що з їх тілом та обличчям все гаразд. Вони уважно стежать за змінюваними пропорціями тіла, за станом шкіри, дівчата за розміром грудей, а хлопці за розміром статевих органів. У дівчат в ході нормального статевого дозрівання наростає жирова маса, і вони думають, що товстішають. Підвищена чутливість до своєї зовнішності може викликати зайве занепокоєння, невпевненість у собі і навіть неврози. Мимоволі їх причиною можуть стати некоректні коментарі батьків або близьких людей.

Взірці краси і сексуальності, створені рекламою, кіно і засобами масової інформації, стають для багатьох підлітків прикладом для наслідування. У спробі досягти модельного вигляду й ідеальних пропорцій тіла дівчата–підлітки (а іноді і юнаки) вдаються до різних дієт, вживають спеціальні харчові добавки, що знижують апетит. Це може не тільки нашкодити системі травлення, але й призвести до серйозного психопатологічного розладу, викликаного панічним страхом набрати зайву вагу, – анорексії. Підлітки, які страждають на анорексію, приховують свій стан від близьких, а надмірне схуднення пояснюють відсутністю апетиту, болем у шлунку або іншими вигаданими причинами.

Батьків має насторожити, якщо дитина:

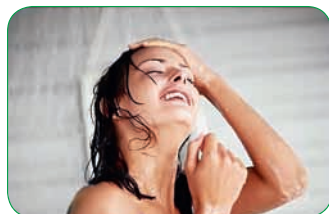
- надто стурбована своєю фігурою, постійно веде підрахунок калорій, піддає себе виснажливим фізичним заняттям і дієтам, хоча об'єктивної потреби схуднути немає;
- прагне харчуватися окремо, щоб батьки не знали, що і скільки вона їсть, але може із задоволенням говорити про їжу, колекціонувати кулінарні рецепти, готувати для інших;
- стає дратівливою і запальною, коли батьки змушують нормально їсти;
- сильно схудла, на шкірі рук і ніг через погану циркуляцію крові з'явився синюшний відтінок, очі запали.

Надмірне схуднення дівчини може призвести до розладів менструального циклу, а надалі – й до проблем з зачаттям, виношуванням і народженням здорової дитини.

Батьки можуть заспокоїти і підтримати свою дитину, пояснивши, що зміни в пропорціях тіла є тимчасовими, що статуру і вагу можна коригувати за допомогою фізичних вправ і раціонального харчування, а не суворої дієти на межі голодування, що стан шкіри і волосся можна привести до ладу, підібравши відповідні засоби догляду, а в разі серйозних проблем з шкірою можна звернутися до косметолога.

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 повинні 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.

Хлопчики повинні знати, що:

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

ВРАХОВУВАТИ ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ТЕМП ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Дорослішаючи, підлітки проходять різні етапи психосексуального розвитку (ПСР) у своєму індивідуальному темпі, 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 зовнішніми фізичними ознаками і за поведінкою сина чи дочки, до якого типу належить їхній 15-16-річний підліток.

Для **нормального психосексуального розвитку** характерні середні темпи фізичного і статевого розвитку. Такі підлітки мають середні зріст і масу тіла. Перші менструації 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 починається 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. Дівчата цього типу нерідко стають жертвами сексуального насильства, в тому числі з боку батька або вітчима.

У цілому ранній початок статевого життя без психоемоційного компоненту може принести розчарування і стати потужним 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. У такій ситуації вмовляння і заборони мало-ефективні, бо активність підкіркових структур домінує над активністю кори головного мозку: підлітки спочатку роблять і тільки потім думають, що зробили. Тому вже до 12 років вони повинні знати про заходи профілактики вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом.

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 психосексуальний розвиток виявляється **пригніченим** через різні причини. 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 недале 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 гіперсоціальної юнаки та дівчата з підвищеними домаганнями і високими кар'єрними устремліннями. За повної сублимації сексуальності, наприклад в навчання, у юнаків може порушитися вироблення сперматозоїдів і еректильна 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 їхньої праги отримати нові враження і поступово здобути самостійність сприяють благополучному сексуальному розвитку – не надто швидкому і не надто повільному.

ЧАСТИНА 2 ПІДЛІТКОВИЙ ВІК – ЧАС МОЖЛИВОСТЕЙ ТА РИЗИКІВ



Коли діти сягають підліткового віку, багатьох батьків охоплює передчуття проблем, які повинні посипатися з усіх боків. Адже дитина стає більш самостійною, віддаляється від батьків і намагається захистити свою автономію. Все більше часу забирає спілкування з однолітками, і саме їхня думка нерідко визначає її поведінку, уподобання й самооцінку. Відчуваючи себе дорослими, підлітки з роздратуванням сприймають ставлення батьків до себе як до дітей. З одного боку, вони всіляко протестують проти батьківського контролю, а з іншого – сильно потребують підтримки з боку близьких. При цьому вони активно освоюють світ, експериментують і ризикують. Чи легко і безболісно дитина впорається з цим етапом дорослішання, багато в чому залежить від готовності батьків розуміти і підтримувати свою дитину.

ПІДЛІТКИ ЕКСПЕРИМЕНТУЮТЬ І РИЗИКУЮТЬ

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 воліють дії з високим рівнем емоційної напруги, вони схильні до імпульсивних вчинків, не замислюються про можливі негативні наслідки своєї поведінки. До того ж емоційний склад підлітків такий, що нерідко вони нездатні вчасно зупинитися. В жодному іншому віці людина не експериментує в стільки площинах з таким малим багажем знань і досвіду. Однак ризик – не завжди погано: ризикована 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. До цього ж може призвести й інша крайність – відсутність контролю з боку батьків і надання дитині повної свободи дій.

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



КУРІННЯ

Як правило, куріння стає однією з перших і найпоширеніших спроб підлітка відчутися дорослим. До куріння його може підштовхнути бажання бути прийнятим у своєму оточенні («всі курять») і потреба зняти стрес. Чим менший вік курця, тим стрімкіше формується залежність, а чим коротший курильний стаж, тим легше кинути курити. Тому дуже важливо відсунути момент початку куріння, але ще краще – не допустити його взагалі, адже з початком куріння підвищується ймовірність прилучення до алкоголю і проби наркотиків.

Не потрібно боятися починати з дітьми розмову про куріння, вживання алкоголю та наркотичних засобів до того, як вони познайомляться з ними. Вчасно отримана інформація допоможе дитині зробити усвідомлений вибір і зберегти здоров'я.

і В Україні пробували курити 71% хлопчиків і 54% дівчаток – учнів 10-11-х класів. Серед восьмикласників пробували курити 49% хлопчиків і 34% дівчаток. У шостому класі пробували курити 27% хлопчиків і 13% дівчаток. Курять регулярно 19% дівчаток і 31% хлопчиків старшокласників (10-11-ті класи). У восьмому класі курців-хлопчиків – 15%, дівчаток – 9%. Серед шестикласників курять 5% хлопчиків і 3% дівчаток.

Джерело: «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді».

Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка за підтримки представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2010.

Підлітку марно говорити про шкоду куріння для здоров'я, яка може проявитися через багато років, і про те, що через куріння він або вона не виростуть, не стануть красивими й успішними. На екранах телевізорів і в повсякденному житті вони бачать безліч успішних людей, які курять. Однак хлопчиків потрібно розповісти про ризик зниження потенції через куріння, а дівчинці – про можливі ускладнення під час вагітності і про проблеми зі здоров'ям у майбутньої дитини. Треба розвіяти оману про те, що куріння допомагає зберегти струнку фігуру, адже навколо багато повних курців, і нагадати, що від тютюну псується колір обличчя, темніють зуби, може потьмяніти волосся.

Якщо дитина почала курити, потрібно спокійно розібратися, чому вона це зробила. Якщо причина в переживаннях і стресі, то треба пояснити, що звичка курити – джерело нового стресу: якщо під рукою немає сигарет, курець не може розслабитися. Якщо підліток курить за компанію, щоб бути «як усі», можна сказати, що друзі будуть поважати його більше за силу волі і самостійний вибір не курити. Якщо ж сигарета – це спосіб показати свою дорослість, запропонуйте демонструвати це по-іншому, наприклад, взяти на себе деякі домашні справи, разом приймати важливі рішення.

АЛКОГОЛЬ

Більшість підлітків найчастіше вживають пиво та слабоалкогольні коктейлі, покладаючись на



оманливу «легкість» таких напоїв. Наркологи застерігають: пиво та слабо-алкогольні напої викликають швидке звикання і не менш сильну залежність, аніж міцні. Зловживання алкоголем частіше виникає у підлітків, чії друзі, родичі або батьки регулярно випивають.

Серед причин вживання алкоголю підлітки часто називають бажання посилити гарний настрій або виправити поганий, відволіктися від проблем, полегшити спілкування з протилежною статтю, відчутти себе дорослим, не відстати від однолітків. Інші мотиви – цікавість, «просто так», «від нічого робити» і домашні свята та урочистості.

i В Україні хоча б раз у житті траплялося бути п'яним 16% шестикласників, 33% восьмикласників і 56% десяти- й одинадцятикласників. При цьому хоча б раз на тиждень вживають пиво 5,5% шестикласників, 12% восьмикласників і 25% десяти- й одинадцятикласників. Серед цих школярів кожен сьомий (15%) вперше спробував алкогольні напої у віці до 12 років.

Джерело: «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді». Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка за підтримки представництва дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2010.

Повна заборона на будь-який алкоголь марна, оскільки підліток буде приховувати свій інтерес і робити «на зло». Помітивши інтерес дитини до спиртних напоїв, краще спокійно пояснити, що через їх часте споживання може збільшитися вага, порушитися менструальний цикл, порушитися потенція, можливе безпліддя. Треба попередити, що стан сп'яніння через погіршення самоконтролю і здатності оцінювати ситуацію може стати причиною нещасного випадку, неадекватних вчинків, насильства, незахищеного сексуального контакту, травми, а також загострення хронічних захворювань.



НАРКОТИКИ

Багато підлітків втягуються у вживання наркотиків, не усвідомлюючи повною мірою небезпеку і наслідки цієї звички. Одним «легкі» наркотики здаються елементом молодіжної субкультури. Інші роблять це, щоб «зняти напругу» або через «погані стосунки з батьками».

Розпізнати і підтвердити вживання наркотиків можна за деякими ознаками і особливостям поведінки дитини:

- чимраз більша скритність, різкі перепади настрою, неадекватність поведінки, наприклад дратівливість у спокійній ситуації і млявість в конфліктній, безладна мова, порушення координації без характерного алкогольного запаху;
- нові підозрілі друзі, розмови з приятелями пошепки, незрозумілими фразами;
- зниження інтересу до навчання і до звичних захоплень, прогули школи, спортивної секції;
- збільшення фінансових запитів: підліток починає випрошувати або вимагати дедалі більші суми грошей; з дому зникають гроші, цінні речі.

Якщо щось подібне відбувається з дитиною, не поспішайте робити однозначні висновки, погрожувати або карати. Проконсультуйтеся з психологом, і якщо ваші побоювання підтвердяться, підіть до нього разом з дитиною. Звернення до досвідченого психолога – найкраще, що можна зробити і в тому разі, коли у батьків є прямі докази – виявлені серед речей дитини голки, шприци, незрозумілий порошок, різнокольорові таблетки. Пряме питання про походження цих речей може застати дитину зненацька, і вона зізнається у вживанні наркотиків, але й може також відпиратися і говорити, що це речі друзів. Непродумана імпульсивна розмова може закінчитися сваркою та розривом взаємин.

Близькі і довірчі стосунки батьків з дитиною, прийняття і повага його самостійності, готовність допомогти і безумовна любов – найкраща вакцина від захоплення наркотиками. Але крім цього, дитину, яка підрастає, треба попередити про те, що вживання будь-яких наркотичних речовин (навіть найслабших і від часу до часу) означає залежність від них, а також підвищує ризик зараження ВІЛ (ін'єкційні наркотики), вірусними гепатитами та інфекціями, що передаються статевим шляхом.

ЯК БАТЬКИ МОЖУТЬ ЗНИЗИТИ РИЗИКИ

Експерти відзначають, що ризикована поведінка підлітків має комплексний характер. Ті, хто регулярно вживає алкоголь, частіше за інших піддають себе й іншим небезпекам: курять, пробують наркотики і мають непостійних сексуальних партнерів. Не дуже старанні у навчанні порівняно з дисциплінованими школярами, часто не снідають, рідше використовують паски безпеки, більше курять, частіше бувають п'яними, раніше

починають статеве життя, рідше відчувають себе здоровими. Тому для того, щоб знизити ризики, потрібно діяти відразу в усіх напрямках: розмовляти, пояснювати, міняти оточення, консультуватися з фахівцями, обмежувати, заохочувати, мотивувати, спрямовувати, змінюватися самим, дізнаватися більше, прагнути бути більш компетентними і авторитетними батьками в очах підлітка. А головне – навчитися поважати і розуміти підлітка, підтримувати його, зберігати контакт і взаємну довіру.

Сім'ї, де дитині приділяють належну увагу, цікавляться його проблемами, друзями і проведенням часу, а також прищеплюють навички ефективного спілкування, критичного мислення та ухвалення рішень, виховують вміння керувати почуттями та емоціями, рідше стикаються з такими проблемами.

Якщо ж дитина почала експериментувати з сигаретами, алкоголем чи наркотиками, потрібно разом з нею чесно обговорити всі плюси та мінуси такої поведінки. Уважно вислухавши її аргументи «за», потрібно допомогти їй знайти якомога більше аргументів «проти».

Щоб попередити шкідливі звички:

- заохочуйте активний спосіб життя, заняття спортом та розширення кола інтересів дитини;
- розвивайте у неї навички протидії тиску однолітків, підсилюйте самооцінку та впевненість;
- поясніть, що увявлення про куріння і вживання алкоголю як про елементи модного, «крутого» стилю життя служить інтересам виробників сигарет і спиртного й гарантує їхні надприбутки;
- порахуйте разом з дитиною, скільки грошей можна заощадити, якщо відмовитися від сигарет і пива, і запропонуйте купити на них те, про що вона давно мріє;
- розкажіть, що зараз у моді спорт, фітнес, правильне харчування і відмова від шкідливих звичок, і наведіть приклади з життя кумирів дитини.

І пам'ятайте про власний приклад. Якщо ви самі курите або часто пиваєте, намагайтеся кинути. Якщо не виходить, чесно зізнайтеся в цьому і вкажіть на себе як на приклад залежності, якої навіть за бажання складно позбутися.

ПІДЛІТКИ І СЕКСУАЛЬНІ СТОСУНКИ

Здатність і бажання вести активне статеве життя у підлітків з'являються раніше, ніж настає психологічна і соціальна зрілість. Вступаючи в сексуальні стосунки, підлітки часто не усвідомлюють, а іноді й не знають про можливі наслідки такого кроку. Через це радість відкриття нової грані людських взаємин може захмаритися розчаруванням, фізичним і психологічним дискомфортом, а часто й більш серйозними наслідками – ранньою вагітністю, інфікуванням і важким захворюванням.



Важливо пояснити дітям, які дорослішають, що сексуальні стосунки можуть стати джерелом сильних позитивних емоцій, задоволення і щастя тільки в тому разі, якщо вони починаються між двома людьми, які відповідально ставляться до свого здоров'я, одне до одного і можливої появи третьої – їхньої дитини. Підлітки серйозніше сприймають свою сексуальність, якщо усвідомлюють, що з цією сферою пов'язані головні життєві завдання – створення сім'ї та відповідальне батьківство¹³.

Послідовне формування у підлітків дорослого ставлення до сексуальності набагато розумніше і ефективніше від заборон, залякування і жорстких обмежень. Заперечення сексуальності як чогось непристойного, небезпечного або неодмінно пов'язаного з проблемами може лише посилити у підлітка бажання спробувати «заборонений плід» чи стати причиною глибоких психологічних комплексів.

ПРО ЩО ПОВИННІ ЗНАТИ ПІДЛІТКИ

Як правило, діти, які виростили в атмосфері уваги, турботи та довіри, а також успішні в навчанні, активні у спорті або творчості, починають статеве життя пізніше за тих своїх однолітків, які відчувають нестачу емоційної близькості і підтримки з боку батьків¹⁴. Проте якою розсудливою і слухняною не була б дитина, необхідно, щоб на порозі статевого дозрівання вона знала:

- як влаштована і функціонує репродуктивна система людини;
- чим небезпечні вагітність у ранньому віці й інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), в тому числі ВІЛ-інфекція;
- про сучасні засоби контрацепції і про те, що презерватив, за умови правильного використання, значно знижує ризик настання вагітності і зараження ІПСШ, і що єдиний стовідсотковий

спосіб не завагітніти і не заразитися ІПСШ – утриматися від сексуальних стосунків;

- про своє право на інформацію про репродуктивне здоров'я, на захист від сексуальних домагань і насильства, про право самій вирішувати, вступати чи не вступати в сексуальні стосунки, і обирати партнера без жодного тиску та примусу;
- про неприпустимість насильства в сексуальних стосунках і про відповідальність неповнолітніх за сексуальні насильницькі дії;
- про те, що батьки готові допомогти і підтримати дитину в будь-якій ситуації, а також про спеціальні медичні установи для підлітків, куди вони можуть звертатися самостійно.

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 і емоційному теплі, прагнуть любові й 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 решти 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; іноді можна говорити навіть 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. Більшістю юнаків рухає прагнення до самоствердження, дорослості, незалежності і самостійності, бажання справити враження 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.



В Україні від 7 до 15% школярів і учнів професійно-технічних училищ вперше мали статевий контакт у віці до 15 років. Серед учнів 9-го класу досвід сексуальних стосунків був у 17% хлопчиків і дівчаток, а серед десятикласників – у 23%. Близько 30% опитаних учнів 11-го класу вже вступали в статеві контакти.

Джерело: «Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовини серед учнівської молоді України». Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка за підтримки представництва ЮНІСЕФ в Україні, 2011.

У відвертій розмові з підлітком про сексуальні стосунки потрібно ненав'язливо пояснити, що без взаємної закоханості і ніжності, розуміння і спільності поглядів статеві стосунки можуть не принести емоційного задоволення і 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.

ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ)

Ранній початок сексуального життя, часта зміна партнерів, нерегулярне використання презерватива у сексуальних контактах з різними партнерами (чому неабияк сприяє алкогольне сп'яніння) призводять до зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом. Із понад 30 видів відомих на сьогодні інфекцій найбільш небезпечними є вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) і гепатит С.

ВІЛ викликає хронічне інфекційне захворювання, яке спостерігається тільки у людини. ВІЛ передається статевим шляхом, від матері дитині під час вагітності, пологів і годування грудьми, через інфіковану кров під час переливання, а також під час користування нестерильними шприцями, голками та іншими колючо-різальними предметами. За зовнішнім виглядом неможливо визначити чи є у людини ВІЛ чи ні: симптоми захворювання можуть не проявлятися кілька років, але вірус може передаватися іншим людям з моменту інфікування. Дізнатися свій ВІЛ-статус можна, тільки пройшовши тестування на ВІЛ (для аналізу використовується кров або слина). ВІЛ поступово руйнує імунну систему людини. Зазвичай через 5-10 років після зараження у людини без лікування розвивається стан, який називається синдромом набутого імунодефіциту (СНІД).

Він проявляється через часті захворювання верхніх дихальних шляхів, хвороби шлунково-кишкового тракту, онкологічні захворювання та шкірні інфекції. Повністю вилікуватися від ВІЛ-інфекції поки неможливо. Однак завдяки спеціальним лікам все більше людей живуть з ВІЛ довгі роки, не доходячи до стадії СНІДу.

i ЗАХИСТИТИ СЕБЕ ВІД ВІЛ МОЖНА:

- утримуючись від сексуальних контактів;
- дотримуючись вірності одному неінфікованому партнеру (чоловікові або дружині);
- правильно використовуючи презерватив під час кожного сексуального контакту;
- уникаючи контактів з чужою кров'ю;
- використовуючи тільки стерильні медичні та косметичні інструменти.

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.

В УКРАЇНІ:

- щодня 58 осіб заражається ВІЛ-інфекцією;
- у половині випадків ВІЛ передається статевим шляхом;
- тільки 40% молодих людей у віці 15-24 років мають правильне уявлення про шляхи передачі ВІЛ.

Джерело: Гармонізований звіт України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІДу, 2012.

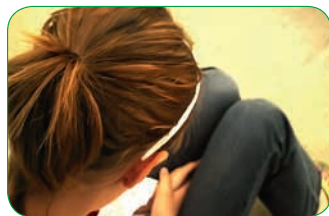
Через особливості будови статевих органів, жінки біологічно більш сприйнятливі до ІПСШ, в тому числі ВІЛ, аніж чоловіки. Молоді дівчата ще більш уразливі для ІПСШ через високу ймовірність травм статевих органів під час першого статевого контакту, а також під час насильницьких сексуальних стосунків. При цьому використання презерватива не може служити стовідсотковою гарантією від усіх ІПСШ. Деякі інфекції, наприклад, вірус папіломи людини (ВПЛ), який може згодом викликати рак шийки матки, передаються під час шкірного контакту на ділянці геніталій.

Багато ІПСШ мають невиражені симптоми, що посилює небезпеку їх непомітного переходу в хронічні форми. Вчасно не вилікувані інфекції можуть призвести до серйозних проблем зі здоров'ям, у тому числі до безпліддя. За підозри на зараження ІПСШ необхідне обстеження і допомога кваліфікованого фахівця.

Найефективнішим способом профілактики ІПСШ є утримання або сексуальні стосунки з постійним здоровим партнером за умови взаємної вірності. Але підлітки (а часто й дорослі) перебувають у пошуку цього єдиного партнера, тому набагато реалістичніше використовувати презервативи – і як засіб уникнути зараження, і для запобігання непланованої вагітності. Батькам варто пояснити це своїм 12-14-річним дітям ще до того, як вони можуть здобути перший сексуальний досвід. При цьому треба попередити, що презерватив не може забезпечити абсолютного захисту, адже завжди існує ризик його неправильного використання і пошкодження цілісності.

ЧИМ НЕБЕЗПЕЧНА РАННЯ (ПІДЛІТКОВА) ВАГІТНІСТЬ

Підліткам властиво недооцінювати ризики, в тому числі й пов'язані з сексуальною поведінкою, а також покладатися на випадок – «можливо пронесе». Крім того, багато хто щиро впевнений, що не можна завагітніти під час першого або поодинокого статевого контакту чи за перерваного статевого акту.



Щоб продемонструвати можливі наслідки підліткової вагітності, батьки можуть провести зі своїми дітьми-підлітками – як дівчатками, так і хлопчиками – невеликий експеримент. Запропонуйте їм скласти список життєвих цілей на найближчі 5 років і запишіть плани, що стосуються навчання, вибору професії, подорожей, розваг, творчості, занять улюбленою справою, спілкування з друзями тощо. Потім запропонуйте переглянути цей список з урахуванням раптового настання вагітності і очікування дитини.

У розмові з дочкою обговоріть, 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. Обговоріть, як можуть скластися стосунки з батьком дитини, чи буде він готовий піклуватися про сім'ю, або ж виховання дитини цілком ляже на плечі юної мами. Синів потрібно нагадати про те, що сексуальні стосунки – не просто розвага: вони мають серйозні наслідки, за які на нього покладено повну відповідальність. Юнаки повинні розуміти, що зачати дитину – зовсім не означає стати чоловіком. Дівчата ж не повинні будувати ілюзій, що народження дитини допоможе їм утримати коханого і змусить його одружитися.

Навіть за умови взаємного кохання вагітність і народження дитини в підлітковому віці небажані. Дитині потрібні дорослі, зрілі батьки, а не підлітки, які ще самі потребують батьківської опіки. Турбота про малюка може обмежити можливості молодих батьків здобути спеціальність, а надалі – отримати добре оплачувану й гідну роботу. Крім того, необхідність утримувати дитину ставить молодих батьків у довготривалу фінансову залежність від їхніх батьків або інших людей. У юних мам частіше, ніж у дорослих жінок, настає післяродова депресія, можуть виникнути проблеми з психічним здоров'ям через відсутність підтримки з боку рідних та близьких, відірваність від друзів і членів сім'ї, фінансову скруту.

Вагітність до 18-19 років не тільки ускладнює життя дівчини, але і створює великий ризик для її здоров'я. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, вагітність, її переривання і пологи в підлітковому віці є одними з основних причин материнської і дитячої смертності у світі. Як правило, рання вагітність протікає з серйозними ускладненнями, нерідко загрожує життю і здоров'ю матері та дитини. Діти, народжені матерями підліткового віку, частіше мають низьку масу тіла під час народження, що може тривалий час негативно впливати на їх розвиток. Переривання підліткової вагітності загрожує безпліддям та іншими гінекологічними захворюваннями.

ЯКЩО ДОЧКА ВАГІТНА

У більшості випадків підліткова вагітність буває незапланованою, випадковою і настає через те, що підлітки не використовують засобів контрацепції. Вагітність також може бути наслідком сексуального насильства.

Дівчата, як правило, переживають шок, коли виявляють, що вагітні. Вони бояться зізнатися батькам, приховують факт вагітності до пізніх термінів. Дізнавшись про вагітність дочки, не піддавайтеся гніву і паніці, не засуджуйте її і не погрожуйте від неї відмовитися, не обзивайте образливими словами. Часто від першої реакції батьків залежить, як дівчина вирішить цю ситуацію, як складеться її подальше життя. Несприйнята і відкинута батьками дівчина в стані розпачу може накоїти ще більше лиха – зробити аборт, піти з дому або навіть накласти на себе руки. А з моральною підтримкою батьків, відчуваючи любов і турботу сім'ї, вона впорається з цим непростим становищем.

Хай би як батьки хотіли вирішити ситуацію по-своєму, треба пам'ятати, що остаточне рішення з приводу вагітності – за самою дівчиною.

Насамперед таке рішення має бути обумовлено міркуваннями збереження здоров'я і життя дівчини, її соціального і психологічного благополуччя, і тільки досвідчений лікар може допомогти оцінити ризики виношування і народження дитини й співставити їх з наслідками переривання вагітності.

Часто батьки дівчини не визнають парубка, бачать у ньому тільки винуватця того, що трапилось. Не потрібно перешкоджати молодим, якщо вони люблять одне одного і хочуть разом виховувати дитину. Батько має такі ж батьківські права, як і мати, й повинен, попри свій юний вік, розділити всі турботи про дитину та сім'ю. Якщо ж він «умив руки», потрібно допомогти дочці пережити розчарування в хлопцеві, зосередитися на малюкові, радіти материнству та зрозуміти, що дитина не стане перешкодою для влаштування особистого життя, що вона ще зустрине чоловіка, який покохає і її, й дитину.

ЯКЩО СИН СТАВ БАТЬКОМ

Звістка про вагітність подруги, зазвичай, є для юнака не менше приголомшливою, ніж для дівчини. Почасти хлопець звинувачує дівчину в тому, що трапилось, залишає її наодинці з проблемою або ж пропонує гроші для переривання вагітності. Дуже часто підлітки приймають таке рішення самотійно, і батьки навіть не здогадуються про життєву драму, яка відбувається з їхніми дітьми.

Якщо вам стало відомо про вагітність подруги сина, не поспішайте його лаяти, а поговоріть з ним спокійно і відверто, щоб зрозуміти ситуацію і запропонувати підтримку. Обговоріть наслідки й труднощі раннього батьківства: народження дитини й піклування про неї, відмова від звичного способу життя, імовірна перерва в навчанні, пов'язана з необхідністю заробляти гроші на утримання своєї сім'ї, житлове питання. Якщо син хоче кинути навчання, щоб піти працювати, запропонуйте свою допомогу, поясніть, що ліпше деякий час пожити скромно, однак отримати гарну освіту заради сімейного благополуччя в майбутньому. Зустріньтеся з батьками дівчини, дізнайтеся, як вони ставляться до вашого сина – чи покладають на нього провину за ситуацію, чи хочуть, щоб молоді батьки уклали шлюб і жили разом; чи очікують матеріальної підтримки та участі батька у вихованні дитини. З урахуванням усього цього допоможіть синові прийняти доросле, відповідальне рішення.

КУДИ ЗВЕРНУТИСЯ ПО ДОПОМОГУ

Більшість батьків впевнені в тому, що якщо їхній дитині знадобиться медична допомога, вона, перш за все, звернеться до них. Однак коли йдеться про статеві стосунки, можливе зараження ІПСШ або підозру вагітності, підлітки не тільки не наважуються розповісти батькам про свої проблеми, але й намагаються їх приховати. З такими проблемами підлітки не стануть звертатися і в дитячу або дорослу поліклініку через побоювання, що про це стане відомо батькам, сусідам або знайомим.

КЛІНІКИ, ДРУЖНІ ДО МОЛОДІ



Для того, щоб уберегти підлітків від спроб самолікування та пошуку сумнівних послуг, в Україні створено мережу державних «Клінік, дружніх до молоді» (КДМ)¹⁵. Вони працюють за принципами доступності, добровільності, доброзичливості та довіри й надають медичну, соціальну і психологічну допомогу. Тут з повагою та розумінням ставляться до підлітків, зберігають конфіденційність і лікарську таємницю. Послуги цих клінік безоплатні.

Зазвичай такі клініки розташовуються в дитячій або у дорослій поліклініці, в жіночій консультації або шкірно-венерологічній клініці. Іноді вони працюють на базі соціальних служб. Але при цьому у кожній КДМ є окремий вхід, приміщення для очікування і спілкування підлітків і, якщо дозволяє площа, зала для тренінгів. Звернутися в таку клініку підлітки можуть самостійно. Привітна, дружня атмосфера приваблює підлітків і сприяє створенню довірчих стосунків з фахівцями. В одній клініці можна проконсультуватися у психолога та соціального працівника, відвідати дерматовенеролога, гінеколога, уролога, обстежитися на наявність ІПСШ. Багато підлітків звертаються до КДМ здоровими, щоб поговорити з психологом, отримати інформацію про репродуктивне здоров'я та контрацепцію. Психолог допомагає підлітку зрозуміти себе, а тренінги вчать тому, як не допускати конфліктів з оточуючими, з друзями, батьками, як налагодити стосунки з дівчатами (юнаками) і як уникнути шкідливих звичок. Лікар-дерматолог консультує, як захиститися від ІПСШ, а акушер-гінеколог – як дібрати ефективний засіб контрацепції і попередити неплановану вагітність. Підлітки, які дотримуються рекомендацій фахівців, як правило, уникають серйозних проблем.

КЛІНІКИ, ДРУЖНІ ДО БАТЬКІВ

Хоча КДМ призначені для самостійного відвідування підлітками і вважаються територією молоді, їхні двері відкриті для батьків – вони 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 багато серйозних проблем – не лише медичних, а й морально-етичних, психологічних та юридичних.

В Україні налічується понад 110 КДМ. У більшості обласних центрів і великих міст є такі клініки. Про їхні адреси та послуги можна дізнатися на сайті www.kdm-ldd.org.ua



ЧАСТИНА 3

СТАТЬ І ҐЕНДЕРНІ РОЛІ. ПРАВА ПІДЛІТКІВ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАСИЛЬСТВА



ЯК ФОРМУЄТЬСЯ СОЦІАЛЬНА СТАТЬ

Якщо біологічна стать людини визначається під час народження, то ґендерна ідентичність (соціальна стать) формується в процесі виховання та соціалізації. Бути в суспільстві жінкою або чоловіком означає не просто володіти певною анатомічною будовою, а й мати зовнішність, манери, поведінку, звички, які відповідають соціальним очікуванням. Ці очікування задають певні зразки поведінки (ґендерні ролі) для чоловіків і жінок залежно від ґендерних стереотипів – того, що в суспільстві вважається «типово чоловічим» або «типово жіночим».

Суб'єктивне почуття приналежності до хлопчиків або до дівчаток виникає дуже рано. Вже в трирічному віці хлопчики воліють гратися з хлопчиками, а дівчатка – з дівчатками. Спільні ігри також дуже важливі для придбання навичок спілкування одне з одним. Дошкільнята намагаються відповідати тим уявленням про «правильну» поведінку хлопчика чи дівчинки, які їм передають вихователі й діти довкола. Але головним авторитетом у всіх питаннях для маленьких дітей є батьки. Для дівчаток дуже важливим є образ не тільки жінки, головним прикладом якої є мама, а й образ чоловіка. Для хлопчиків так само важливі зразки і чоловічої, й жіночої поведінки. І звісно ж, батьки дають дітям перший приклад стосунків між чоловіком і жінкою, який багато в чому визначає їхній спосіб спілкування з протилежною статтю, уявлення про відносини в парі.

Спілкування з однолітками в школі та на інших заняттях допомагає дитині засвоїти ґендерні ролі і проявляти ті якості, які вважаються в їхньому оточенні жіночими або чоловічими. Цікаво, як по-різному батьки і вчителі реагують на відхід від стереотипів. Дівчинку-шибайголову, яка любить гратися з хлопчиками, – і дорослі, й однолітки, як правило, не засуджують. А ось хлопчика, який грає в ляльки, дражнять, обзивають «дівчишком» або «маминим синочком». У таких ситуаціях необхідне своєчасне втручання вчителів, моральна підтримка дитини з боку батьків. Підлітки, зазвичай, намагаються підкреслювати свої ґендерні якості. Хлопчик-підліток, прагнучи продемонструвати свою мужність, не тільки вправляється в спорті, проявляє рішучість, силу, але й активно демонструє інтерес до дівчаток і питань сексу. Дівчатка турбуються про те, чи вони привабливі для протилежної статі.

Засвоєння ґендерних ролей відбувається внаслідок складної взаємодії природних задатків, індивідуальних особливостей дитини та її оточення. Якщо батьки не нав'язують дитині свої уявлення, а допомагають їй розкрити індивідуальність, то в підлітковому і більш старшому віці у неї буде менше проблем, пов'язаних із статевим дозріванням, усвідомленням і прийняттям своєї статі.

Щоб виховати дитину в дусі ґендерної рівності, необхідно показувати їй приклад однакового ставлення до людей незалежно від їхньої статі, не допускати подвійних стандартів у ставленні до чоловіків і жінок та бути нетерпимим до всякого насильства, від кого б воно не виходило: дівчина, яка зачіпає хлопчика, заслуговує такого ж осудження, як і хлопчик, що

відбирає у неї іграшку. Гендерна рівність не скасовує статевих та гендерних відмінностей і не ототожнює жінок та чоловіків, дівчаток і хлопчиків, але дозволяє кожній людині знайти власний спосіб самореалізації, визначити свій життєвий вибір незалежно від звичних гендерних стереотипів.

СЕКСУАЛЬНІСТЬ І ПРАВА ПІДЛІТКІВ

Із сексуальністю людини пов'язані не тільки сексуальні контакти, але й все розмаїття стосунків, що базуються на любові, прихильності і потязі до іншої людини. Сексуальність виражається в думках, фантазіях, бажаннях, переконаннях, звичках, гендерних ролях, вчинках і відносинах. Це вроджена якість людини, яка по-різному проявляється в дитинстві і на різних етапах дорослішання.

Підліткова сексуальність так само реальна, як і сексуальність дорослих. Але багатьох батьків лякають прояви сексуальності у своїх дітей. Вдаючи, що її немає, або ухиляючись від розмов з дітьми на цю тему, батьки позбавляють себе можливості допомогти дитині, яка підростає. Перша закоханість, бажання налагодити стосунки або страх втратити партнера можуть викликати у підлітків сум'яття: вони ще не знають, як себе поводити в таких ситуаціях, особливо якщо є явний чи прихований тиск або примус. Тому батькам краще заздалегідь поговорити з дитиною і пояснити, що любов і насильство несумісні, що справжня любов базується на повазі, і що кожен має право сам вирішувати, з ким, коли і як спілкуватися, дружити або будувати більш інтимні стосунки. У патріархальному суспільстві молоді люди мали суворо слідувати вимогам традицій і волі старших, у тому числі в питаннях шлюбу та інтимних стосунків. Від дівчини чекали покірності та підпорядкування чоловікові. Сьогодні зовнішній соціальний контроль поступається місцем самоконтролю, якому батьки повинні навчити дітей.

Поясніть вашій дитині, що це її право:

- проявляти увагу, приймати або відмовлятися від її проявів з боку іншого;
- сказати «ні» у відповідь на залицяння;
- призначити побачення або відмовитися від нього;
- відмовитися робити що-небудь, навіть якщо приятель / подруга дуже цього хоче;
- відмовитися від сексуальних залицянь та стосунків, навіть після побачення, на яке було витрачено багато грошей або зусиль;

- припинити зустрічатися з тим, хто образив, зневажив, принизив (на людях або віч-на-віч);
- розлучитися з тим, хто робить боляче, навіть якщо його / її кохаєш;
- бути почутим, попросити допомоги, якщо вона потрібна.

Водночас, дуже важливо, щоб дитина зрозуміла, що права невіддільні від обов'язків. Підліток повинен розуміти, що відповідає за свої дії, в тому числі сексуальну поведінку. Якщо молоді люди розпочинають сексуальні стосунки, то вони завжди повинні пам'ятати про можливу вагітність, про захист партнера від інфекцій. На жаль, багато пар, навіть знаючи про небезпеку інфікування і шкоду абортів для жінки, не використовують засобів контрацепції та попередження інфекцій, що передаються статевим шляхом. Поговоріть з дитиною про те, що потрібно поважати межі у відносинах, встановлених приятелем або подругою, обговорювати і порівнювати свої бажання і уявлення про дозволене з бажаннями та уявленнями іншої людини.

ВЧАСНО РОЗПІЗНАТИ І ПОПЕРЕДИТИ НАСИЛЬСТВО

ЯК ЦЕ МОЖЕ СТАТИСЯ

Усі батьки сподіваються, що з їхньою дитиною цього ніколи не станеться. Але насильство можливе і з боку незнайомих людей, і з боку знайомих, і навіть у власній родині. Насильник може очікувати або переслідувати свою жертву в безлюдному місці: парку, пустирі, підвалі, під'їзді, або ж увірватися в квартиру, упевнившись, що в ній немає дорослих, може використовувати зброю, муляж або просто залякати дитину. У цей момент діти нерідко відчувають заціпеніння, чим і користується злочинець. Досить часто дитина потім запитує себе, чи могла вона щось зробити по-іншому, і «застряє» у стані самозвинувачення. Тому, дізнавшись про насильство, дорослі насамперед повинні підтримати дитину, запевнити, що вона все зробила правильно, залишилася живою і поділилася з дорослими тим, що трапилося.

Але все ж у більшості випадків сексуального насильства гвалтівник і жертва знайомі між собою. Для залучення дитини до сексуальної взаємодії насильник з близького оточення дитини (вітчим, один з батьків, родич, сусід, родич подруги або друга, вчитель, тренер) спочатку намагається привернути її до себе, потім шукає привід опинитися наодинці і формує у дитини відчуття безпеки у своїй присутності. Так дитина потрапляє

в замкнене коло. З одного боку, вона відчуває збентеження від того, що їй пропонують і що з нею роблять. А з іншого – людина, яка це пропонує, добре знайома і викликає почуття довіри. На наступному етапі насильник починає використовувати елементи сексуальної гри, які з часом переходять у більш відкриті сексуальні дії і можуть завершитися статевим актом. Поступово він приводить дитину до думки, що те, що він робить, цілком природно.

Маніпулюючи дитиною, насильник може перекласти на неї свою відповідальність, звинувачуючи: «Я б тебе не зачепив, якби не бачив, як ти сама / сама цього хочеш...». Щоб змусити дитину мовчати, він може погрожувати, що інші довідаються про те, що трапилося, то будуть насміхатися з дитини. Щоб дитина гостріше відчувала своє «безчестя», злочинець іноді знімає те, що відбувається, на відео, а потім починає шантажувати дитину – якщо вона проговориться, то ці записи будуть викладені в Інтернеті.

Найбільш травматичним для дитини є сексуальне насильство в сім'ї. Як правило, «домашній» насильник (вітчим, брат матері або батька, інший родич), маніпулюючи дитиною, досить довго може змушувати її мовчати. Особливо важко доводиться дитині, якщо злочинець навіює їй: «Я – єдина людина, якій ти потрібна».

Часто дитина натякає батькам на те, в якому становищі вона опинилася, проте батьки зазвичай не звертають уваги на ці сигнали. Ознаками сексуального примусу може бути різкий перехід від дружби з якимось дорослим або симпатії до нього до явного небажання йти до нього в гості чи на заняття. Дитина перестає говорити про цю людину, а під час згадування її імені стискається. Батькам треба звернути увагу на таку поведінку дитини щодо когось з дорослих і розібратися в ситуації. Якщо ж батькам не вдається самим визначити ступінь правдивості слів дитини, необхідно звертатися до психолога. Але відвертатися від слів дитини не можна за жодних обставин.

ДОПОМОГТИ ПЕРЕГОРНУТИ ЦЮ СТОРІНКУ ЖИТТЯ

Дізнатися про насильство або розпусні дії щодо дитини можна за її зовнішнім виглядом, поведінкою, розмовами. Садна і синці на обличчі або на тілі дитини, не схильної до бійок і активних ігор, – тривожний сигнал, особливо якщо вона не вдається в подробиці, або її розповідь не є правдоподібною. Пережите насильство може викликати замкнутість, поганий

настрій, пригніченість, тривожність, страх залишатися наодинці з людиною, що вчинила насильство. Дитина може розповісти про те, що трапилося другові чи подрузі, вчителів, матері, але говорити про це, як про випадок, що трапився з кимось іншим, про який вона дізналася з новин, прочитала в Інтернеті або побачила в кіно. Зверніть увагу на емоційний стан дитини під час розповіді, прислухайтеся, що вона хоче вам сказати насправді: просто поділитися приголомшливим фактом або просигналізувати про те, що трапилося особисто з нею.

Якщо є підстави підозрювати насильство щодо дитини, але ви не відчуваєте себе готовим говорити з нею на цю тему, зверніться до психолога. Коли ж ви зважилися на розмову, важливо не тільки що ви говорите, але й як. Поза, міміка, жести, інтонація, тембр голосу, смислові паузи – все це дитина зчитує як знаки: на чий ви стороні? чи заслуговуєте ви її довіри? Якщо в сім'ї є досвід довірчих бесід з дитиною на інші теми, то почніть розмову про ймовірне насильство зі звичних фраз: «Давай, пошепочемося!», «Ти мені хочеш щось розповісти?» Можна також обговорити нібито почуту або прочитану історію про неправильну поведінку дорослого щодо дитини. Висловіть своє негативне ставлення до дій дорослого, засвідчіть, що розумієте почуття і мотиви дитини. Дайте зрозуміти дитині, що вона завжди може розраховувати на підтримку та захист з вашої сторони.

Щоб допомогти дитині, яка пережила насильство, краще за все звернутися до фахівця, який має досвід роботи з такими дітьми. Якщо ж такої можливості немає, спробуйте допомогти дитині висловити, «завершити» свої емоції. Для цього можна дати їй можливість спрямувати свою агресію щодо кривдника на боксерську грушу або подушку. Іншими словами, її потрібно бити до тих пір, поки емоція не послабне, а об'єкт зникне з кола інтересів дитини. Якщо вдасться домогтися того, що кривдник перестане посідати центральне місце в думках і страхах дитини, їй буде набагато легше перегорнути цю сторінку свого життя й крокувати далі.

ЯК ПОПЕРЕДИТИ

Для попередження сексуального насильства важливо, аби з раннього дитинства дитина усвідомлювала, що люди бувають різні і що вони чинять по-різному. Залякувати дитину не потрібно, але не можна й підтримувати ілюзію ідеального світу.

Дитина повинна знати, що ніхто не має права цілувати її в губи, примушувати до обіймів і поцілунків, роздягати її, торкатися інтимних частин тіла. Батьки й близькі можуть поцілувати дитину тільки в лоб, носик, щічку, ручку. Пам'ятаючи про це, дитина легше розпізнає сексуальне домагання. Важливо розрізняти бажання дорослого або однолітка обійняти, щоб висловити радість від зустрічі або емоційно підтримати, і домагання – коли в дотиках, висловлюваннях, проявах уваги, пропозиціях провести разом час відчувається явний сексуальний підтекст.

Дитина повинна знати, що кохання й насильство несумісні. Примус до сексу – прояв не любові, а грубості, ревнощів чи бажання показати свою «крутість».

І головне, дитина повинна бути впевненою, що батьки захистять і підтримають її за будь-яких обставин, що вони не розгніваються на неї і не звинуватять в брехні або у провокуванні сексуального інтересу інших людей. Тільки в цьому випадку дитина поділиться з вами тим, що її турбує. Почуття провини й сорому за подію або побоювання, що їй не повірять, а ще гірше – звинуватять у трагедії, змушує багатьох дітей і підлітків замовчувати випадки насильства або його спроб.

ЯК ПОВЕДИТИСЯ З НЕЗНАЙОМИМИ

Варто навчити дитину правилам поведінки з незнайомими людьми:

- не розмовляти з незнайомцями на вулиці; на прохання показати потрібну вулицю або провести до магазину потрібно пояснити, як пройти, але в жодному разі не проводити, навіть якщо попросив одноліток або жінка;
- не розмовляти зі сторонніми через вхідні двері і не впускати їх до помешкання;
- не приймати ніяких подарунків, частувань, пропозицій підвезти, сходити в гості, пограти, взяти участь у зйомці кіно від незнайомих людей, в тому числі однолітків;
- не вірити незнайомцям, які представляються знайомими батьків (друг батька, однокласниця мами тощо), якщо батьки про це не попереджали заздалегідь;
- не сідати в машину до незнайомців, не заходити до під'їзду або ліфту з незнайомими людьми, повідомляти рідним домофоном про свій прихід;

- якщо незнайомець намагається заманити в безлюдне місце або змусити сісти в машину, потрібно голосно кричати і кликати на допомогу;
- якщо незнайомець йде слідом, потрібно зайти в магазин або інше громадське приміщення і подзвонити батькам, сказати про це охоронцю або співробітникам і не виходити з приміщення до приїзду батьків; якщо поблизу немає ніяких громадських місць, то можна підійти до будь-якого дому і помахати рукою нібито батькам / родичам, яких бачиш у вікні. Можна зробити вигляд, що дзвониш додому, і голосно повідомити про своє швидке повернення. Налаштування мобільного телефону повинні дозволяти швидкий набір номерів батьків і міліції.

Зміцнюючи в дитині, особливо в підлітковому віці, почуття впевненості в собі, підвищуючи її самооцінку і навчаючи навичкам ефективного спілкування, батьки допомагають їй протистояти тиску в різних людських взаєминах, у тому числі і в сексуальних. Уміння вести себе впевнено і давати тверду відмову може допомогти присікти сексуальні домагання і запобігти насильству.

РЕАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО У ВІРТУАЛЬНОМУ СВІТІ

Сучасні діти і підлітки значно випереджають своїх батьків в умінні користуватися комп'ютером, зокрема Інтернетом, і годинами спілкуються в соціальних мережах. Інтернет став невід'ємною частиною їхнього життя. Він може бути дуже корисним для загального розвитку, навчання, творчого самовираження і пошуку однодумців. Але він може бути й небезпечним: через малий життєвий досвід юні користувачі не завжди в змозі розпізнати ризики, які можуть трапитися їм у мережі.

Користуючись Інтернетом, крім небезпек, які можуть зашкодити домашньому комп'ютеру і привести до фінансових втрат (віруси, доступ до паролів банківських карт тощо), діти і дорослі можуть зіткнутися з насильством, яке замість віртуального може стати цілком реальним і завдати важкої психологічної травми і шкоди здоров'ю.



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.

Відеочат Рулетка (Chatroulette) передбачає використання веб-камери для спілкування з незнайомими людьми, що нерідко супроводжується обговоренням сексуальних тем і демонстрацією оголеного тіла. Перебуваючи на таких ресурсах, діти можуть потрапити на сайти, що містять фото і відео порнографічного змісту, перегляд яких може негативно вплинути на уявлення про здорові сексуальні взаємини, девальвувати сімейні цінності і спровокувати передчасний інтерес до статевих стосунків. Крім того, через такі сайти діти можуть стати жертвами педофілів або людей з порушенням психіки.

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, співчувають, 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.

Не усвідомлюючи можливих негативних наслідків, підлітки повідомляють в Інтернеті персональну інформацію, виставляють на своїх сторінках відверті фотографії, які потім можуть легко потрапити на інші сайти і стати загальнодоступними, можуть бути відредаговані і використані в неприйнятному вигляді. Іноді дорослі самі поширюють через соціальні мережі та

форуми персональну інформацію про себе і своїх дітей, що може зацікавити злочинців і поставити під загрозу безпеку дитини.

Щоб убезпечити дітей від реальних загроз віртуального світу, фахівці з інтернет-безпеки радять цілеспрямовано навчати дитину правилам безпечної поведінки в Інтернеті, а саме:

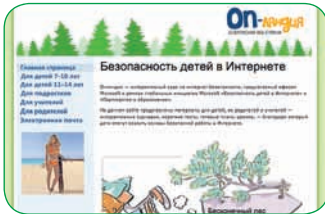
- пояснити дитині важливість захисту своєї та чужої конфіденційної інформації;
- навчити дітей поводитися в Інтернеті так само обачно, як і в реальному житті;
- ніколи не погоджуватися на реальне побачення з незнайомою людиною, не попередивши про це дорослих;
- нагадати про те, що віртуальний співрозмовник може видавати себе за іншого;
- попередити про ризики, пов'язані із запитами різних сайтів надати логіни, паролі, відомості про банківські картки, номер телефону та домашню адресу чи іншу персональну інформацію;
- переконати дітей у необхідності звертатися за порадою і допомогою щоразу, коли вони стикаються в Інтернеті з чимось сумнівним або потенційно небезпечним.

У підготовці цього розділу використано матеріали посібника для батьків: Литовченко І.В., Максименко С.Д., Чела 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.

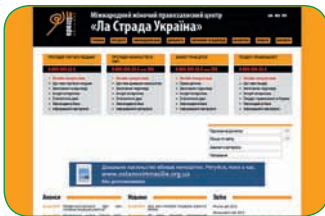
САЙТИ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА БАТЬКІВ ПРО БЕЗПЕКУ В ІНТЕРНЕТІ:



<http://online-bezpeka.kyivstar.ua/>



<http://www.onlandia.org.ua/>



<http://www.lastrada.org.ua/>



<http://www.microsoft.com/ru-ru/security/>

ЧАСТИНА 4

РОЗМОВА ПРО ВЗАЄМИНИ – ВИХОВАННЯ ОСОБИСТОСТІ



Статеве виховання – це виховання особистості, відповідальності, цінностей, уміння спілкуватися, ухвалювати рішення, кохати і бути щасливим. А ще це – необхідна складова відповідального батьківства. Молоді люди, з якими батьки або родичі говорили про сексуальні стосунки, визнають, що таке спілкування допомогло їм уникнути багатьох помилок і переживань. Але не всі батьки готові до такої розмови.

БАТЬКИ ЗБЕНТЕЖЕНІ

Якщо батько або мати вільно обговорюють зі своїми дітьми питання, пов'язані зі статевим розвитком, романтичними, інтимними і сімейними стосунками, дітям справді пощастило. Проте багато батьків, навіть

визначаючи необхідність статевого виховання, часто обирають вичікувальну позицію, вважаючи, що чим довше молоді люди не будуть поінформовані, тим пізніше почнуть статеве життя. В результаті відверта розмова відбувається тоді, коли поради і попередження вже не актуальні.

Поки дорослі відтягують розмови з дітьми про статевість, діти отримують відповіді на свої запитання від тих, хто їм ближче: від однолітків. Однак уявлення інших, навіть більш досвідчених підлітків часто не мають нічого спільного з науковими даними, а лише відображають наявні в суспільстві, особливо в молодіжному середовищі, чутки і міфи про чоловічу та жіночу сексуальність. Так формуються нав'язані середовищем стереотипи, від яких надалі підлітку важко відмовитися, навіть якщо вони йдуть урозріз з його власними почуттями, поглядами та досвідом.

Щоб подолати почуття незручності і навчитися впевнено і спокійно обговорювати з дітьми ці теми, батькам, можливо, доведеться докласти деяких зусиль. Адже більшість з них виросли в суспільстві, де про взаємини чоловіка і жінки, а також про сексуальну поведінку не було прийнято говорити відкрито. У сім'ях ці теми нерідко обходили увагою або замовчували. Деякі батьки й досі ніяковіють, коли доводиться вимовляти вголос назви інтимних частин тіла навіть на прийомі у лікаря. Важливо подолати цю сором'язливість і знайти потрібні слова для відвертої розмови з дитиною.

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. Воно дає уявлення про важливість сімейних відносин, цінності здорового способу життя, відповідального і шанобливого ставлення до себе та інших.

КІЛЬКА ПОРАД БАТЬКАМ



ПОЧИНАЙТЕ ЯКОМОГА РАНІШЕ

Якщо дитина з ранніх років отримує відповідні до її віку й розвитку інформацію про взаємини, знає правильні назви всіх частин тіла і відчуває, що батьки є надійними радниками, найімовірніше, спілкування з нею у старшому віці на відвертіші теми не викличе труднощів. А якщо батьки ніколи

раніше не говорили з дитиною на сексуальні теми, то підліток, що стоїть на порозі статевої зрілості, може сприйняти спроби «профілактичної бесіди» з подивом і побоюванням. Адже в цьому віці він вже має певні уявлення про сексуальність, а інюді – і певний особистий досвід. У кожному разі, почати спілкуватися на ці теми хоч би й пізніше все одно краще, ніж ніколи.

ВРАХОВУЙТЕ ВІК І ГОВОРІТЬ ПРОСТО

Поки дитина маленька, говорити з нею про те, що її цікавить, легко. Головне – відповідати спокійно й зрозуміло, підкреслюючи, що йдеться про звичні речі. Почати краще з біологічних відмінностей чоловіків і жінок, пояснюючи слова, які вона може почути поза домівкою або з екрану телевізора. Але обмежуватися однією біологією неправильно: ліпше, щоб дитина від початку сприймала сексуальні стосунки як один із проявів любові.

Тема вашої розмови з дитиною обов'язково повинна відповідати її віку. Підлітки одного й того ж віку можуть перебувати на різних стадіях фізіологічної та психосексуальної зрілості. Одні розвиваються з випередженням, інші відстають. Але потреба в експериментах і самопізнанні є в усіх підлітків, тому донести інформацію необхідно навіть до найрозважливіших і слухняних.

У розмові з підлітком використовуйте анатомічні терміни, принагідно пояснюючи їх точний зміст. Відповівши на запитання дитини, переконайтеся, що вона зрозуміла ваші слова і дізналася те, що хотіла. Якщо ви не можете відповісти, не бійтеся зізнатися в цьому. Добре, якщо після вашої розмови у дитини з'являться нові запитання.

ВИБИРАЙТЕ ДЛЯ РОЗМОВИ ЗРУЧНИЙ ЧАС, МІСЦЕ І МОЖЛИВІСТЬ

Ваше спілкування має відбуватися в атмосфері довіри і відкритості. Використовуйте різні життєві випадки як «виховні моменти» – прокоментуйте ситуацію, свідками якої ви стали, обговоріть те, що трапилося в школі, сюжет фільму або книгу. Так ви зможете легко привернути увагу дітей до важливих тем і зробити вашу розмову невимушеною, при цьому і ви, і дитина під час розмови почуватиметеся комфортніше.



КОЖНЕ ПИТАННЯ МАЄ ПРАВО НА ВІДПОВІДЬ

Якщо ви ігноруєте питання або намагаєтеся уникнути розмови, ви тим самим даєте дитині зрозуміти, що їй не варто звертатися до вас. Ніколи не відповідайте на кшталт: «Ти для цього ще занадто малий (мала)». Якщо ваша дитина доросла до того, щоб запитати, значить, вона досить доросла, аби отримати відповідь. Іноді достатньо відповісти в загальних рисах, не вдаючись у деталі. Головне, щоб дитина зрозуміла, що може звертатися до вас зі своїми питаннями і хвилюваннями. Якщо ви не готові відповісти відразу, пообіцяйте знайти відповідь, і буде краще, якщо ви зробите це разом з дитиною.

НЕ РОБІТЬ ПРИПУЩЕНЬ про те, якою досвідченою, недосвідченою або наївною є ваша дитина. Уважно слухайте, про що вона говорить і про що питає. Відповідайте на її питання, а не на свої власні побоювання і страхи.



ВИЯВЛЯЙТЕ ПОВАГУ

Завжди уважно вислухайте дитину і ніколи не глузуйте над її запитаннями. Те, що вам, з вашим досвідом дорослого життя, може здатися незначним і не вартим уваги, постає дуже важливим для вашої дитини. Не обговорюйте в її присутності те, що її бентежить чи цікавить, з іншими дорослими.

Спілкуючись на рівних з дитиною, ви залишаєтеся батьками. Важливо не тільки висловити свою думку, а й дізнатися думку дитини, дати їй можливість поділитися своїми почуттями, виговоритися. Спілкування краще будувати на позиціях партнерства: повчальний тон і нотації тільки ускладнюють взаєморозуміння.

ЗАХОЧУЙТЕ САМОСТІЙНІСТЬ

Кожен підліток хоче відчути себе дорослим. Обговоріть ситуацію і запропонуйте підліткові самому вирішувати, зважаючи на отриману інформацію. Наголошуйте, що турбота про своє здоров'я і самостійність характерні саме для дорослої людини, що дорослішання нерозривно пов'язане з особистою відповідальністю за наслідки своїх вчинків і умінням відстоювати свої переконання, не піддаватися тиску з боку інших. Намагайтеся виробити у дитини навички самостійного ухвалення рішень і вміння сказати «ні».

НЕ ТІЛЬКИ РИЗИКИ

Пам'ятайте, що статеве виховання має охоплювати різні теми, а саме питання цінностей, відносин, турботи, емоційної близькості, любові, відповідальності, сім'ї, материнства і батьківства, а не обмежуватися інформацією про фізіологічні аспекти статевого стосунку і ризику, які їх супроводжують. Зауважте, що репродуктивна система недаремно має назву дітородної, адже у неї особлива місія – дати нове життя, продовжити рід. Від того, як молоді люди ставитимуться до свого тіла, буде залежати не тільки їхнє здоров'я, але й здоров'я їхніх майбутніх дітей. Поясніть, що сексуальні стосунки – це цілий пласт взаємин між чоловіком і жінкою, прихований від загального огляду, але дуже суттєвий для самопочуття і задоволеності життям.



ПРОПОНУЙТЕ ІНШІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

Якщо ви боїтеся щось наплутати або не можете подолати збентеження в розмові з дитиною про стосунки статей, надайте їй можливість самій прочитати про це чи прочитайте разом з нею. Сьогодні є чимало книг, розрахованих на різний вік, які наочно і дбайливо донесуть всі необхідні відомості до дитини.

У підготовці цього розділу використано матеріали посібника Gids voor ouders: Praten met kinderen en jongeren over seksualiteit en relaties, Sensoa, 2009.

КОРИСНІ РЕСУРСИ



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 планування сім'ї та методи контрацепції на сайті www.planA.org.ua або за телефоном інформаційної лінії **0-800-50-27-57**



- про попередження насильства та захист прав дітей, правила безпечної поведінки дітей в Інтернеті – 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 в Москві.



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



- про те, як вчителям і батькам цікаво й зрозуміло донести підліткам інформацію про здоровий спосіб життя і безпечну поведінку – на порталі профілактичної 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**

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

- 1 Аналітичний звіт «Ставлення та погляди батьків щодо статевого виховання своїх дітей» за результатами глибоких 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.
- 2 Аналітичний звіт «Виклики до профілактичних програм, спрямованих на зменшення уразливості молоді в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу»/ О.М. Балакірева, Т. Бондар, Я.О. Сазонова, К.А. Саркісян. – К.Інжиніринг, 2010. – С. 71.
- 3 Центр демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН. Демоскоп Weekly, электронная версия бюллетеня «Население и общество», № 205, июнь 2005. <http://demoscope.ru/weekly/2005/0205/tema04.php>
- 4 Кон, И.С. Психология юношеского возраста. М.: Просвещение, 1979.
- 5 Аналітичний звіт: 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. – С. 61.
- 6 Стан здоров'я жіночого населення в Україні за 2011 рік, Міністерство охорони здоров'я України, Центр медичної статистики МОЗ України, Київ-2012.
- 7 Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» № 37, Київ-2012, Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України, Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України.
- 8 Comprehensive External Evaluation of the National AIDS Response in Ukraine: Consolidated Report (р. 82 http://www.unaids.org.ua/files/20120221205901177559External_Evaluation_ConsRep_en.pdf
- 9 Международное техническое руководство по половому просвещению. ЮНЕСКО, 2009.
- 10 Статеве виховання: сім'я і школа. Як налагодити партнерство. Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї», Київ, 2012.
- 11 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.
- 12 Порядок проведення щорічних медичних оглядів у школярів затверджено спільним наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерством освіти, науки, молоді та спорту від 16.07.2010 № 682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних класів», який зареєстровано в Міністерстві юстиції України від 10 вересня 2010 року за № 794/18089.
- 13 Августин Ю. Сексуальна інтеграція: путівник для пізнання і формування власної сексуальності/ Пер. з пол. З. Городенчук. – Львів, Свічадо, 2012. – 200 с.
- 14 Школа для батьків / Бондаровська В., Бабенко О., Возіянова О. та ін. – ПП «Заценко» – К.: 2006. – С. 286.
- 15 Оцінка клінік, дружніх до молоді: аналітичний звіт / І.Л. Демченко, Н.П. Пивоварова, М.М. Костючок, Н.А. Белоносова. – К.: К.І.С., 2008. – 104 с.

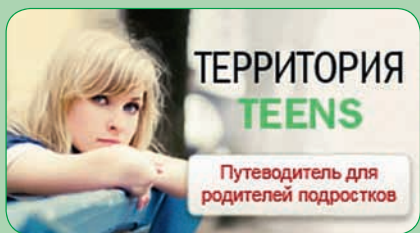
Дизайн і верстка: Катерина Кириченко

Ілюстрації та фотографії, використані у цій публікації, взято із відкритих фотобанків <http://www.sxc.hu>, <http://all-free-download.com>, <http://clip.dn.ua>

Наклад 500 примірників.
Надруковано у типографії ТОВ «Мел Ком»
Київ, 2013



Цей буклет у електронному вигляді можна прочитати на сайті Благодійного фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» www.reprohealth.info



Багато цікавих та корисних статей про секрети спілкування зі своїми дітьми читайте у путівнику для батьків підлітків «Територія TEENS» на сайті журналу PSYCHOLOGIES www.psychologies.ru/int/teens/



Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

В сотрудничестве с Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Белорусии, Республике Молдова и Российской Федерации



Благодійний Фонд «ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї»