



Міністерство освіти і науки України
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Українсько-Швейцарська програма "Здоров'я матері та дитини"
Український фонд "Благополуччя дітей"

Серія "Посібники та підручники ВНУ імені Лесі Українки"

Н. В. Зимівець
В. С. Петрович
О. Ю. Закусило

НАВЧАННЯ ЗДОРОВ'Я

просвітницька
робота з підлітками
щодо збереження,
розвитку та зміцнення
репродуктивного здоров'я

Навчальний посібник

Луцьк

Редакційно-видавничий відділ
Волинського національного університету імені Лесі Українки

2010



УДК [37.015 : 612.6] – 053. 6
ББК 74. 66 я 7
3 62

Рекомендовано як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів
Міністерством освіти і науки України (Лист МОН № 1/11 - 11786 від 22.12.2010 р.)

Серія “Посібники та підручники ВНУ імені Лесі Українки”
Серія заснована у 2010 році

Авторський колектив:

Н. В. Зимівець, кандидат педагогічних наук; **В. С. Петрович**, кандидат педагогічних наук;
О. Ю. Закусило

За загальною редакцією **Н. В. Зимівець**

Рецензенти:

доктор медичних наук **Т. Ю. Бабич**;
доктор педагогічних наук **Г. М. Лактіонова**;
доктор педагогічних наук, професор **В. М. Оржеховська**;

Зимівець Н. В.

3 62 Навчання здоров'я : просвітницька робота з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я : навч. - метод. посіб. / Н. В. Зимівець, В. С. Петрович, О. Ю. Закусило ; за заг. ред. Н. В. Зимівець. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – 360 с. – (Посібники та підручники ВНУ імені Лесі Українки)

ISBN 978-966-600-493-5 (серія)
ISBN 978-966-600-526-0

У посібнику висвітлено філософський, соціальний та соціально-педагогічний аспекти проблеми репродуктивного здоров'я підлітків та молоді. Підтримка здорового способу життя трактується не тільки крізь призму індивідуума, але й груп та спільнот. Видання допоможе студентам вищих педагогічних закладів I– IV рівнів акредитації краще засвоїти розділи, що стосуються громадського й репродуктивного здоров'я навчальних дисциплін “Технології соціально-педагогічної діяльності”, “Методика формування здорового способу життя”, “Основи громадського здоров'я”.

Для шкільних психологів, соціальних педагогів, працівників центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, слухачів курсів підвищення кваліфікації, представників громадських організацій, котрі займаються цією проблематикою.

Підготовку та видання посібника здійснено за підтримки Швейцарської Конфедерації. Погляди, висловлені в цій книзі, належать їхнім авторам та не обов'язково відображають позицію донора.

УДК [37.015 : 612.6] – 053. 6
ББК 74. 66 я 7

ISBN 978-966-600-493-5 (серія)
ISBN 978-966-600-526-0

© Зимівець Н. В., Петрович В. С., Закусило О. Ю., 2010
© Український фонд “Благополуччя дітей”, 2010
© Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2010
© Гончарова В.О. (обкладинка), 2010

Зміст

- 6** **ПЕРЕДМОВА**
- 10** **РОЗДІЛ 1.** Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я
 - 10** 1.1. Концептуальні основи збереження, зміцнення та розвитку здоров'я
 - 21** 1.2. Соціально-педагогічна діяльність щодо збереження та зміцнення здоров'я підлітків і молоді в контексті Державної програми “Репродуктивне здоров'я нації”
 - 32** 1.3. Підлітки як особлива цільова група просвітницько-профілактичних програм, спрямованих на збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я
 - 46** 1.4. Технологія проведення просвітницького тренінгу
- 52** **РОЗДІЛ 2.** Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров'я”
 - 52** 2.1. Загальні методичні рекомендації щодо організації та здійснення підготовки фахівців до впровадження послуги “Навчання здоров'я”
 - 56** 2.2. Базові вправи для підготовки спеціалістів, які проводять просвітницьку роботу з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення здоров'я
- 70** **ДОДАТКИ** до розділу 2

- 126** **РОЗДІЛ 3.** Тренінг – курс для підлітків “Сходи́нки до тво́го здо́ров’я”
- 128** **3.1.** Ти і твоє здо́ров’я
- 128** 3.1.1. Перша схо́динка “Твоє уявле́ння про здо́ров’я”
- 139** 3.1.2. Дру́га схо́динка “Багатогра́нність і цілі́сність здо́ров’я”
- 147** 3.1.3. Тре́тя схо́динка “Фа́ктори, які вплива́ють на твоє здо́ров’я”
- 160** 3.1.4. Че́тверта схо́динка “Тво́я відпо́відальність за здо́ров’я”
- 168** **3.2.** Взаємо́стосунки, сексуа́льність і репро́дуктивне здо́ров’я
- 168** 3.2.1. П’я́та схо́динка “Міжосо́бисті́тні взає́мини. Сексуа́льність: як її розу́міти та сприйма́ти”
- 178** 3.2.2. Шо́ста схо́динка “Твоє репро́дуктивне здо́ров’я”
- 186** 3.2.3. Сьо́ма схо́динка “Реа́ліза́ція сексуа́льності”
- 195** 3.2.4. Во́сьма схо́динка “Ста́тева пове́дінка та твоє здо́ров’я”
- 205** 3.2.5. Де́в’я́та схо́динка “Тво́ї ріше́ння що́до ста́тевої пове́дінки”
- 212** 3.2.6. Де́ся́та схо́динка “Тво́я безпечна ста́тева пове́дінка”
- 221** 3.2.7. Оди́на́дця́та схо́динка “Відпо́відальність у сексуа́льних взає́минах”
- 233** 3.2.8. Два́на́дця́та схо́динка: “Тво́я пове́дінка й со́ціально керовані / зумовле́ні інфе́кції”

247	3.3. Здоров'я – твоя цінність
247	3.3.1. Тринадцята сходинка “Життєві цінності”
257	3.3.2. Чотирнадцята сходинка “Здоров'я як найвища індивідуальна та громадська цінність”
267	3.3.3. П'ятнадцята сходинка “Сім'я, родина – найвищі моральні цінності”
275	3.3.4. Шістнадцята сходинка “Твоє майбутнє”
283	3.3.5. Сімнадцята сходинка “Твої дії задля благополуччя”
288	ДОДАТКИ до розділу 3
342	ГЛОСАРІЙ
347	РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

ПЕРЕДМОВА

Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я, яке є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації загалом, мають стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства та належать до найбільш актуальних завдань економічного та соціального розвитку країни.

Державна програма “Репродуктивне здоров'я нації” на період до 2015 року націлює всі інституції суспільства на розробку та реалізацію міжгалузевих та міжсекторальних стратегій, спрямованих на пропагування, формування та заохочення населення до здорового способу життя, відповідального батьківства та безпечного материнства.

Особливе значення надається проведенню ефективних “просвітницьких заходів з питань сприяння здоров'ю, пропагування здорового способу життя, планування сім'ї, зміцнення репродуктивного здоров'я населення”[29].

У міжнародних документах, зокрема Декларації тисячоліття Організації Об'єднаних Націй, Всесвітній декларації з охорони здоров'я “Здоров'я для всіх у XXI столітті”, Стратегії ВООЗ у сфері репродуктивного здоров'я, Європейській стратегії “Здоров'я та розвиток дітей і підлітків”[93; 101], визначено концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я загалом і репродуктивного зокрема у глобалізованому світі, як цілісного, системного процесу. У цих документах також зазначається, що необхідність задоволення потреб людей протягом життя зумовила розширення концепції охорони здоров'я матері та дитини до концепції охорони репродуктивного здоров'я населення.

Серед основних причин, які впливають на репродуктивне здоров'я, міжнародна спільнота визначила такі: невідповідність вимогам, неякісна або недоступна інформація й обслуговування у сфері репродуктивного здоров'я; недостатній рівень знань про сексуальність людини; поширеність небезпечних форм сексуальної поведінки й інфекцій, які передаються статевим шляхом.

Багато проблем виникає в підлітковий період – час, коли формуються основні звички поведінки, яка може мати надалі дуже серйозні наслідки для репродуктивного здоров'я людини. Становлення репродуктивної сфери і складає біологічний сенс пубертата. Із позицій теорії системогенеза, слід передбачати визначальну роль становлення сексуальності в житті та здоров'ї підлітка.

Передмова

Важливість підліткового здоров'я отримала офіційне визнання світової спільноти, що відображено в міжнародних угодах: підсумкових документах Міжнародної конференції з народонаселення і розвитку в Каїрі (1994), а також у Цілях розвитку тисячоліття.

Завдання цього видання – надати студентам вищих навчальних закладів, соціальним педагогам, соціальним працівникам, практичним психологам, представникам громадських організацій якнайповнішу інформацію про сучасні теоретичні та практичні аспекти просвітницької роботи з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я.

Пропонований посібник апробований в освітніх закладах 22 районів Волинської, Вінницької, Івано-Франківської областей та Автономної Республіки Крим у межах реалізації Українсько-Швейцарської програми “Здоров'я матері й дитини 2008–2010 рр.”, мета якої – покращення наявності, якості, ефективності та доступності “промоційних, профілактичних і лікувальних послуг охорони здоров'я матері та дитини у вибраних областях, районах і громадах України”.

Серед пакету послуг, запроваджуваних Програмою, особливе місце займає послуга “навчання здоров'я”, основна мета якої – навчити підлітків компетентного і відповідального ставлення до здоров'я загалом і репродуктивного зокрема.

У читачів може виникнути цілком логічне запитання “Що таке “навчання здоров'я”?”

Навчання здоров'я як дисципліна бере свій початок у науці про поведінку, громадську охорону здоров'я й освіту. Ефективне навчання здоров'я може покращити здоров'я та добробут людини, сім'ї, громади й суспільства загалом та приносить і короткострокові, і довготермінові економічні вигоди.

Навчання здоров'я трактується як “спланована послідовна навчальна програма, що її представлено підготовленими спеціалістами (інструкторами) задля підтримки розвитку знань про здоров'я, навичок здорового способу життя та позитивного ставлення до здоров'я [75, с. 11]”, набуття ними компетентності.

Компетентність із питань здоров'я передбачає пізнавальні й соціальні уміння та навички досягнення благополуччя, мотивацію та здатність людей отримувати доступ до інформації, розуміти й використовувати її так, щоб це сприяло зміцненню та підтримці здоров'я – і індивідуального, і громадського.

Стратегії, які використовуються під час реалізації навчання здоров'я мають стосунок до інтегрованої моделі здоров'я, концепції сприяння покращенню здоров'я, забезпечення права на здоров'я.

Навчання здоров'я – це процес послідовних дій, котрі базуються на перевірених принципах навчання і теорії зміни поведінки, включає взаємодію

між тренером (ведучим) та учасником і відбувається в певний час й у визначеному місці. Місця навчання здоров'я численні: школи, інші типи навчальних закладів, лікарні, клініки дружні для молоді, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, молодіжні громадські організації, міжнародні організації, центри здоров'я тощо.

У процесі навчання здоров'я важливу роль відіграє принцип партнерства, котрий полягає в поєднанні зусиль і скоординованої роботи медичних, соціальних працівників, учителів, батьків і лідерів громади під час організації та здійснення означеного процесу.

Таке поєднання – основа послідовної та безперервної системи навчання здоров'я. У сім'ї, школі, лікарні, від спеціалістів соціальних служб молода людина отримуватиме інформацію про здоров'я на єдиній концептуальній основі. Партнерство дає змогу раціонально й ефективно використовувати наявні ресурси, не дублювати діяльність й інформацію, котра надається, як це відбувається сьогодні.

В контексті даного посібника послуга “навчання здоров'я” здійснюється шляхом проведення тренінгових занять для підлітків за програмою тренінгу-курсу “Сходинки до твого здоров'я”.

Модель тренінгових занять – це один із можливих варіантів реалізації стратегії активного навчання, побудованого на принципах конструювання знань і навчання за допомогою досвіду.

На тренінгових заняттях тренінгу-курсу “Сходинки до твого здоров'я” підлітки зможуть:

- ❖ отримати відповіді на такі запитання: що таке здоров'я? як його зберегти? що означає здоровий спосіб життя? що веде до благополуччя та як бути умінь його реалізації?
- ❖ отримати достовірну інформацію про репродуктивне здоров'я, сексуальне здоров'я, особливості статі, усвідомити роль дружби та кохання, важливість партнерського спілкування між хлопцями й дівчатами, про можливі наслідки безвідповідальної поведінки в репродуктивній сфері та способи їх недопущення, а також доцільність утримання від раннього статевого життя;
- ❖ відпрацювати навички безпечної (відповідальної) поведінки, відповідального ставлення до своїх вчинків, зрозуміти важливість визначення власних духовних цінностей та орієнтації на здоровий спосіб життя.

В матеріалах тренінгу-курсу сексуальність трактується з точки зору гендерного підходу – відповідно до системи цінностей, самооцінки, уміння приймати рішення.

Автори посібника намагалися викласти матеріал так, щоб загалом читачів

Передмова

було не тільки все зрозуміло, а й зручно під час користування.

У першому розділі “Теоретико-методологічні засади навчання здоров’я” обґрунтовано вибір концептуальних основ сприяння здоров’ю, які викладені в міжнародних хартіях, деклараціях та рекомендаціях, котрі є підґрунтям методології соціально-просвітницької роботи з питань збереження, зміцнення та розвитку здоров’я молоді; подається також докладна характеристика алгоритмів розробки та впровадження соціально-педагогічних технологій такої діяльності.

У другому розділі посібника запропоновано загальні рекомендації щодо підготовки фахівців до впровадження діяльності з навчання здоров’я (у контексті репродуктивного та сексуального здоров’я підлітків), наведено базові вправи й безпосередній теоретичний та практичний матеріал, який дасть змогу і фахівцям-практикам, і майбутнім соціальним педагогам та практичним психологам добре підготуватися до впровадження цієї освітньо-професійної послуги.

Якщо перша та друга частини посібника присвячені висвітленню теоретичних та методичних питань, то третя – модуль “Сходинок до твого здоров’я” – містить вправи та завдання тренінгу-курсу, котрі сприяють формуванню в підлітків мотивації до відповідального ставлення до здоров’я.

У посібнику вміщено глосарій базових понять, які використовуються в тексті, а також докладний план тренінгу-курсу, який дає змогу зрозуміти логіку його побудови.

Маємо надію, що це видання стане в нагоді практичним психологам, соціальним педагогам, працівникам центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, представникам громадських організацій, котрі займаються цією проблематикою, та складаємо щиру подяку учасникам і партнерам Українсько-Швейцарської програми “Здоров’я матері й дитини 2008–2010рр.”, усім тим, хто брав участь в апробації цих матеріалів, чиї слушні рекомендації та побажання значною мірою покращили їх, чия праця, енергія та завзятість допомогли в роботі над посібником.

Слова особливої подяки адресуємо фахівцям та тренерам Всеукраїнської благодійної організації “Український фонд “Благополуччя дітей” – Грінчук Нелі, Авельцевій Тетяні, Лях Тетяні, Молочному Валерію, Мірошніченко Тетяні.

Водночас пропонуване увазі читачів видання висвітлює не всі аспекти багатогранної проблеми навчання здоров’я. Будемо вдячні за відгуки, зауваження та пропозиції, які можна надіслати за адресою: а/с 229, м. Київ, 02152; e-mail: staff@ccf.kiev.ua

Наталія Зимівець,

автор та редактор видання, кандидат педагогічних наук

Розділ 1

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

1.1. Концептуальні основи збереження, зміцнення та розвитку здоров'я підлітків та молоді.

Питання покращення здоров'я людини та здоров'я нації сьогодні є найбільш актуальним під час розв'язання внутрішніх і зовнішніх завдань розвитку кожної країни, оскільки здоров'я населення – інтегральний показник соціального благополуччя, важливий складник забезпечення стійкого¹ розвитку – бажаної перспективи й мети для кожної країни та світової спільноти

Злободенність проблеми здоров'я в планетарному масштабі обумовлюється не тільки якісними та кількісними характеристиками майбутнього розвитку людства, а й загрозою його подальшого існування як біологічного виду [115].

Імператив виживання стимулював світове співтовариство до розробки загальнолюдської планетарної стратегії – *сприяння покращенню здоров'я*, яка “ставить вимогу виховання нової якості людини (ноосферної), нової свідомості (екологоцентричної), нової якості освіти (інтегративної), нового ставлення до здоров'я, побудованого на загальнолюдських цінностях” [36, с. 45].

У цьому контексті принципово іншого значення набуває ставлення до здоров'я (індивіда, групи, громади, суспільства). Саме воно обумовлює діяльність суб'єкта здоров'я задля досягнення благополуччя, є одним із найважливіших чинників, що впливають на стан здоров'я. Відповідальне ставлення до здоров'я міжнародна спільнота визначає як необхідну умову стійкого розвитку планети й відвернення імовірної загрози антропологічної катастрофи.

Закономірно, що в Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті одним із найголовніших завдань є навчання людини відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших як до найвищої суспільної й індивідуальної цінності [78].

¹ Стійкий, стабільний розвиток визначається як розвиток, що дає змогу задовольняти потреби нинішнього покоління, не ставлячи під загрозу потенційні можливості із задоволення потреб прийдешніх поколінь (WCED, 1987).

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Отже, здоров'я населення загалом, підрастаючих поколінь зокрема – це суспільна цінність, яка має бути забезпечена системою наукових і практичних заходів щодо збереження, зміцнення та розвитку здоров'я, діяльністю структур, які їх реалізують, та відповідальним ставленням й усвідомленою турботою кожного члена суспільства про особисте та громадське здоров'я.

У цьому контексті питання збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я нації висвітлюється не ізольовано від інших питань здоров'я, а є важливим компонентом ширших ініціатив, спрямованих на покращення здоров'я населення.

Прагнення змінити негативні тенденції в репродуктивному здоров'ї населення неминуче буде приводити до аналізу факторів здоров'я, котрі сприяють або протидіють покращенню індивідуального та громадського здоров'я, проектування комплексних міжсекторальних дій зі створення умов для підвищення якості життя, досягнення благополуччя впродовж життєвого циклу людини.

Саме тому організація роботи з питань покращення здоров'я, зокрема й репродуктивного, як його важливої складової частини має ґрунтуватися на положеннях концепції сприяння здоров'ю, оскільки в ній акумулюються сучасні теоретико-методологічні основи збереження, зміцнення та розвитку і індивідуального, і громадського здоров'я.

Концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я як цілісного, комплексного процесу викладені в документах загальносвітового масштабу (Оттавська хартія (1986), Всесвітня декларація з охорони здоров'я “Здоров'я для всіх у XXI столітті” (1998), Бангкокська хартія (2005) та ін.). Ці положення є теоретико-методологічним підґрунтям організаційного процесу сприяння здоров'ю, оскільки в них інтегровано сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я (комплексний, холістичний, аксіологічний, акмеологічний, феноменологічний, антропоцентричний, адаптаційний, еволюціоністський) й визначено пріоритетні напрями діяльності.

Згідно із цими положеннями, здоров'я є водночас глобальним явищем, фундаментальною потребою і правом людини; загальнолюдською й індивідуальною цінністю; процесом, здатністю та результатом – станом повного благополуччя в усіх сферах життєдіяльності; системною якістю, що характеризує цілісність людського буття й передбачає набуття особистістю життєвої компетентності за факторами здоров'я.

У концептуальних засадах сприяння здоров'я розкриваються в єдності такі суттєві ознаки феномену здоров'я як:

- ❖ холістичність (цілісність), багатокomпонентність, системність;
- ❖ співвідношення структурного (стан) і динамічного (процес) аспектів здоров'я;

- ❖ рівні здоров'я, їхня детермінованість факторами здоров'я, серед яких найвпливовішим фактором є ставлення до здоров'я;
- ❖ взаємозалежність і взаємообумовленість благополуччя індивіда, громади, країни та всього світу.

Зміст здоров'я, викладений у концепції, стисло можна можна трактувати так: здоров'я – це жити довго (“*наповнити життя роками*”); бути здоровим якомога довше (“*наповнити роки життям*”); розвивати впродовж життя свій потенціал (“*наповнити життя життям*”) [86, с. 6].

Відповідно до концептуальних положень, сприяння покращенню здоров'я трактується як спеціально організований, цілеспрямований, системний процес “надання можливостей людям посилювати контроль за власним здоров'ям та його факторами й тим самим покращувати його” [100, с. 18].

Діяльність зі *сприяння покращенню здоров'я* спрямована на розкриття та досягнення повної реалізації всіма людьми потенціалу їхнього здоров'я, розвиток кожного індивіда в контексті його життєвих та загальнолюдських цінностей, підвищення контролю особистості над своїм здоров'ям і його факторами, зміцнення й охорони здоров'я людей упродовж усього їхнього життя, досягнення благополуччя і особистості, і громад, і країн, і міжнародного співтовариства загалом.

Особливу увагу в цих концептуальних положеннях приділено стратегіям сприяння здоров'ю дітей та молоді.

Свідченням цього є, зокрема, той факт, що майже всі цілі розвитку світової спільноти, які сформульовані в Декларації тисячоліття, передбачають створення умов для здорового розвитку підростаючих поколінь. У Європейській стратегії “Здоров'я і розвиток дітей і підлітків” [34] конкретизовано теоретичні підходи й визначено основні пріоритети практичної діяльності зі сприяння здоров'ю дітей та молоді.

Головна мета цієї стратегії – створення умов, які дають змогу підростаючому поколінню повною мірою реалізувати свій потенціал у сфері здоров'я, а саме надання молодим людям можливості жити в безпечному й доброзичливому середовищі, отримання достовірної інформації з питань здоров'я та розвитку, реалізація програм навчання здоров'я, розвиток структур зміцнення здоров'я, участь молоді в плануванні, здійсненні та оцінюванні програм, планів, спрямованих на покращення стану їхнього здоров'я.

За умови управління процесом сприяння здоров'ю дітей і молоді на цих засадах можна гарантувати, що потенціал здоров'я майбутніх поколінь буде реалізований завдяки їхній здатності турбуватися про нього, а також про здоров'я інших громадян своєї країни та світу.

Сприяння здоров'ю як процес передбачає і власну активність особистості,

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

і організацію та керівництво (управління) зі сторони соціуму.

Управління – це така організація того чи іншого процесу, що забезпечує досягнення визначених цілей. Як відомо, кожен процес управління будується на характеристиці керованого об'єкта безпосередніми показниками, формуванням управлінських дій, їх реалізації, оцінювання їх адекватності й ефективності (за станом керованого об'єкта) [27].

Зі всіх видів управління як переведення керованої системи з одного стану в інший, бажаний тому, хто здійснює управління за допомогою цілеспрямованих дій, управління сприянням покращенню здоров'я найскладніше. При його організації потрібно ґрунтуватися на концепції сприяння покращенню здоров'я як системі об'єднаних основною ідеєю поглядів, які визначають можливість цілісного розуміння суті процесу, задають контур управління [65, с.34].

Відповідно до концепції, послідовність організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю *передбачає*:

- ❖ попереднє оцінювання здоров'я підлітків та молоді;
- ❖ аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити;
- ❖ розробка на основі інтегративного підходу конкретних дій (відповідно до визначених п'ятьох напрямів пріоритетної діяльності зі сприяння здоров'ю);
- ❖ здійснення конкретних дій на основі принципів сприяння здоров'ю;
- ❖ оцінювання їх (дій) результативності, ефективності (оцінка процесу);
- ❖ кінцеве оцінювання рівня здоров'я (оцінка мети).

Одна з найважливіших складових частин цього алгоритму – *попереднє оцінювання здоров'я* шляхом збору й аналізу інформації, що характеризує стан здоров'я як об'єкта управління.

Зауважимо: організатори процесу сприяння здоров'ю постійно стикаються з проблемою відсутності адекватних показників й інструментів, якими можливо виміряти кількість і якість здоров'я, котре визначається ВООЗ як “стан повного фізичного, духовного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад” [22, с. 8].

Сьогодні і в науковій, і в популярній літературі одним із найбільш поширених показників в оцінюванні здоров'я населення на індивідуальному рівні є відсутність захворювань, а на популяційному – зниження рівня смертності, захворюваності й інвалідності, тобто звіти про “здоров'я населення” ґрунтуються на характеристиці “нездоров'я”, а головна мета управління процесом сприяння здоров'я, відповідно до цих показників, має бути спрямована на попередження захворювань, а не досягнення благополуччя.

Для організації процесу, спрямованого на розкриття й досягнення повної реалізації підлітками та молоддю потенціалу їхнього здоров'я, підвищення контролю над здоров'ям і його факторами, потрібно визначати показники, які б ґрунтувались, зокрема, і на характеристиці “здоров'я”, відображали б і стан самого здоров'я в динаміці, і залежність його від тих факторів здоров'я, якими можна керувати.

Показники індивідуального здоров'я мають розкривати не тільки характеристики фізичного, а й інтелектуального, духовного психологічного й соціального розвитку, здатності до відтворення не тільки фізично здорового потомства, а й трудового та духовного потенціалу суспільства.

На нашу думку, показниками індивідуального здоров'я, котрі відповідають представленим вище параметрам, є здатність особистості:

- ❖ досягати благополуччя через адекватну поведінку в різних сферах життєдіяльності;
- ❖ до позитивного саморозвитку в конкретних життєвих обставинах;
- ❖ підтримувати необхідну тривалість здорового життя, що дає змогу виконати життєві плани й отримати задоволення від їх реалізації;
- ❖ до репродукції (народження та виховання здорових дітей).

Оскільки на здоров'я підлітків та молоді впливають генетичні, соціальні й економічні фактори, пов'язані з індивідуальними особливостями та сімейними умовами, умовами життя й навчання, якістю та доступністю до різних видів послуг, процес сприяння здоров'ю потребує розробки комплексного впливу на ці фактори.

Саме тому *другим складником* в алгоритмі організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є *аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити*.

Фактори здоров'я – це узагальнений термін для характеристики сукупності чинників й умов, які впливають на здоров'я людини. У практиці сприяння здоров'ю найширше використовується запропонована Далгреном і Вайтгедом (Dahlgren and Whitehead 1991) [100] класифікація факторів і розроблена ними на її основі модель „райдуга факторів здоров'я” (див. рис. 2.1.). У моделі фактори здоров'я згруповано за п'ятьма блоками: 1) загальні соціально-економічні, культурні й екологічні фактори; 2) умови життя та роботи; 3) соціальні мережі й мережі співтовариств; 4) особистий спосіб життя; 5) вік, стать, особливості організму особливості.

Стосовно здоров'я підлітків та молоді, ця модель підкреслює, що під час розробки програм сприяння здоров'ю, формування ставлення до здоров'я слід урахувувати не тільки наявність чи відсутність можливостей для отримання знань та навичок досягнення благополуччя, а й наявність можливо-

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

стей для реалізації отриманих знань; доступу до базових медичних та соціальних послуг; рівень культури здоров'я громади; соціальну підтримку, можливість участі молодих людей у діяльності з покращення громадського здоров'я; готовність фахівців (концептуальну, технологічну, психологічну) до здійснення діяльності щодо сприяння здоров'ю.

Відповідно, такі програми мають бути спрямовані не тільки на посилення умінь, навичок і потенційних можливостей підлітків та молоді, а й на зміну соціальних, екологічних і інших умов задля створення системи, котра б забезпечувала, зберігала та покращувала здоров'я. І ще одна суттєва характеристика таких програм – здійснення їх на основі скоординованої міжсекторальної і міжвідомчої партнерської роботи щодо сприяння здоров'ю.

Третьою складовою частиною алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є *розробка на основі інтегративного підходу відповідних програм, проектів покращення здоров'я.*

Ефективність цих програм, проектів забезпечується реалізацією конкретних дій, заходів у *п'яти основних напрямках пріоритетної діяльності сприяння покращенню здоров'я, а саме:* організація роботи з навчання здоров'я (освіта заради здоров'я); формування політики, сприятливої для здоров'я (політика заради здоров'я); створення сприятливого середовища для здоров'я (структурні зміни чи зміни середовища); підвищення спроможності, посилення дій суспільства, громади щодо покращення здоров'я (розвиток громади заради здоров'я); розвиток особистих навичок людей діяти на користь власного та громадського здоров'я (розвиток особистості заради здоров'я), переорієнтація служб охорони здоров'я (від зорієнтованості на нездоров'я до зорієнтованості на здоров'я).

Для графічного представлення системи логічно пов'язаних компонентів пріоритетної діяльності фахівці зі сприяння покращенню здоров'я запропонували *план-схему змін задля сприяння покращенню здоров'я* (див. рис. 2.2), що є своєрідною матрицею (система логічно пов'язаних компонентів) для визначення необхідних дій і для зміцнення особистого здоров'я, і для покращення здоров'я сім'ї, організації і, насамперед, для підвищення потенціалу здоров'я громади, країни, міжнародного співтовариства.

Слід зазначити, що план-схема наочно показує, що покращення здоров'я можливе лише за одночасної зміни навколишнього середовища та зміни особистості. Тому дії зі сприяння покращенню здоров'я мають спрямовуватись і на зміну особистої поведінки, і на структурні зміни для створення сприятливого середовища для здоров'я. Без структурних змін неможливі стійкі зміни в поведінці особистості, у ставленні до здоров'я. Основні компоненти схеми – розвиток потенціалу громади заради здоров'я (залучення громади до прийняття рішень, від яких залежить стан громадського здо-

ров'я), розвиток особистості заради здоров'я (свідомі дії особистості з розвитку своїх здібностей, напрацювання умінь для посилення контролю за факторами здоров'я, досягнення благополуччя), політика заради здоров'я (механізми, які стимулюють дії, спрямовані на покращення здоров'я), освіта заради здоров'я.

Докладніше розкриємо тільки один із компонентів план-схеми, а саме: освіта заради здоров'я, оскільки одним із визначальних факторів і здоров'я індивідуума, і громадського здоров'я загалом є рівень освіченості щодо здоров'я.

Не випадково особливе місце серед принципів стійкого розвитку, проголошених ООН, займає принцип неперервної освіти громадян протягом усього життя. Ця мета пов'язана з вирішенням найважливішої проблеми людства – недовикористанням кожним попереднім поколінням свого “потенціалу здоров'я”.

Під розвитком потенціалу здоров'я розуміється процес неперервного збалансованого розширення людських можливостей. Кожна людина має величезну кількість здібностей і великий потенціал, потрібно лише розвивати здібності, підтримувати та зміцнювати внутрішні сили особистості.

Основоположними визнаються дві головні можливості: постійно протягом життя отримувати бажані професійно та життєво необхідні знання, інформацію, а також мати доступ до ресурсів, потрібних для забезпечення гідного рівня якості життя.

За визначенням ВООЗ, освіта заради здоров'я передбачає: свідомо сформовані можливості для набуття знань, у т. ч. ту або іншу форму комунікації, спрямовану на покращення інформованості з питань здоров'я, факторів здоров'я і його зміцнення; забезпечення спроможності людей зробити правильний вибір (самовизначитись із питань здоров'я), набуття компетентності.

Компетентність із питань здоров'я передбачає пізнавальні й соціальні уміння і навички досягнення благополуччя, визначальну мотивацію та здатність людей отримувати доступ до інформації, розуміти й використовувати її так, щоб це сприяло зміцненню та підтримці здоров'я – і індивідуального, і громадського [22].

Навчання здоров'я в контексті сприяння здоров'ю визначається як “спланована послідовна навчальна програма, що її представляють підготовлені спеціалісти (інструктори) задля підтримки розвитку знань про здоров'я, навичок здорового способу життя та позитивного ставлення до здоров'я” [75, с. 11].

Навчання здоров'я через формальну освіту в навчально-виховних закладах чи неформальну – у родині, громадах, суспільстві – засіб систематичної актуалізації знань, котрі накопичуються у світі з неймовірною

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

швидкістю; інструмент покращення інформованості та набуття компетентності з питань здоров'я, факторів здоров'я і його зміцнення; інструмент розвитку, посилення мотивації та впевненості (особистої ефективності), необхідних для діяльності, спрямованої на реалізацію потенціалу здоров'я.

Освіта заради здоров'я забезпечує наявність знань, умінь і навичок у громадян країни проектувати й ефективно здійснювати особисту життєдіяльність, життєдіяльність громади як здоров'ярозвивальну, є дієвим і одним із основних факторів покращення і індивідуального, і громадського здоров'я загалом та репродуктивного здоров'я, зокрема, як їх складової частини.

Наразі зауважимо: у міжнародній практиці освіти заради здоров'я змінюються моделі навчання здоров'я – від тільки інформаційно-когнітивної до ціннісно-сислової, від моделі засвоєння суми знань і навичок до моделі дій на благо здоров'я (див. додаток II-4).

Зазначимо, що в процесі розробки тренінгового курсу для підлітків щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я автори посібника використовували модель дій на благо здоров'я, яка передбачає спрямованість навчального процесу на формування концепції та філософії життя особистості в сучасних умовах, а результатом є компетентність особистості діяти в інтересах свого та громадського здоров'я.

Система неперервної освіти заради здоров'я має передбачати створення освітнього середовища, котре сприяє розвитку творчого начала кожної особистості, включає багатоманіття типів і видів освітніх установ та системи стимулів, які сприяють, починаючи з дитячого віку, розвитку громадян заради здоров'я.

Зауважимо також: освіта заради здоров'я виділена в плані-схемі як окремий компонент, і водночас є важливим складником усіх її компонентів, оскільки здійснення діяльності зі сприяння покращенню здоров'я передбачає наявність компетентності і в особистості, і в організаторів процесу та в людей, які приймають політичні рішення стосовно здоров'я.

Саме тому є нагальна потреба створення системи підготовки спеціалістів для неперервної освіти заради здоров'я, серед яких особливе місце мають займати такі спеціальності, як “учитель здоров'я”, “викладач системи освіти дорослих”, “спеціаліст з організації процесу сприяння здоров'ю”.

Важливість обов'язкового здійснення діяльності зі сприяння здоров'ю в п'яти пріоритетних напрямках ще раз підкреслено на Світовому форумі з освіти в Дакарі (Сенегал, 2000), документ котрого “Концентрація ресурсів із дієвості програм здоров'я в школі” передбачає розробку внутрішніх положень школи (*політика заради здоров'я*), постачання безпечної питної води й послуг санітарії, харчування в межах школи як перші суттєві кроки до здорових умов навчання (*структурні зміни, створення сприятливого середо-*

вища), навчання здоров'я на засадах розвитку життєвих умінь і навичок (*освіта заради здоров'я*), участь учнів в означеній діяльності (*розвиток особистості заради здоров'я*), розвиток партнерства між учителями та працівниками охорони здоров'я, представниками громадської охорони здоров'я, батьками (*розвиток громади заради здоров'я*) [75].

Четвертим складником алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є здійснення конкретних дій на основі принципів сприяння здоров'ю.

Процес сприяння здоров'ю ґрунтується на принципах: *самовизначення* (вибір особистості стосовно здоров'я на основі створених можливостей), *активізації потенціалу* (розвиток здібностей і ресурсів особистості), *соціального підкріплення* (підтримка, взаємодія між окремими особами, групами в питаннях здоров'я), *партнерства* (об'єднання зусиль громад, організацій, установ для покращення громадського здоров'я); *участі* (залучення особистості, груп до процесу планування, підготовки, проведення й оцінювання програм зі сприяння покращенню здоров'я).

Включення підлітків та молоді як рівноправних партнерів на всіх етапах процесу управління сприянням здоров'ю життєво необхідне для досягнення головної мети – збереження, покращення та розвитку їхнього здоров'я. А формулювання цілей управління (розвиток, зміцнення здоров'я, в тому числі й репродуктивного) має бути відоме й доступне розумінню кожній молодій особистості, створюючи в неї мотивоване бажання щось робити в цьому напрямі. Участь, за визначення ВООЗ, – це активне заангажування умів, сердець й енергії людей у процес їхнього власного зцілення та розвитку. З огляду на природу самого розвитку, очевидним є таке твердження: якщо немає значущої й ефективної участі, немає й розвитку [22].

Означені принципи – загальні керівні положення, які потребують постійності (сталості) дій за різних умов й обставин здійснення процесу сприяння покращення здоров'ю та, за неухильного їхнього дотримання, багато в чому визначають ефективність програм, заходів зі сприяння здоров'ю.

Наступним складником алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є *оцінювання результативності, ефективності дій* (оцінка процесу); *кінцеве оцінювання рівня здоров'я* (оцінка мети).

У глосарії ВООЗ оцінювання процесу сприяння покращенню здоров'я визначається як оцінювання того ступеня, у якому дії та заходи цього процесу досягають оцінюваних кінцевих результатів.

Кінцеві результати процесу – це зміни особистих характеристик, умінь і навичок і/або соціальних норм і дій, а також/або організаційної практики, громадської/державної політики, пов'язаної з діяльністю зі сприяння здоров'ю або обумовлені нею [22].

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Для підтвердження змін визначаються показники (поведінкові, структурні), застосовуються різні методи оцінювання (якісні, кількісні, економічні).

Центральним елементом оцінювання є те, наскільки дії зі сприяння здоров'ю допомагають і дають можливість людям та співтовариствам здійснювати контроль над своїм здоров'ям, удосконалювати його фактори. Ефективність процесу визначається також за реалізацією п'яти пріоритетних напрямів сприяння покращенню здоров'я, тому що, як засвідчує практика, саме комплексний підхід приносить вагомі результати.

Отже, відповідно до концептуальних положень сприяння покращенню здоров'я:

Здоров'я – це стан повного благополуччя в різних сферах життєдіяльності; фундаментальна потреба людини; реалізація її потенціалу; здоров'я є одночасно ресурсом, процесом і результатом задоволення однаковою мірою фізичних, психічних і соціальних потреб кожної людини за пріоритетного значення здоров'я всієї людської популяції нинішнього та майбутніх поколінь, найвища загальнолюдська і суспільна цінність; проявляється в здатності зберігати й покращувати природне місце існування, збільшувати тривалість та покращувати якість життя завдяки можливості контролю та керування факторами, які їх обумовлюють.

Досягнення благополуччя здійснюється через свідомий та цілеспрямований процес творення людиною власної системи життєдіяльності, участі в діяльності щодо покращення громадського здоров'я та забезпечується її відповідальним ставленням до здоров'я і індивідуального, і громадського.

Збереження, зміцнення та розвиток здоров'я підлітків та молоді як складова частина сприяння покращенню здоров'я – це цілеспрямована, комплексна, системна діяльність, що поєднує освітні, політичні дії та дії зі створення сприятливого середовища, надання можливостей для розвитку особистості.

Комплексність, цілісність, системність цієї діяльності забезпечується:

- ❖ здійсненням її за певним алгоритмом;
- ❖ реалізацією за п'ятьма напрямками пріоритетної діяльності (політика заради здоров'я; створення сприятливого середовища для здоров'я; освіта заради здоров'я; розвиток особистості заради здоров'я; розвиток громади заради здоров'я);
- ❖ створенням єдиної комплексної програми; заходи, які проводяться в її межах, підпорядковані єдиній меті, реалізуються на єдиних принципах;
- ❖ участю підлітків та молоді на всіх етапах розробки та реалізації програм;

- ❖ міжсекторною взаємодією (об'єднанням зусиль спеціалістів із різних відомств, сфер та батьків).

Таке поєднання зусиль різних спеціалістів – основа послідовної та безперервної системи навчання здоров'я. У сім'ї, школі, лікарні, від спеціалістів соціальних служб молода людина отримуватиме інформацію про здоров'я на єдиній концептуальній основі.

Запитання для самоконтролю

- ❖ Який сутнісний зміст поняття *здоров'я* розкривається в концепції сприяння покращенню здоров'я ?
- ❖ На яких міжнародних конференціях визначались основні положення концепції сприяння покращенню здоров'я?
- ❖ Які фактори визначають здоров'я?
- ❖ Назвіть складові алгоритму організації та реалізації процесу сприяння покращенню здоров'я?
- ❖ У чому сутність основних п'яти напрямів пріоритетної діяльності з сприяння покращенню здоров'я?
- ❖ У чому суть навчання здоров'я ?

1.2. Соціально-педагогічна діяльність щодо збереження та зміцнення здоров'я підлітків і молоді у контексті Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації"

Проблеми здоров'я, у тому числі й репродуктивного, для України, як і для всієї світової спільноти, у сучасних умовах набувають особливої соціальної значущості.

За підрахунками міжнародних експертів, приблизно 20 % глобального тягаря поганого стану здоров'я жінок і приблизно 14 % поганого стану здоров'я чоловіків складають аспекти поганого репродуктивного й сексуального здоров'я (материнська та перинатальна смертність і захворюваність, онкологічні захворювання, інфекції, які передаються статевим шляхом, ВІЛ/СНІД) [101].

Ці статистичні дані не охоплюють усього тягаря поганого стану здоров'я – недооцінюється гендерно обумовлене насильство й гінекологічні стани, які мають серйозні соціальні, психологічні та фізичні наслідки. Сталий розвиток будь-якої країни значною мірою залежить від її демографічної перспективи, що визначається здатністю населення до простого відтворення, станом репродуктивного здоров'я.

Репродуктивне здоров'я можна визначити як основну складову здоров'я людини й суспільства, що характеризує їх здатність створити й реалізувати необхідні умови для народження здорової дитини та виховання здорового покоління, здатного забезпечити соціальну безпеку й розвиток суспільства.

Оскільки репродуктивне й сексуальне здоров'я мають фундаментальне значення для розвитку потенціалу здоров'я окремих осіб, сімей, а також для соціально-економічного розвитку громад і націй [101, с. 22], міжнародне співтовариство приділяє особливу увагу сприянню покращенню репродуктивного здоров'я.

Визначення репродуктивного здоров'я, прийняте на Міжнародній конференції з народонаселення та розвитку (1994), включає основні особливості, які створюють унікальність репродуктивного й сексуального здоров'я порівняно з іншими сферами громадської охорони здоров'я.

Репродуктивне здоров'я стосується особистих і надзвичайно цінних аспектів життя. Репродуктивне здоров'я людини починається до й продовжується після років відтворення і тісно пов'язане із соціально-культурними факторами, гендерними ролями, а також із дотриманням та охороною прав людини, особливо й не тільки із сексуальністю та особистими відносинами [101, с. 26].

Охорона репродуктивного здоров'я визначається як поєднання методів, способів і послуг, які сприяють репродуктивному благополуччю за рахунок

попередження й усунення причин, які впливають на репродуктивне здоров'я. Вона також включає охорону сексуального здоров'я, метою якої є покращення життя й особистих відносин, а не просто надання просвітницьких, консультативних і медичних послуг, пов'язаних із репродуктивною функцією і захворюваннями, які передаються статевим шляхом” (Пункт 7.2 Каїрської конференції).

Про особливу увагу до репродуктивного здоров'я міжнародного співтовариства свідчить і той факт, що з восьми Цілей тисячоліття у сфері розвитку, три – безпосередньо пов'язані з репродуктивним і сексуальним здоров'ям, чотири інші – мають зв'язок із здоров'ям, уключаючи репродуктивне [28].

У Державній програмі “Репродуктивне здоров'я нації” на період до 2015 року відзначається особливе занепокоєння держави станом репродуктивного здоров'я нації. Такий стан справ зумовлює потребу подальшого здійснення комплексу заходів, спрямованих на покращення репродуктивного здоров'я населення. Для більш ефективного вирішення проблем репродуктивного здоров'я в Програмі визначено основні цільові групи, серед яких особлива увага приділяється дітям підліткового віку 15–17 років [29].

І це не випадково. Як свідчать міжнародні дослідження, гострота проблем репродуктивного здоров'я, останнім часом, передусім, пов'язана із серйозними змінами в репродуктивній поведінці молоді й підлітків, оскільки значне місце в становленні та функціонуванні репродуктивної системи організму людини й подальшого репродуктивного благополуччя займає період статевого розвитку, або пубертатний період, який припадає на підлітковий вік.

Міжнародні експерти на нараді Всесвітньої організації охорони здоров'я (1974) підлітковий вік визначили як період, протягом якого завершується статевий розвиток: психологічні дитячі процеси змінюються поведінкою, характерною для дорослих; відбувається перехід від повної соціально-економічної залежності від дорослих до відносної соціальної самостійності.

Підлітковий вік – період можливостей, і водночас ризиків. Це період можливостей створення основ для здорового і продуктивного зрілого віку, а також для зниження імовірності проблем в подальші роки. Водночас, це період ризику, період, коли можуть виникнути проблеми здоров'я із серйозними негайними наслідками або коли ініціюється поведінка, яка може мати серйозні негативні ефекти для здоров'я в майбутньому.

Дати можливість підліткам повністю розвинути свій потенціал здорових особистостей, щоб у майбутньому вони змогли планувати народження дітей і виховувати їх здоровими, – завдання всього суспільства.

Під репродуктивним потенціалом мається на увазі рівень фізичного та психічного стану, який при досягненні соціальної зрілості визначить якість здоров'я новонародженого [95, с. 33].

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Під час оцінювання репродуктивного потенціалу враховуються: поширеність загальносоматичних захворювань, які впливають на репродуктивну функцію; рівень фізичного та статевого розвитку; поширеність захворювань репродуктивної системи; стан статевого виховання, сексуальної освіти й поведінки; психологічна готовність до виконання в майбутньому батьківських обов'язків.

Як основні напрями роботи у сфері охорони репродуктивного потенціалу підлітків визнані:

- ❖ покращення просвітницької роботи в навчальних закладах і поза ними, у тому числі з питань сексуального здоров'я;
- ❖ надання комплексу медико-соціальних послуг у спеціальних установах;
- ❖ поширення інформації про репродуктивне та сексуальне здоров'я, сексуальність;
- ❖ посилення ролі сім'ї в охороні репродуктивного здоров'я молоді за допомогою підвищення інформованості батьків у питаннях здоров'я та статевого дозрівання дітей;
- ❖ збільшення числа досліджень репродуктивного здоров'я підлітків;
- ❖ попередження підліткової вагітності; попередження інфекцій і захворювань, які передаються статевим шляхом.

У процесі організації роботи зі сприяння покращення репродуктивного здоров'я підлітків керуються так званим правилом ППУ – підходом, який ґрунтується на визнанні *Прав, Прийнятті сексуальності молоді й Участі молоді*. Правило ППУ – це прагматичний підхід, який ураховує різноманіття трактувань, національних особливостей, релігій і культур, прав і обов'язків молоді.

Пропонований підхід розроблений відповідно до норм міжнародного права, міжнародних угод і не є поглядом вузької групи людей [15, с. 28]. Правовий підхід означає захист, визнання прав і їхню реалізацію у всіх молодих людей, у всіх аспектах їхнього життя, включаючи сексуальні стосунки. Це підхід, який відповідає реальним запитам молодих людей шляхом залучення їх в ефективні програми збереження і зміцнення репродуктивного й сексуального здоров'я.

Ідея підходу, заснованого на визнанні прав молоді, з'явилася 1989 року. Молодих людей міжнародне співтовариство визнає як осіб, котрі мають сексуальність, що потребує дотримання їх прав на освіту, інформацію, толерантне ставлення під час здобуття медичної допомоги, захист і участь в охороні власного здоров'я.

У подальші роки було розроблено Регіональну стратегію ВООЗ у сфері охорони сексуального й репродуктивного здоров'я (Копенгаген, 2001) [92],

яка передбачає законодавче забезпечення безперешкодного здійснення репродуктивних та сексуальних прав, що дістали міжнародне схвалення. Декларація Монреала “Сексуальне здоров'я для тисячоліття” (2005) [97] закріпила всі попередні угоди.

Правовий підхід (правило ППУ), – це:

- ❖ стратегія, яка визнає та поважає права молодих людей;
- ❖ переконаність у єдності сексуального й репродуктивного здоров'я;
- ❖ визнання сексуальності як компонента благополуччя людини;
- ❖ інформування молодих людей про наявність і суть їхніх прав, у т.ч. репродуктивних і сексуальних;
- ❖ право молодих людей самостійно контролювати своє сексуальне життя і робити той вибір, який вони вважають для гендерного рівноправ'я;
- ❖ ліквідація всіх форм сексуального насильства;
- ❖ повноцінне сексуальне та статеве виховання молоді.

Підхід ППУ – керівництво до розробки регіональних програм охорони репродуктивного здоров'я та сексуального благополуччя молоді з урахуванням вітчизняного законодавства, суспільної моралі, національних звичаїв і традицій. Упровадження цього підходу в Нідерландах дозволило країні досягти одного з найнижчих у світі рівнів підліткової вагітності, абортів і ПСШ.

Основні права молоді, пов'язані з репродуктивним здоров'ям і сексуальним благополуччям, наведено в додатку III-12.

Слід зазначити, що певні табу відносно сексуальності ставлять серйозні перешкоди для отримання інформації, надання послуг у сфері охорони репродуктивного здоров'я, інших форм підтримки, які необхідні підліткам та молоді для того, щоб бути здоровими.

Однак заборони й намагання замовчувати фактично все, що пов'язане із сексуальністю, свідчать якраз про свідоме чи несвідоме визнання величезної життєвої значущості сексуальності в житті і окремої людини, і всього суспільства [31]. Нормами співтовариства має стати прийняття сексуальності як нормального явища як з боку молоді, так і з боку суспільства в загалом.

Сексуальність – природна якість людини, є частиною здорового існування кожної людини протягом всього її життя. Сексуальність складається з життєвих позицій, переконань, нашого розуміння цінності стосовно нас та наших взаємовідносин з іншими людьми; це наше усвідомлення того, що ми є чоловік або жінка; це особливості нашої сексуальної поведінки, сексуального здоров'я та розвитку; наша уява про себе і своє тіло, тобто самооцінка.

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Зазначимо: у стародавніх слов'ян сексуальність уважалася невід'ємним компонентом життя і розглядалася як символ родючості. Статеве виховання здійснювалося через звичаї й обряди. У кожному зі слов'янських свят були елементи, пов'язані зі шлюбом, народженням дітей (як віддзеркалення проблеми родючості взагалі). Стародавні звичаї й обряди виходили із суті, логіки життя [80, с. 56].

Сучасні дослідники проблем сексуальності впевнені, що широка інформованість щодо сексуальності зовсім не є розбещенням. І виховання розвинутої сексуальної культури, яке ґрунтується, зокрема, на основі засвоєння наукових знань про сексуальність, і процес свідомої й організованої сексуальної соціалізації – необхідні [14; 24].

У цій ситуації, як і раніше, актуальною залишається проблема освітніх програм у сфері статевої освіти. На думку російського науковця Журавльової І.В. програми можуть бути розділені на три групи: програми, безпосередньо присвячені статевій освіті; програми, в яких статеве освіта є одним із розділів програми по здоровому способу життя; програми, де питання статевої освіти розглядаються як елемент профілактики ВІЛ/СНІД. Оптимальною на сьогодні є програма по здоров'ю, в якій статеве освіта є одним з її розділів і полягає не лише в наданні інформації, а й допомагає молодим людям визначити коло своїх цінностей, виробити свою позицію і розвинути навички й уміння для того, щоб вони могли здійснювати правильний вибір відносно власної сексуальної поведінки [37, с.135].

При реалізації освітніх програм слід урахувати, що об'єктивна складність статевого виховання полягає у суперечності між інтимно-особистим характером сексуальних відносин і суспільним характером освіти. Відповіді на одні питання з цієї сфери людина повинна отримати в школі, на інші – з бесід із батьками чи консультацій зі спеціалістами, на треті – віч-на-віч з хорошою книгою.

Проблема збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підрастаючого покоління належить до категорії вирішуваних проблем, завдяки спільним зусиллям учасників громадської охорони здоров'я та за умови організації роботи на концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я та викладених вище підходах.

У реалізації заходів покращення здоров'я, у тому числі репродуктивного здоров'я молодого покоління, особлива роль належить соціально-педагогічній діяльності.

Зазначимо, що серед основних причин, визначених IV Міжнародною конференцією з питань народонаселення та розвитку як такі, що впливають на репродуктивне здоров'я та на які можна вплинути соціально-педагогічною діяльністю, просвітницькою роботою, було названо:

1. недостатній рівень поінформованості, знань про сексуальність людини;
2. невідповідність вимогам, неякісність і недоступність інформації та послуг у сфері репродуктивного здоров'я [37, с.137].

Перед педагогами, спільно з батьками, медичними працівниками, психологами та громадськістю стоїть завдання так організувати роботу, щоб вона була спрямована на підвищення поінформованості, обізнаності, формування в підлітків відповідального ставлення до здоров'я загалом, репродуктивного та сексуального зокрема, сприяла підвищенню рівня їхнього здоров'я.

Формування відповідального ставлення до здоров'я ми визначаємо як цілеспрямовану системну діяльність, спрямовану на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я особистості.

Формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості є процесом надання достовірної, актуальної, збалансованої інформації для усвідомлення цінності здоров'я й особистої відповідальності за нього; формування системи особистих цінностей, у якій цінності здоров'я належатиме найбільш значуще місце; створення мотивів когнітивно-пізнавальної діяльності, формування значущих, стійких мотивів, які не тільки безпосередньо спонукають до дій, але і надають сенс виконуваний діяльності; змістових інтересів, які стимулювали б активну діяльність особистості, спрямовану на збереження та розвиток свого та громадського здоров'я; напрацювання життєвих умінь і навичок, які сприяють досягненню успіху, підтримці та "вирощуванню" свого благополуччя, серед яких особлива увага приділяється навичкам рефлексії; виховання вольових якостей особистості – цілеспрямованості, послідовності, ініціативності, незалежності, самостійності, витримки, самоконтролю [7, с. 45 – 46].

Серед комплексів заходів, спрямованих на формування відповідального ставлення до здоров'я, особлива роль належить просвітницькій діяльності.

Просвітницька діяльність – це активне поширення знань, інформаційна підтримка та позитивний вплив у процесі індивідуального, групового, масового спілкування в умовах навчально-виховного закладу, за місцем проживання, у місцях масових зборів і відпочинку дітей та молоді.

Принципи ефективної просвітницької діяльності:

- ❖ **адресність** – відповідність діяльності рівню психічного й фізичного розвитку, культурним, релігійним та соціальним особливостям цільової групи, національним, регіональним відмінностям, стереотипам масової свідомості й іншим чинникам;
- ❖ **комплексність** – інформування здійснюється з урахуванням мотивації й орієнтоване на формування навичок відповідальної поведінки, збереження здоров'я, досягнення благополуччя;

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

- ❖ **коректність у поданні інформації** – погляд аргументується, спосіб поведінки пропонується, але ніщо не нав'язується; повага до позиції, почуттів й емоцій учасників;
- ❖ **спадкоємність, послідовність** – робота спирається на базові знання учасників.

Види просвітницької діяльності:

- ❖ просвітницькі тренінги з підвищення рівня поінформованості щодо переваг здорового способу життя, формування відповідальної поведінки, її зміни на більш безпечну, створення мотивації на збереження здоров'я;
- ❖ індивідуальні консультації з питань збереження та розвитку здоров'я і запобігання захворювань, а також зміни поведінки на більш безпечну;
- ❖ проведення інформаційних кампаній, масових акцій задля привертання уваги до проблеми й підвищення рівня поінформованості населення;
- ❖ реалізація волонтерських програм як технологій залучення молоді до соціально-значущої діяльності, поширення інформації за принципом "рівний – рівному";
- ❖ створення та поширення інформаційної продукції профілактичного характеру.

Навчання – провідна ланка просвітницької діяльності. Сутність такого навчання в тому, щоб отримані знання стали реально діючими мотивами поведінки. Спочатку слід надати підліткові достовірну інформацію, а надалі створювати умови переходу цієї інформації в особистий досвід, формувати навички відповідального безпечного способу життя.

Як уже зазначалось, теоретико-методологічною основою процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості ми визначили концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я. На результативність формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, як і будь-якого іншого процесу формування, впливають різноманітні чинники соціально-педагогічних процесів. До основних чинників, які впливають на процес формування, науковці [65] зараховують зміст навчального матеріалу, способи (методи) навчально-виховної роботи, особистість педагога та його професіоналізм, психофізіологічні особливості суб'єкта процесу. Значимою для нас у цьому контексті є позиція В. М'ясищева, котрий, характеризуючи процес формування ставлень, звертає увагу на те, що чинники розвитку навичок такі: правильність прийомів навчання, вчасність (вікова) навчання, системність навчання, тривалість навчання, позитивний приклад тих, що оточують, можливість вправ [74].

Соціально-педагогічні аспекти формування відповідального ставлення до здоров'я ми представляємо в моделі просвітницької роботи з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я (див. рис. 1.1).

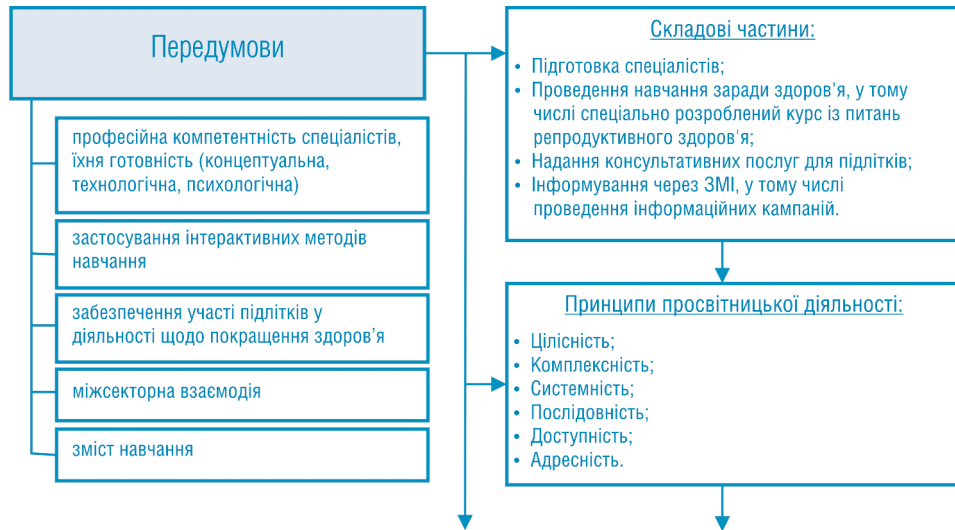


Рис. 1.1. Система просвітницької роботи з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я

Розкриємо *компоненти моделі*.

Основною передумовою означеного процесу ми визначили готовність фахівців до просвітницької діяльності щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я, що реалізується через підготовку та постійне підвищення їхньої професійної компетентності.

Готовність (*концептуальна, технологічна, психологічна*) фахівця до здійснення діяльності щодо навчання здоров'я – складне соціально-психологічне утворення, ядром якого є відповідальне ставлення до здоров'я і власного, і громадського, активна життєва позиція, певна система структурованих соціально-педагогічних знань, умінь та навичок, важливих для ефективного здійснення процесу навчання здоров'я, наявність професійно-значущих якостей особистості, необхідних для реалізації цього напряму соціально-педагогічної роботи [16; 33].

Концептуальна готовність: розуміння сутності процесу сприяння здоров'ю, процесу формування відповідального ставлення до здоров'я. Змістова готовність: орієнтація в питаннях філософії, педагогіки, психології здоров'я, репродуктивного й сексуального здоров'я, володіння теоріями сприяння та навчання здоров'я. Технологічна готовність: володіння інтерактивними ме-

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

тодами, технологіями навчання здоров'я.

Забезпечення передумови застосування інтерактивних методів навчання здійснюється шляхом використання просвітницького тренінгу.

Провідним методом навчання, як показує проведений аналіз [6; 49; 53; 88], під час проведення навчання здоров'я має бути тренінг, тому що це спосіб забезпечення всім суб'єктам освітнього процесу системи можливостей для ефективного особистого саморозвитку, досягнення благополуччя; більшість ефективних змін у ставленні й поведінці людей відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті; ця форма роботи створює можливість осмислити, усвідомити отриману інформацію, одразу ж зіставити її з діяльністю; це ефективна форма опанування знань, інструмент для формування умінь та навичок, ставлень, на відміну від повсякденного й індивідуального спілкування, відбувається інтенсивніше, більш виражено й керовано.

Переваги тренінгу як групової форми роботи саме з підлітками в тому, що групова робота пропонує молодим людям керівництво дорослого, якого вони потребують, і водночас надає їм незалежності та дає можливість діяти власними силами, є "полігоном" для відпрацювання нових соціальних вмій.

Звернемо увагу й на партнерський складник (міжсекторну взаємодію), що виявляється в поєднанні зусиль і скоординованій роботі медичних, соціальних працівників, учителів, батьків і лідерів громади під час для впровадження освітніх програм, спрямованих на охорону репродуктивного здоров'я підлітків і молоді. *Міжсекторна взаємодія* дає змогу подолати відомчу обмеженість, раціонально й ефективно використовувати наявні ресурси, не дублювати діяльність, передбачає створення ефективних послуг і технологій на основі єдиної інформаційної бази і загальних скоординованих зусиль. Таке поєднання – основа послідовної та безперервної системи навчання здоров'я. У сім'ї, школі, лікарні, від спеціалістів соціальних служб молода людина отримуватиме інформацію про здоров'я на єдиній концептуальній основі. Просвітницька діяльність із питань здоров'я має бути пов'язана з роботою спеціальних центрів із консультативної та соціальної допомоги підліткам. Підліткам потрібно знати про існування подібних центрів, характер їх роботи і, у разі потреби, бути готовими скористатися їхньою допомогою.

Розвиток потенціалу здоров'я підлітків відбувається завдяки залученню їх до діяльності щодо покращення здоров'я, включення в різні види діяльності та спілкування для пізнання і розвитку.

Участь передбачає, що "за певною особою визначають потенційну здатність мати особисті погляди та приймати рішення стосовно питань, які мають значення для її життя, і що вона має змогу це робити як член певної суспільної групи. Участь також означає, що особа усвідомлює цю можливість,

має доступ до засобів, потрібних для її використання (інформація, відповідна підготовка, структура), відчуває задоволення з приводу того, що її внесок, зокрема до процесу прийняття рішень, отримує визнання (Проект заяви ООН, 1985 р.) [109, с.47].

Участь створює можливості для усвідомлення підлітками своїх потреб, прийняття рішень стосовно здоров'я й особистої відповідальності за ці рішення; необхідності внесення свого вкладу в покращення громадського здоров'я. Тільки в процесі участі молоді люди набувають досвід, навички, впевненість у своїх силах, необхідні способи діяльності, які створюють можливості для задоволення їх потреб: спілкування з ровесниками, випробовування власних сил у різних видах діяльності, пошук свого місця в суспільстві. Відповідно, підлітки стають реальним суб'єктом власного розвитку, суб'єктом процесу, а не залишаються об'єктом впливу. Дослідження підходів до навчання здоров'я підтвердило, що активний процес навчання із залученням підлітків є найбільшим ефективним для формування вмінь, ставлень та навичок.

Однією з основних передумов виступає зміст освітньої програми. Під час його ефективної реалізації в освітньому процесі у підлітків будуть систематизовані знання, сформується вміння оцінювати ситуації, пов'язані зі здоров'ям і здоровим способом життя. Це позитивно впливає на розвиток духовно-етичних якостей особистості і формує відповідальне ставлення до здоров'я.

Зміст навчального матеріалу про цінність здоров'я представлено у вигляді взаємозв'язаних компонентів – знань, способів дії, емоційно-ціннісних відносин і досвіду діяльності з підтримки та розвитку здоров'я.

Під час просвітницької роботи потрібно, щоб основна увага приділялася таким питанням, вирішення яких має: формувати відповідальне ставлення до свого тіла, здорового способу життя; розвивати здібності, приймати усвідомлені рішення в міжстатевих стосунках; сформувати правильне сприйняття виявів людської сексуальності, сприяти правильному осмисленню своїх репродуктивних функцій і обов'язків, тобто сформувати почуття відповідальності за себе, свого статевого партнера й майбутнє покоління; розповідати про наслідки раннього статевого життя; навчити безпечної сексуальної поведінки у звичайних й екстремальних (насильство) життєвих ситуаціях, включаючи профілактику інфекцій, які передаються статевим шляхом, і небажаної вагітності; формувати прагнення мати міцну, дружну сім'ю, яка відповідає сучасним вимогам суспільства: рівноправність батька й матері в сім'ї, народження декількох дітей; свідомого й відповідального ставлення до виховання їх як до свого обов'язку перед суспільством загалом, своїми батьками й дітьми.

Важливим є і врахування потреб й особливостей цільових груп. Для формування позитивних сексуальних установок і поведінки дітей та підлітків потрібно: поступово й поетапно вводити в проблему з урахуванням віково-

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

статевих особливостей аудиторії; безперервно й систематично виховувати та навчати здорової сексуальності; погоджено впливати педагогам, медичним працівникам, батькам на оточення підлітків; надавати найбільш повну, достовірну й адекватну інформацію із всіх аспектів проблеми.

Отримавши достовірну інформацію, сформувавши навички, потрібні для розвитку, захисту, запобігання та прийняття компетентних рішень, підлітки будуть проявляти відповідальність у рішеннях, які стосуються здоров'я [35, с.127].

Запитання для самоконтролю

- ❖ Як визначається поняття *репродуктивне здоров'я*?
- ❖ В чому сутність формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості?
- ❖ Які міжнародні документи забезпечують на законодавчому рівні процес сприяння покращенню репродуктивного та сексуального здоров'я?
- ❖ Чому підхід ППУ є основою для розробки програм охорони репродуктивного здоров'я та сексуального благополуччя молоді?
- ❖ Які основні напрями роботи у сфері охорони репродуктивного потенціалу підлітків?
- ❖ Які основні компоненти системи просвітницької роботи з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я?

1.3. Підлітки як особлива цільова група просвітницько-профілактичних програм, спрямованих на збереження та зміцнення репродуктивного й сексуального здоров'я

Відповідно до визначення ВООЗ, підлітки – особи віком 10 – 19 років (група включає ранній, середній і старший підлітковий вік); молодь – особи віком 15 – 24 роки; молоді люди – люди віком 10 - 24 роки [93, с.16].

Сьогодні населення планети наймолодше в її історії: більше половини мешканців світу – люди молодше 25 років. Із них 20 %, а це величезна кількість – 1,2 мільярда людей! – особи віком 10–19 років. Ці підлітки, юнаки та дівчата вже є або стануть батьками наступного покоління. Незважаючи на те, що підлітки та молодь є значною силою, здатною на здійснення позитивних змін, вони стикаються з численними проблемами. Загрозу здоров'ю для багатьох із них створюють такі чинники, як зменшення впливу сім'ї та соціокультурного оточення, психосоціальна дезадаптація, соціальна аномія, підвищення сексуальної активності, яке обумовлюється агресивними соціальними мотивами та дефектами виховання, ранній вступ у статеве життя, інфекції, що передаються статевим шляхом, уключаючи ВІЛ-інфекцію, небажані й ранні вагітності тощо.

Важливість підліткового здоров'я отримала офіційне визнання світової спільноти, що відображено в міжнародних угодах: підсумкових документах Міжнародної конференції з народонаселення і розвитку в Каїрі (1994), Європейській стратегії ВООЗ “Здоров'я і розвиток дітей і підлітків” (2005), а також у “Цілях розвитку тисячоліття”. Практика свідчить, що проблеми підлітків можуть бути вирішені лише за активного залучення самих підлітків і співпраці з ними.

Сьогоднішні підлітки – це ті діти, які народилися в досить складний час – дев'яності роки минулого століття. Зміни в суспільстві не могли не позначитися на стані здоров'я сучасних підлітків загалом та репродуктивного здоров'я зокрема. Так, хронічні захворювання органів репродуктивної системи виявляються в 5-6 % випадків у школярів початкових класів, а до 17 років життя захворювання репродуктивної системи мають 18 – 35 % дівчат і близько 40 % хлопців. Статистика свідчить про зростання на 55 % кількості випадків тазових запальних захворювань протягом останніх п'яти років серед дівчат віком 15 – 17 років, що становить для них суттєві ризики розвитку безпліддя в майбутньому. Отож на момент вступу в активний репродуктивний період у кожної третьої дівчини є відхилення з боку репродуктивної системи. Не краща ситуація і з репродуктивним здоров'ям хлопців. Залежно від регіону частота захворювань їх репродуктивної си-

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

стеми досягає 28-56 %, а 2,5 % хлопців потребують андрологічного оперативного лікування. Близько 55-60 % усіх захворювань у хлопців віком 14–17 років загрожують безпліддям у майбутньому [61; 93; 94].

Занепокоєння викликають й інші статистичні дані. Так, за даними МОЗ України, постійні статеві стосунки мають 2 % хлопчиків віком 11 – 12 років, 6% дівчаток віком 13 – 14 років, 90 % юнаків та 68 % дівчат віком 17 – 18 років [102, с.17]. Згідно з оцінками ВООЗ, середній вік першого сексуального контакту в східноєвропейських країнах у хлопців становить 16,1; у дівчат – 15,0 років. Молоді люди віком 15 – 24 роки найбільшою мірою схильні до інфекцій, що передаються статевим шляхом. Кожному п'ятому ВІЛ-інфікованому – 15 – 20 років. На підлітковий вік припадає половина всіх нових випадків інфікування вірусом імунодефіциту людини. Уже сьогодні майже чверть підлітків заразилася під час статевих контактів [15, с. 26].

Як бачимо, підлітки, молоді люди часто не готові до статевого життя ні фізіологічно, ні психологічно, у них немає достатніх знань про інфекції, що передаються статевим шляхом, про можливі негативні наслідки ранніх сексуальних стосунків і переривання вагітності.

Для того, щоб підлітки та молодь змогли реалізувати свої життєві плани, вони мають бути здоровими і володіти певними знаннями та навиками, у тому числі й із питань репродуктивного та сексуального здоров'я.

Значне місце в становленні репродуктивної системи організму людини займає період статевого розвитку, або пубертатний період. Це один із найбільш складних етапів життєвого шляху людини, своєрідний критичний період. Перебіг пубертата залежить від безлічі факторів, серед яких первинну роль відіграють біологічні (генетика, статеве дозрівання), екологічні, соціальні (стабільність суспільного життя, підтримка найближчого оточення), соціально-психологічні (комунікативні зв'язки з батьками, іншими дорослими людьми й ровесниками, розвиток емоційної сфери) та психологічні (зміни в когнітивній сфері й особистісний розвиток підлітка).

Підлітковий вік – це час швидких змін, важких пошуків і набуття життєвого досвіду. Стрімкі фізичні та фізіологічні зміни – лише частина процесу дорослішання. Підліток – це вже не зовсім дитина, але ще не цілком доросла людина. Як говорив герой одного відомого фільму про себе та своїх 16-річних друзів: “Ми вже не на верхньому рівні дитинства, а на нижньому рівні дорослішання” [10, с. 39]. Це дуже влучна характеристика підліткового віку.

Перехід від дитинства до підліткового віку супроводжується активізацією зростання і розвитку – фізичного, статевого, психосексуального та психо-соціального. У пубертатному періоді відбуваються бурхливий ріст тіла й кінцівок, розвиток статевих залоз, а услід за цим – і вторинних статевих ознак, що супроводжується зміною будови тіла та внутрішніх органів. Це збігається

із завершенням фізичного та статевого дозрівання, а також зі становленням сексуальності. Водночас у цьому віці рівень психосоціальної зрілості ще далекий від досконалості. Образно підлітка можна уявити як людину, що має тіло дорослого, але ще голову дитини. Урахування цих особливостей дає змогу зрозуміти й передбачити специфіку поведінки підлітків, зокрема її ризикованих для здоров'я форм.

У цей період вони стикаються із численними психологічними проблемами: намагаються стати незалежними від батьків, вчать будувати свої стосунки з однолітками, формують для себе комплекс етичних принципів, швидко розвиваються інтелектуально, набувають почуття індивідуальної та колективної відповідальності. І це далеко не повний перелік змін у їхньому житті. Адаптуючися до нових обставин, підлітки водночас намагаються розв'язувати питання, пов'язані з власною сексуальністю: пристосовуються до нових відчуттів, уключаються в різні форми сексуальної активності, вчать відрізняти скороминуче захоплення від почуття любові. Їм не вистачає відповідних знань – отож не дивно, що багато підлітків відчувають у цей період дискомфорт і невпевненість.

З іншого боку, підлітковий вік – це час відкриттів і ширості; період, коли фізичний розвиток у поєднанні з набуттям інтелектуальної й емоційної зрілості створює відчуття піднесеності та свободи. Підлітковий вік – це не тільки період комплексів і пересторог, а ще й приємний і щасливий час бурхливого, неспокійного переходу від дитинства до дорослого життя. Така двоїста природа підліткового віку особливо яскраво виявляється в сексуальній сфері [96, с. 54].

За такого підходу підлітковий вік може бути розділений на два надзвичайно важливих етапи: період статевого дозрівання (від початку появи вторинних статевих ознак до набуття здатності ефективного виконання репродуктивної функції) та період соціального дозрівання, коли людина формується як особистість і стає безперечною частиною спільноти дорослих людей [61, с.27].

Особливостями підліткового віку є проходження людиною періоду кризи в усвідомленні свого місця в житті, уявленні про нього, вимогах до себе й інших, такого етапу життя, коли людина сама починає відповідати за себе і приймати самостійні рішення. Уже до 13 – 14 років у підлітків формується абстрактне мислення – здатність до роздумів про можливості, а також порівняння реальності з тими подіями, які могли відбутися; оцінка й перевірка гіпотез, здатність передбачати та планувати. Це означає, що підліток на цьому проміжку свого життєвого шляху здатний повністю розуміти дорослих, самостійно вирішувати життєві ситуації, а також відчувати, що для нього є актуальним зараз.

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Основні вимоги підлітків:

- ❖ від авторитету батьківської влади до авторитету особистості батьків;
- ❖ від віри в авторитети – до вимагання доказів;
- ❖ від фактів – до пояснень;
- ❖ від дитячого підпорядкування – до прагнення спілкуватися з дорослими на рівних [2; 14].

У підлітковому віці завершується формування емоцій. Досягнутий рівень психічного розвитку дає змогу формувати в підлітка такі важливі якості, як емпатія (здатність співпереживати) й емоційна регуляція.

Типовими для підлітків негативними емоційними реакціями є тривожність та фрустрація. *Тривожність* – реакція на малу вірогідність уникнути небажаного впливу, це психічний стан, у розвитку якого основним чинником є невизначеність. *Фрустрація* – психічний стан, що характеризується пригніченим настроєм у поєднанні з напруженістю та тривожністю, який виникає у зв'язку з важко переборними або непереборними перешкодами на шляху реалізації наміченої мети або реалізації неусвідомлених установок [95, с. 54].

Для багатьох підлітків захисними реакціями на стрес і тривогу можуть бути вживання наркотиків, алкоголю та початок статевого життя. Відволікаючими реакціями можуть виступати такі соціально нейтральні дії, як ходіння по магазинах, прогулянки з друзями, телевізор, їжа, хобі, аскетизм. Особлива роль належить телефонним розмовам. Часті та тривалі, вони видаються безглуздими для дорослих та нервують їх. Але для підлітків вони дуже емоційні й насичені. Багато питань їм легше обговорювати, коли вони не бачать співбесідника. При цьому досягається емоційна розрядка.

Підліток до 16 – 18 років зазвичай орієнтується на авторитети. Мораль підлітка, особливо раннього та середнього віку, ґрунтується на табу – так робити не можна, тому що не можна. У душі ці заборони нерідко дуже хочеться порушити. Лише до юнацького віку в результаті досвіду, часто методом проб і помилок, приходять розуміння, що мораль і моральність – це визнання прав людей, повага принципів інших людей, розуміння доброго й поганого.

У процесі свого морального становлення підліток прагне і здатний побудувати систему цінностей, відмінну від батьківської, поглянути на світ іншими очима. Дорослішаючи, підлітки вимушені стикатися з тими аспектами моралі, які їм ще не траплялися: як ставитися до нещирості та лицемірства дорослих; як оцінювати однолітка, що вживає алкоголь чи наркотики; чи є сенс добре вчитися, якщо життєві реалії не завжди демонструють цю потребу; чи починати статеve життя і як ставитися до партнера.

У підлітків нерідко формується персональний міф – усвідомлення того, що вони такі унікальні, що є винятком зі звичайних законів природи й жи-

тимуть вічно, матимуть добре здоров'я. Це відчуття невразливості та безсмертя, імовірно, і лежить в основі ризикованих форм поведінки, недбалого ставлення до здоров'я.

Виняткової значущості набуває той факт, що саме в ході соціально керуваної соціалізації (соціального виховання) у підлітка вперше з'являється відповідальне ставлення до свого здоров'я. Якщо воно не буде сформоване на цьому етапі, його не буде й потім.

Формування відповідального ставлення підлітка до репродуктивного здоров'я включає три взаємопов'язані етапи:

- ❖ аналіз різних аспектів власного репродуктивного і сексуального здоров'я (функціонального, чуттєво-емоційного, смислового, поведінкового);
- ❖ оптимізація (корекція) своєї статевої поведінки та способу життя (у формі побудови власних програм збереження здоров'я і їх наступного практичного виконання);
- ❖ самовизначення підлітків щодо власного здоров'я.

При цьому мета першого етапу – активізація уваги й інтересу підлітків до себе та свого здоров'я; другого – систематизація знань про репродуктивне здоров'я, розвиток мотивації до збереження та зміцнення здоров'я, дотримання здорового способу життя; третього – інтеріоризація особистістю цінностей відповідального ставлення до репродуктивного здоров'я для подальшої життєдіяльності [106, с.53].

Для того, щоб досягти найвищої ефективності в процесі організації просвітницько-профілактичної роботи з підлітками, зокрема щодо збереження, розвитку та зміцнення їхнього репродуктивного здоров'я, варто докладніше зупинитися на розкритті особливостей психосоціального розвитку людини.

Психосоціальна зрілість – досягнення відповідності між духовним розвитком і соціальними нормами. Це включає завершення шкільного навчання, отримання професії й оволодіння нею, зрілість як усвідомлення відповідальності, тобто здатність зрозуміти неправоту чи невідповідність свого вчинку, відповідальність за можливі негативні наслідки сексуальних стосунків [95, с. 56].

Особливою детермінантою, яка здійснює значний вплив на роботу фахівців, які працюють із підлітками та учнівською молоддю, є *сексуальність* підлітків і пов'язані з нею проблеми – ризикова поведінка, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), зниження рівня репродуктивного здоров'я, небажана вагітність.

Сексуальність ми розуміємо як сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, які роблять одну людину привабливою для іншої. Сексуальність – один із

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

тих чинників, які спонукають людей до інтерперсональних контактів і зв'язків [32, с.96]. Однак цей складник психосоціального розвитку поки що “закрита зона” і для вітчизняних лікарів (педіатрів, лікарів загальної практики, гінекологів), і для вчителів, шкільних психологів та соціальних педагогів.

Водночас в Україні потік інформації сексуального характеру атакує підлітків через інтернет, телебачення, відеопродукцію, газети й молодіжні журнали без протидії у вигляді адекватної сексуальної освіти та профілактичних програм. Результат цього – зростання ризикованої поведінки підлітків, зокрема залучення їх до раннього статевого життя.

Більшість дорослих під словом “сексуальність” розуміють тільки статеve життя, тому вислів “сексуальність і підлітки” викликає в них обурення та різко негативну реакцію. Насправді сексуальність людини – це далеко не тільки фізична близькість. Це й формування тіла людини, її належності до чоловічої або жіночої статі, становлення чоловічих і жіночих якостей, уміння спілкуватися та взаємодіяти з людьми протилежної статі, у тому числі й для створення сім'ї, народження дитини; формування таких вищих людських емоцій, як любов, вірність, відданість. Інакше кажучи, це все те, без чого неможливе щасливе життя людини.

Сексуальність молодих людей – це природна потреба. Згадуючи свої підліткові роки, більшість із нас у числі найприємніших спогадів згадують першу закоханість, перший поцілунок. Сучасна молода людина також має право на реалізацію своєї сексуальності. Однак, на жаль, вона не завжди знає межі суспільно допустимої сексуальної поведінки, свої права й обов'язки.

Потрібно вивести сексуальність зі сфери заборонених для обговорення тем і ставитися до неї спокійно, як до розмови про інші потреби.

У процесі формування власної сексуальності підліток – дівчинка та хлопець – замислюється над багатьма питаннями й вирішує цілком конкретні проблеми:

- ❖ вони хочуть знати, як змінюється їхня зовнішність у процесі дорослішання, який вигляд вони мають в очах інших і якими вони є насправді;
- ❖ вони пізнають власне тіло, його статеві потреби та реакції;
- ❖ вони навчаються любити та вступати в інтимні стосунки;
- ❖ у них формується власна система сексуальних цінностей.

Під час обговорення всіх цих проблем із підлітками слід пам'ятати, що серед них немає однакових. Висновки із спостережень за сексуальністю 13-14-річної дівчинки не стосуються 17-, 18-літніх дівчат. Крім того, 13-14-річні підлітки теж неоднакові. Вони різняться за ступенем фізичної зрілості, а також за рівнем емоційного розвитку. Підлітки, які належать до різних соціальних груп (або навіть до однієї, але проживають у різних за розміром на-

селених пунктах), найчастіше підлягають впливу цілком різних культурних традицій та уявлень. Поєднання з іншими чинниками (соціально-економічними й релігійними), а також із тією або іншою моделлю статевої ролі зумовлює специфічний характер проявів і вираження сексуальності.

Одна з причин концентрації уваги підлітків, більшою мірою дівчаток, на власній зовнішності полягає в тому, що вони ще не зовсім відчують себе особистістю, тому для неї запитання “Який я маю вигляд?”, “Якою бачать мене інші?” тотожні запитанню “Що я являю як особистість?” Більшість дівчат-підлітків ще не сформували достатньо об'єктивної власної концепції самооцінки на підставі особистісних цінностей, індивідуальних особливостей і характеру взаємин з іншими [10, с. 49].

Занепокоєність підлітків із приводу своєї зовнішності посилюється і тому, що в процесі статевого дозрівання відбувається безупинний ріст тіла й ваги, швидко змінюються його розміри, форма, обриси; змінюється голос, особливо в хлопців; сальні залози стають активнішими, через це на шкірі можуть з'явитися вугрі; активізується робота потових залоз; у цей період можуть бути різкі зміни настрою; посилюється інтерес до представників протилежної статі.

Дівчата-підлітки відчують розвиток молочних залоз, не тільки спостерігаючи за їхнім збільшенням, а й порівнюючи власні параметри з тими, що вони бачать у подруг і знайомих; округляються стегна, розвиваються зовнішні та внутрішні статеві органи; у яєчниках починають дозрівати яйцеклітини, починаються менструації. У хлопців-підлітків розширюються грудна клітка та плечі; на обличчі, а в деяких і на грудях з'являється волосся; статевий член (пеніс) і яєчка стають більшими, яєчка починають виробляти сперматозоїди. Пов'язана з усіма цими явищами занепокоєність у міру інтелектуального, психічного й фізичного розвитку здебільшого поступово зникає, проте в ранньому періоді отрочтва зазначені проблеми стають першочерговими. Зрештою, переживання підлітків у зв'язку з уявленнями про “недосконалість” власного тіла потребують особливо тактовного ставлення до їхніх проблем, передусім зі сторони дорослих членів родини.

Однією з гострих проблем підліткового віку є формування статевої самоідентифікації й індивідуальної системи сексуальних цінностей.

Підлітки стурбовані не тільки своєю зовнішністю, а й вивченням функцій власного тіла. Це не так просто, як видається на перший погляд, оскільки дорослі не завжди роз'яснюють їм усі аспекти статевого дозрівання, а дефіцит знань породжує цілком зрозумілу тривогу. Зокрема, багато дівчат-підлітків не знають, що підвищення концентрації естрогенів у крові супроводжується нормальними виділеннями з піхви й нерідко відчують занепокоєння, помічаючи плями на нижній білизні, які вважають хворобливими проявами. Хлопці-підлітки соромляться несподіваних ерекцій (збудження статевого члена) та мимовільного сім'явипорскування в нічний час (полюцій).

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Усвідомлення своєї статевої належності та прагнення за будь-яких умов подолати невпевненість посідають центральне місце в процесі розвитку і дівчат-підлітків, і їхніх ровесників – хлопців. Намагання знайти себе, розкрити свій особистісний потенціал ускладнюється для них різноманітними заборонами й перешкодами, у тому числі усталеністю уявлень про роль або призначення статі (культурними стереотипами ознак або поведінки, властивих тільки жінкам чи тільки чоловікам) і відповідною статевою орієнтацією [13, с. 245].

Пізнання сексуальних стосунків між людьми починається вже в ранньому підлітковому віці, коли в хлопчиків і дівчаток формуються необхідні навички соціального спілкування в процесі проведення групових заходів (під час спільних прогулянок, участі у вечірках, спільних відвідувань кінотеатрів або молодіжних клубів). Ступінь емоційної близькості та сексуальної інтимності в процесі таких взаємин посилюється в міру дорослішання підлітків і набуття ними відповідного досвіду. Це найважливіший період взаємин між підлітками, під час якого вони дорослішають емоційно, навчаються поважати одне одного, цінувати особистість у собі й у партнерові.

У середині та наприкінці підліткового періоду важливим є засвоєння відповідних правил і навичок сексуального спілкування. При цьому дівчата-підлітки дізнаються про межі дозволеного, вчать виявляти почуття закоханості без “цього”, а саме – ніжними словами й пестощами: це допомагає, уникаючи непорозумінь, тактовно з'ясувати з партнером, що для них прийнятне, а що ні. Досвід і впевненість, які набувають дівчата в процесі такого сексуального спілкування, надзвичайно важливі в дорослому житті. Так, дівчина, яка ще в підлітковому віці навчилася казати “ні” занадто наполегливому залицяльнику або тактовно звільнитися від хлопця, котрий “розпускає руки” на вечерці, згодом почуватиметься впевненіше в більш серйозних ситуаціях.

Протягом життя людина проходить етапи *психосексуального розвитку (ПСР)*, у процесі якого у неї формуються *статева самосвідомість, статева роль та психосексуальні орієнтації*. Розподіл на ці етапи умовний, оскільки статева самосвідомість, статева роль і психосексуальні орієнтації тісно пов'язані та становлять динамічні структури, що змінюються не тільки у процесі їх формування, але й упродовж усього подальшого життя, хоч основи всіх компонентів сексуальності закладаються в їх становленні. Одна з умов повноцінного ПСР – послідовне проходження всіх етапів і фаз. Кожна фаза, завершуючись, оптимально й гармонійно стимулює перехід у подальшу. Випадання або спотворення будь-якого з етапів порушує ПСР загалом [60, с.117-119].

Вітчизняні науковці виділяють такі етапи психосексуального розвитку:

- ❖ формування уявлення про свою статеву належність, статева ідентифікація – від народження до 4 – 6 років;

- ❖ формування стереотипу статевої поведінки, відпрацювання своєї статевої ролі – весь препубертатний період (6 – 10 (12) років);
- ❖ формування психосексуальних орієнтацій – пубертатний період (12 – 18 років);
- ❖ зріла сексуальність – із 18 років [14; 31; 83].

Докладнішого аналізу потребує етап психосексуальної орієнтації, який припадає саме на підлітковий вік. Охарактеризувати цей етап ми спробуємо через розкриття специфіки зміни стадій статевого потягу (див. табл. 1.2.) [15, с. 52; 31, с. 92-93].

Таблиця 1.2

Зміна стадій статевого потягу у підлітковий період

Стадія	Завдання і зміст	Сексуальна поведінка	Оптимальний вік проходження етапу
Формування платонічного статевого потягу	Вчитися звертати на себе увагу об'єктом закоханості. Набувати навиків емоційного спілкування з об'єктом закоханості. Не допускати придушення дитячої закоханості дорослими	Дитяча закоханість – прагнення до духовного й емоційного спілкування. Інтерес до зовнішнього вигляду (одяг, прикраси, косметика). Пристосування до швидко змінюваного тіла. Комплекси з приводу своєї привабливості. Мрії і марення про свій ідеал	Із моменту появи вторинних статевих ознак (у 10 – 12 років)
Формування еротичного статевого потягу	Набуття навичок еротичних пестощів і тілесного контакту. Підлітки вчаться відчувати свого коханого, вивчають власні реакції. Засвоєння комунікативної функції в парі, довіра один одному	Інтерес до еротики, пошук аналогів своїх переживань у книгах і фільмах. Еротичні фантазії, сни. Нічні полюції. Спонтанні ерекції. Розмови з однолітками на еротичні теми. Потреба в ласках і тілесному контакті. Танці. Навіть під час тілесного спілкування в статеву близькість підлітки не вступають, за рідкісним винятком. Підліткова мастурбація, петтинг, сублімація еротичних переживань	Збігається з появою перших місячних і полюцій (із 12 – 14 років)
Формування сексуального статевого потягу	Поява сексуального ваблення. Підготовка до початку статевого життя	Сексуальні фантазії. Бажання статевої близькості. Мастурбація, петтинг, сублімація сексуальних переживань, статево життя.	Досягнення фізіологічної зрілості. Завершення формування репродуктивної системи (не раніше 16 років)

Для фахівців, які працюють із підлітками – підлітковим гінекологам, педіатрам, сімейним лікарям, а також працівникам освітніх установ – учителям, психологам, соціальним педагогам слід бути обізнаними зі специфікою й особливостями різних *типів психосексуального розвитку (ПСР)*, які трапляються в сучасних.

Нормальний ПСР – це відповідність психосексуального розвитку віковим нормативам і рівню соматичної та психосоціальної зрілості. Критеріями є зупинка росту, завершеність розвитку вторинних статевих ознак і репродуктивних органів. Для дівчат, окрім того, важливий усталений менструальний цикл протягом не менше двох років. Формування сексуального статевого потягу завершується до 16-18 років. Темпи фізичного та статевого розвитку звичайні або прискорені.

Форми сексуальної поведінки різні: сублімація, мастурбація, петтінг, після досягнення соматичної зрілості (не раніше 16-18 років) – статеве життя. Статевий потяг виражений слабо або помірно.

Сублімація (*один із психологічних механізмів, який проявляється в заміні людиною однієї потреби, більш важливої, але такої, яку не повністю можна задовольнити, іншою потребою, менш важливою, але такою, яку можна більш повно задовольнити, або, відповідно, одного, більш привабливого об'єкта іншим, менш привабливим*) досягається легко. У сексуальній близькості для дівчини більш важливий емоційний компонент, ніж фізичний. Задоволення власне від статевої близькості невелике. Саме тому від статевого життя дівчата при бажанні досить часто можуть відмовитись. Достатньо виражені в підлітків такі моральні установки: "Хочеться спробувати, але розумію, що ще рано". Це стримує їхню сексуальну активність і забезпечує легкість сублімації. Передумовами до цього слугують високий інтелект, моральні установки, не дуже високий гормональний фон [118, с.87].

Прискорений ПСР виявляється в ранньому становленні сексуальності, яке випереджує середні вікові нормативи, а іноді й у статевому дозріванні. Для підлітків цієї групи характерний нормальний або (частіше) бурхливий фізичний розвиток.

Середній вік появи платонічного сексуального потягу – 7,5 року, сексуального – 12–14 років. Сексуальна активність може виявитися вже у віці 12 років. Прискорений фізичний і статевий розвиток визначає силу статевої конституції й позначається не стільки на термінах формування стадій ПСР, скільки на характері сексуальної поведінки та швидкості становлення другої фази сексуальної стадії ПСР. Психологічно це спокійні, добродушні, життєрадісні підлітки, високо комунікабельні, з переважанням середнього інтелекту. За прискороного ПСР у багатьох підлітків відзначається яскрава залежність настрою від задоволеності статевого потягу. У сексуальності фізіологічний компонент переважає над емоційним. Загалом передчасний і

прискорений ПСР та ранній початок статевого життя без психоемоційного компоненту кохання приносить розчарування і слугує могутнім додатковим джерелом стресу й неврастенії.

У підлітків цієї групи статевая активність не обмежується мастурбацією: приблизно 87 % з них починають статеве життя (або переживають еквівалент статевого контакту за участю іншої особи) у віці 12-13 років. Серед хлопчиків число сексуальне активних у цьому віці досягає близько 35 %. При цьому, зазвичай, особа, котра контактує з підлітком, старше за нього на 2 – 6 років [61, с. 87]. Цей контингент, зазвичай, має найвищий ризик інфікування ІПСШ.

Сповільнений ПСР типовий для підлітків із ретардованим статевим розвитком і первинною аменореєю. Їхня сексуальна поведінка відповідає рівню фізіологічної зрілості. Всі стадії психосексуального розвитку з'являються пізніше, ніж при нормальному варіанті. Платонічний потяг формується лише до 14-15 років, що відповідає сповільненому статевому розвитку. У пубертатному періоді спостерігається затримка на рівні платонічного статевого потягу.

Затримка ПСР виявляється стосовно календарного віку. Проте при цьому є відповідність біологічному вікові, фізіологічній зрілості, психічному розвитку. Затримка ПСР починає чітко простежуватися тільки в пубертатному періоді. На попередніх етапах вона трактується як показник правильного виховання в сім'ї. Сімейні проблеми, зазвичай, відсутні, у сім'ї нормальний психологічний клімат. Слухняні, старанні підлітки не дають приводів для скандалів. Статевий потяг затримується на платонічній або еротичній стадії. Відсутність статевого життя переноситься легко [26, с. 38–40].

Позитивні моменти: еротичний статевий потяг формується після 16 років, а сексуальний – в 18 – 20 років, коли людина фактично вважається вже дорослою. Відсутність сексуального статевого потягу сприймається як сором'язливість, порядність, збігається з моральними й етичними установками.

Такі дівчата частіше бувають боязкими, інфантильними, сором'язливими, тривожними, лабільними, малокомунікабельними. Вони зайняті навчанням. Потреби в сексі не відчують. Проте в міру дорослішання з'являється прагнення реалізувати еротичний статевий потяг, мати поряд із собою коханого. Можливо, у цьому полягає бажання бути як всі й не відставати від своїх розвиненіших однолітків.

Для хлопців зі сповільненим ПСР характерні або дефіцит маси тіла, астенична статура, або порушення жирового обміну й виражений надлишок маси тіла.

Саме в цій групі часто має місце помірна соціальна дезадаптація в колективі однолітків. Статевая соціалізація в цих підлітків значно запізнюється, вони не залучені в процес статевої сегрегації, характерний для початку пубертатного періоду розвитку. Дівчатка, що подорослішали, не сприймають

їх серйозно, і через це виникає дефіцит спілкування з протилежною статтю. У характері спостерігаються елементи пасивності, сором'язливості, замкненості [15, с. 55].

Пригнічений ПСР характеризується повним запереченням будь-якої сексуальної активності й потреби сексуальних стосунків, незважаючи на завершеність соматичного дозрівання та нормальні темпи статевого розвитку. Дівчата відкидають жіночий початок, материнський інстинкт. Хлопці мають серйозні захоплення (комп'ютер, спорт і т. п.). Придушення ПСР може поєднуватися і з нормальними, і (рідше) з прискореними темпами соматичного дозрівання. Основна ознака: ПСР починається вчасно, досягає платонічної або навіть еротичної стадії, а потім пригнічується. Інтересу до еротики, сексу, мастурбації немає.

Типовим є потяг на рівні платонічної стадії або його повна відсутність. Цим пригнічений ПСР відрізняється від сповільненого. Потреба реалізації потягу під різними приводами заперечується. Статевий потяг пригнічується аскетизмом, високим інтелектом, інтенсивною мозковою діяльністю, інтелігентністю, захопленням іншими сферами [26, с. 41].

У підлітків із таким типом сексуальності виділяються два варіанти психосоціального статусу.

1. Наявність складних проблем у сім'ях, що виявляються як яскрава гіперпротекція: емоційне відторгнення матір'ю, відсутність батька, наявність батька-алкоголіка, сексуальні домагання з боку вітчима, неправильне статеве виховання батьками й педагогами. Дівчина не хоче повторити важку долю матері. У всіх дівчат цієї групи є певні відхилення в психоемоційному статусі.

2. Гіперсоціальність із підпорядкованістю всіх інтересів у своєму житті кар'єрним прагненням, підвищенні домагань. Підлітки з високим інтелектом прагматичні, готують себе переважно до навчання в престижних вузах для отримання престижних професій. Відсутність сексуальних відносин пояснюють нестачею часу.

Цей варіант типовий для високоінтелектуальних підлітків, відмінників із високими кар'єрними прагненнями.

Серед інших причин пригніченого ПСР слід назвати аскетизм і важкий стрес. За низькою сексуальністю може ховатися психічний інфантилізм, органічні поразки гіпофіза [60, с. 125].

За дисгармонійного ПСР сексуальна активність випереджає досягнутий рівень психосексуального розвитку. У кожного підлітка цього типу одночасно представлені всі стадії психосексуального розвитку. Перехід на подальші стадії ПСР відбувається без реалізації попередньої фази. Статеве життя такі підлітки починають раніше, ніж були пройдені попередні стадії

розвитку, нерідко на тлі психологічної та фізіологічної незрілості, складних відхилень у психоемоційному статусі: вираженій екстраверсії, примхливості, психопатичності, некритичності, брехливості, високій навіюваності. Для дівчат досить типове химерне поєднання інфантильності й бажання бути дорослою. Для них характерні відсутність відчуття дистанції, завищені домагання, претензії, що їх не розуміють, незадоволеність життям, демонстративність поведінки, кокетство, слабкі моральні засади [15, с. 56].

Важливою ознакою дисгармонійного ПСР є відсутність реалізації практичного підтвердження, сексуальна незадоволеність. Дійсна вираженість статевого потягу достатньо низька, проте дівчина при цьому хоче показати себе дорослою та досвідченою жінкою, бути в центрі уваги. Така поведінка (що носить характер виклику) може привести до згвалтування, у тому числі й групового. Сильний потяг робить їх нерозбірливими. При цьому дівчину сильно дратує те, що дорослі ставляться до неї, як до дитини.

Статеве життя в таких підлітків нерідко починається раніше закоханості. Потяг формується рано, тому статеве життя починають не з тими, з ким хочуть: “живе з одним, а любить іншого”. Щоб отримати задоволення від сексу, вдаються до стимуляції алкоголем і порнографією [37, с. 57].

Отже становлення сексуальності потрібно трактувати як невід’ємний компонент біологічного дозрівання підлітків, тісно пов’язаний з їхнім здоров’ям. На кожному етапі розвитку дитини й підлітка можливі варіанти прояву сексуальності та сексуальної поведінки. Характер цієї поведінки в нормі визначається досягнутою стадією статевої зрілості.

Дуже часто соціальна незрілість підлітків може зумовлювати відсутність у них відповідального ставлення до репродуктивного здоров’я та відповідальності за свою сексуальну поведінку. Вступ же в ранні статеві стосунки може бути пов’язаний у підлітків із багатьма проблемами, головні з яких:

- ❖ інфекції, які передаються статевим шляхом, і ВІЛ-інфекція;
- ❖ незапланована вагітність;
- ❖ приховане та явне сексуальне насильство;
- ❖ залучення підлітка до інших форм ризикованої поведінки;
- ❖ проблеми в становленні особистості;
- ❖ невміння будувати стосунки з партнером;
- ❖ невміння правильно поводитися під час статевого акту;
- ❖ формування споживацького ставлення до сексу [118, с. 33 – 40].

І хоча увага більшості дослідників зосереджувалась переважно на такому результаті сексуальної активності підлітків, як непередбачувана вагітність, досить вагомими та значимими для подальшого життя є й інші соціальні та психологічні наслідки початку раннього статевого життя. Сексуальна актив-

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

ність дівчаток-підлітків має негативні наслідки навіть за відсутності непередбаченої вагітності. Найбільш важливим серед них є небезпека інфекції, яка передається статевим шляхом, оскільки в разі невчасного виявлення хвороби або її неправильного лікування можливе порушення дітородної функції та погіршення здоров'я. Крім усього іншого, встановлено, що ранні безладні статеві зв'язки є причиною розвитку раку шийки матки в майбутньому. Дані про різке збільшення частоти захворювань, які передаються статевим шляхом, протягом двох останніх десятиліть викликають особливу тривогу через поширене серед підлітків легковажне ставлення до цього аспекту статевого життя, що можна виразити словами "Зі мною цього не трапиться". Водночас близько 2,5 млн підлітків щороку хворіють такими хворобами.

Саме тому завдання перед всіма відповідальними дорослими полягає не в тому, щоб "уберегти" підлітків, юнаків і дівчат від сексуальності – це неможливо, і не потрібно, а в тому, щоб навчити їх керувати цією важливою стороною свого життя. Це означає, що старшокласники повинні знати не лише біологію статі, а й мати чіткі уявлення про соціальні та психологічні аспекти проблеми. Звертаючися до статевозрілих юнаків і дівчат, слід апелювати вже не до аргументів наївно біологічного егоїзму (дивись, не зашкодь своєму здоров'ю!), а до дорослого почуття соціальної та моральної відповідальності, закликаючи їх ретельно зважувати серйозність власних почуттів, міру своєї соціальної зрілості та наслідки сексуальної активності в підлітковому віці.

Запитання для самоконтролю

- ❖ В яких міжнародних документах важливість підліткового здоров'я отримала офіційне визнання світової спільноти?
- ❖ Які основні особливості підліткового віку?
- ❖ Які етапи психосексуального розвитку людини?
- ❖ Які особливості різних типів психосексуального розвитку в сучасних школярів?

1.4. Технологія проведення просвітницького тренінгу

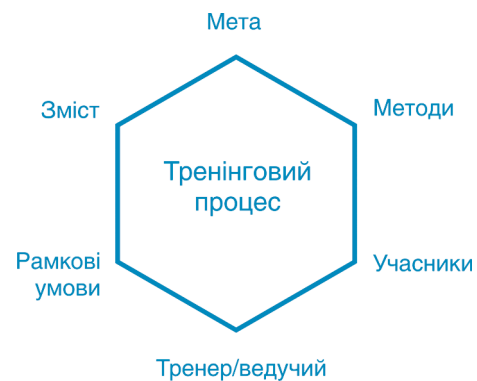
Забезпечення соціально-педагогічних умов застосування інтерактивних методів навчання найбільш ефективно можна реалізувати шляхом використання тренінгу, оскільки:

- ❖ це спосіб забезпечення всім суб'єктам освітнього процесу можливостей для ефективного особистого саморозвитку, досягнення благополуччя;
- ❖ більшість ефективних змін у ставленні й поведінці людей відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті; ця форма роботи створює можливість осмислити, усвідомити отриману інформацію, одразу ж зіставити її з діяльністю;
- ❖ це особлива групова форма навчання, яка спирається не на декларативне, а на реальне знання, що дає можливість пережити на власному досвіді те, про що йдеться;
- ❖ ця ефективна форма опанування знань, інструмент для формування умінь та навичок, ставлень на відміну від повсякденного й індивідуального спілкування, відбувається більш інтенсивно, більш виражено й керовано [6; 16; 47; 49; 53; 63; 82; 88].

У широкому значенні під тренінгом розуміють:

- ❖ спеціальну форму організації діяльності, яка переслідує конкретні та прогнозовані цілі, котрі можуть бути досягнуті у відносно стислий термін;
- ❖ спосіб навчання учасників та розвиток у них необхідних здібностей та якостей, які дають змогу досягти успіху в певному виді діяльності;
- ❖ інтенсивне навчання, яке здійснюється спеціальними інтерактивними методами [53].

Для цілісного бачення тренінгу як запланованого процесу навчання потрібно розглянути схему педагогічної взаємодії, що містить шість складових (компонентів) будь-якого тренінгу. Отже, тренінговий процес реалізується в межах шести основних, тісно пов'язаних між собою компонентів.



Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Стисло охарактеризуємо основні компоненти тренінгу.

МЕТА – ціль, яку планується досягти. Залежно від мети тренінгу визначають тренінги психологічні, просвітницькі, освітні, тренінги лідерських якостей, ефективного спілкування тощо.

ЦІЛЬОВА ГРУПА – це група, на яку спрямована мета тренінгу. Саме від особливостей цільової групи визначається зміст тренінгу, відповідно до якого підбираються і методи тренінгу.

ЗМІСТ тренінгу визначається із заявленої мети й особливостей та потреб цільової групи, передається в програмі тренінгу. Програма тренінгу – обов'язкова умова ефективної роботи, оскільки її підготовка дає можливість чітко усвідомити основні шляхи досягнення поставленої мети. У кожній програмі є свій обсяг. Зазвичай оптимальні часові межі тренінгової програми задаються в межах 24–72 год.

МЕТОДИ. У цьому контексті, метод навчання – це обмежений рамковими умовами спосіб реалізації мети тренінгу через роботу суб'єктів тренінгової діяльності (учасників і тренера-ведучого).

РАМКОВІ УМОВИ. У процесі організації, проведення тренінгу важливе значення мають різні деталі, що безпосередньо не стосуються визначених елементів шестикутника, однак можуть серйозно вплинути на ефективність навчання, наприклад: стан приміщення, у якому проводиться тренінг, забезпеченість усіма необхідними матеріалами для проведення тренінгу, час початку тренінгу, його тривалість тощо.

ТРЕНЕР-ВЕДУЧИЙ – фахівець, який пройшов спеціальне навчання, володіє інформацією щодо теми тренінгу, методикою проведення тренінгових занять. Від умінь тренера-ведучого, його кваліфікації багато в чому залежить успіх тренінгу й подальшої діяльності його учасників.

Одним із провідних методів навчання, у контексті формування відповідального ставлення до здоров'я, є просвітницький тренінг.

Просвітницький тренінг ми трактуємо як оптимальний спосіб створення суб'єктам освітнього процесу можливостей для надання й отримання соціально значимої інформації, поповнення та поновлення знань, формування відповідального ставлення, умінь і навичок для досягнення благополуччя, що забезпечується шляхом послідовної реалізації взаємопов'язаних дій у спеціально створюваних умовах [43].

Специфічні риси просвітницького тренінгу [88; 105]:

- ❖ освітня спрямованість; переважання змістового плану в роботі тренінгової групи над особистістисним. Змістовий план відповідає основній меті тренінгу (когнітивні структури, ціннісні орієнтації, установки, уміння);

- ❖ націленість на отримання динамічних знань, тобто знань під час отримання й засвоєння яких, учасники відіграють вирішальну роль. Набуття такого знання приносить задоволення і породжує бажання передати його іншим. Учасники мотивовані на отримання знань, тому що вони їм потрібні, ними визначені, у них убачають вони сприятливий вплив на якість життя, досягнення благополуччя; об'єктивація суб'єктивних думок, знань учасників групи стосовно отримуваних знань, вербалізована рефлексія;
- ❖ комплексне використання активних й інтерактивних методів;
- ❖ дотримання принципів групової роботи: наявність постійної групи (переважно 15–20 осіб), що періодично збираються на зустрічі чи працюють безперервно протягом двох–шести днів; певна просторова організація (найчастіше робота в зручному ізольованому приміщенні, де учасники переважну частину часу сидять у колі).

Науковці розрізняють поняття *тренінг* (*тренінговий курс*) і *тренінгові заняття*. Тривалість тренінгу 18 – 36 – 72 год, наприклад, 6 – 8 год в день. Тренінгові заняття тривають до трьох годин, проводяться не рідше одного разу на тиждень і складаються в тренінговий курс [59]. За результатами дослідження Дугласа Кербі, результативність тренінгу може бути досягнута за умови, якщо він триває не менше 14 – 17 занять, проводиться в невеликих групах (до 20 осіб) [38, с. 78].

Просвітницький тренінг – це процес, результати котрого прогнозуються, направлений на досягнення визначеної мети, завдань, у якому визначені суб'єкти (ведучий, цільова група), способи (зміст, методи), ресурси (рамкові умови); його проведення потребує дотримання певної послідовності (алгоритму).

Отже, тренінг – це технологія, оскільки процес діяльності назву “технологія” отримує тільки тоді, коли його було спрогнозовано, визначено кінцеві властивості продукту й засоби його отримання, цілеспрямовано сформовано умови для реалізації та йому (процесу) надано хід, а отримуваний результат максимально відповідає очікуваному зразку, який можна діагностувати [68].

У здійсненні просвітницького тренінгу як технології формування відповідального ставлення до здоров'я в підлітків слід назвати такі принципи: *добровільність*, *“навчаючи, вчуся”*, *суб'єкт-суб'єктне спілкування*.

Принцип добровільності передбачає вільний вибір учасниками (і спеціалістами, і звичайними молодими людьми) способу своєї участі в навчанні та проведенні подальшої просвітницької роботи у сфері сприяння здоров'ю. Рушійною силою навчання має виступати власний мотив, що визначає зацікавленість людини в навчальній діяльності. Цей мотив відкриває розуміння людиною важливості, необхідності отримання нових знань,

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

формування нових навичок та власної ролі в цьому процесі.

Принцип “навчаючи, вчуся” передбачає створення умов для того, щоб учасники не тільки отримали потрібну інформацію, а й мали змогу виступити у ролі навчаючого, що підвищує ступінь засвоєння й усвідомлення знань. “Скажіть мені, і я забуду. Покажіть, і я запам’ятаю. Дайте можливість обговорити, і я зрозумію. Дайте можливість навчити іншого, і я прийду до досконалості” [16, с. 38].

Принцип суб’єкт-суб’єктного спілкування полягає в тому, що в освітньому процесі та міжособистісному спілкуванні постійно враховуються інтереси, почуття всіх його суб’єктів, що передбачає визнання цінності особистості іншої людини, її думок, досвіду.

Принципи реалізації є тією основою, тими “несучими опорами”, на яких тримається технологія проектного тренінгу збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я як складова частина соціально-педагогічної системи.

Розкриємо алгоритм технології просвітницького тренінгу шляхом представлення основних видів діяльності, способів їхньої реалізації та результатів на кожному з етапів (табл. 1.3). Слід зауважити: проведення тренінгових занять також здійснюється за цим алгоритмом

Таблиця 1.3

Алгоритм технології просвітницького тренінгу

Етап технології	Завдання і зміст	Діяльність	Результат
1	2	3	4
Вступна частина тренінгу			
Вступ	Відкриття тренінгу, представлення тренерів учасникам (якщо це перше заняття), повідомлення мети та змісту тренінгу	Інформаційне повідомлення тренера	Ознайомлено учасників із тематикою тренінгу.
Рефлексія	Проведення аналізу отриманих на попередньому занятті знань, набутих навичок	Індивідуальна робота, робота в групах. Обговорення	Аналіз отриманої інформації, знань, набутих навичок
Знайомство	Проведення знайомства	Інтерв'ю, особиста презентація. Обговорення	Створено атмосферу довіри, сприятливого навчального середовища
Прийняття (повторення) правил роботи групи	Прийняття, а надалі – повторення певних норм поведінки, яких мають дотримуватись усі під час тренінгу	Робота в групах, робота у великому колі. Обговорення	Учасники налаштовані на активну відповідальну роботу, створення сприятливого навчального середовища.

закінчення таблиці 1.3

1	2	3	4
Очікування	Проведення завдань із визначення очікувань	Індивідуальна робота, робота в групах. Обговорення	Визначено очікування учасників від участі в тренінгу.
Основна частина тренінгу			
	Визначення рівня поінформованості та актуалізація проблеми	Анкетування. Робота по колу. Обговорення	З'ясовано рівень знань й поінформованості учасників стосовно теми тренінгу
	Надання інформації	Інформаційні повідомлення, роздавальний матеріал, результати напрацювань учасників у малих групах тощо	Уведення учасників у коло понять та термінів теми тренінгу, стимулювання учасників до індивідуального пошуку інформації, засвоєння знань
	Надбання навиків	Рольові, ділові ігри, розбір конкретних ситуацій. Обговорення	Напрацювання навиків стосовно теми тренінгу.
Заключна частина тренінгу			
	Підбиття підсумків	Індивідуальна робота, робота в групах. Обговорення	Оцінювання отриманих результатів роботи на тренінгу

Про ефективність тренінгу, як і інших технологій, судять за тим, наскільки збігається досягнутий результат (ефект) із визначеними цілями тренінгу.

Для оцінювання тренінгу найчастіше використовують схему Д. Кіпатріка [88], яка дає можливість оцінити *чотири рівні його ефективності* через зміни, що відбуваються з учасниками.

Рівень реакції учасників – наскільки учасникам сподобалося навчання. Оцінювання реакції учасників проводиться через збір думок про тренінг, анкетування.

Рівень надбання, засвоєння знань та вмінь – які зміни відбулися з учасниками за час навчання (які факти, знання, навички, принципи й установки здобули й опанували учасники). Оцінювання засвоєння навчального матеріалу проводиться тестуванням, умінням – спостереженням.

Рівень поведінки – як у результаті навчання змінилася поведінка учасників у практичній діяльності (тестування та порівняння результатів до і після (період оцінювання може бути від місяця до півроку)).

Теоретико-методологічні засади навчання здоров'я

Рівень ефекту, результат для організації. Який вплив має навчання на зміну ставлень особистості, роботи організації (підвищення ефективності) загалом.

Ці зміни можна відстежити, пройшовши послідовно етапи оцінювання (кожен наступний етап оцінювання можна здійснити тільки в разі відстежування попереднього). Наприклад, якісне оцінювання змін з учасниками на тренінгу (рівень засвоєння) неможливе без виявлення реакції учасників на навчання (рівень реакції). Адекватне визначення змін поведінки учасника після навчання неможливе без оцінювання ефективності на перших двох рівнях.

Ефективність тренінгу багато в чому залежить від професіоналізму ведучих. Наведемо міжнародні тренерські стандарти: здатність визначати потреби групи в навчанні й адаптувати матеріали курсу з урахуванням специфіки роботи й виявлених потреб; знання цільової групи і її очікувань; уміння підготувати все необхідне для навчання; здатність встановлювати довірливі відносини з аудиторією, завойовувати довір'я групи; здатність управляти навчальним процесом: керувати дискусією, відстежувати групову динаміку; володіння навичками ефективної комунікації; володіння навичками ефективної самопрезентації; здатність схопити суть, уміння чітко формулювати свої думки, володіння навичками і технікою задавання запитань; уміння організувати діалог і зворотний зв'язок; здатність викликати ентузіазм учасників, заохочувати їх позитивне мислення, надихати на застосування знань; уміння використати та поєднувати різні способи й інструменти навчання; уміння користуватися оргтехнікою [88, с. 65].

Отже, технологія просвітницького тренінгу створює можливість фахівцям здійснювати процес формування відповідального ставлення до здоров'я у підлітків цілеспрямовано, з високою вирогідністю досягнення кінцевого результату.

Запитання для самоконтролю

- ❖ Що таке просвітницький тренінг?
- ❖ Які основні компоненти тренінгу?
- ❖ Які принципи просвітницького тренінгу?
- ❖ Як можна оцінити ефективність і результативність тренінгу?

Розділ 2

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

2.1. Загальні методичні рекомендації щодо організації та здійснення підготовки фахівців до впровадження послуги “Навчання здоров’я”

Концептуальна, змістова, технологічна готовність фахівця із навчання здоров’я передбачає, що він має:

- ❖ орієнтуватися в питаннях філософії, психології, педагогіки здоров’я;
- ❖ усвідомлювати й практично реалізувати базові положення концепції сприяння покращенню здоров’я;
- ❖ визначити фактори здоров’я, організовувати сприятливе середовище;
- ❖ володіти теоріями навчання здоров’я, здійснювати проектування, реалізацію, оцінювання просвітницької діяльності;
- ❖ володіти відповідним змістом, технологіями формування знань, уявлень і понять про здоров’я та його розвиток;
- ❖ використовувати інтерактивні методи навчання, технології просвітницької роботи.

Завдання, котрі має виконувати фахівець із навчання здоров’я, обумовлюють зміст професійної підготовки педагогів, соціальних працівників, соціальних педагогів, психологів ЗНЗ, медичних працівників, які працюють у сфері профілактики; представників дитячих та молодіжних громадських організацій до реалізації послуги “Навчання здоров’я”.

Підготовка фахівців до реалізації послуги “Навчання здоров’я” здійснюється шляхом відповідної технології. Розкриємо алгоритм технології через представлення основних видів діяльності, способів їхньої реалізації та результатів на кожному з її етапів (табл. 2.1).

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Таблиця 2.1

Алгоритм технології реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Етап технології	Діяльність	Спосіб реалізації діяльності (метод)	Результат
1	2	3	4
Оцінювання ресурсів, можливостей використання послуги “Навчання здоров’я”	Аналіз ресурсів. Прийняття рішення про впровадження послуги “Навчання здоров’я”	Презентаційний семінар. Анкетування	Ознайомлено учасників із змістом навчання
Підготовка ведучих тренінг-курсу (перший тренінг 3 дні – 18 год)	Ознайомлення спеціалістів, учасників із концептуальними засадами сприяння здоров’ю, теорією навчання. Надання знань та формування практичних навичок в учасників із проведення просвітницького тренінгу	Тренінг. Вхідне, вихідне анкетування	Спеціалісти набули необхідні знання та відпрацювали навички проведення занять тренінг-курсу для підлітків “Сходинок до твого здоров’я” (1-й блок: “Ти і твоє здоров’я”)
Підготовка ведучих тренінг-курсу (другий тренінг 3 дні – 18 год)	Ознайомлення учасників зі специфікою проведення занять для підлітків за темами: <i>репродуктивне та сексуальне здоров’я, особливості статі, аспекти сексуальності; можливі наслідки безвідповідальної поведінки в репродуктивній сфері та способи їх недопущення</i>	Тренінг. Вхідне, вихідне анкетування	Спеціалісти набули необхідні знання та відпрацювали навички проведення занять тренінг-курсу для підлітків “Сходинок до твого здоров’я” (2-й блок: “Взаємостосунки, сексуальність і репродуктивне здоров’я”)
Підготовка ведучих тренінг-курсу (третій тренінг 3 дні – 18 год)	Ознайомлення учасників із специфікою проведення занять для підлітків за темами: <i>здоров’я як індивідуальна та суспільна цінність, прогнозування життєвих перспектив, планування майбутньої сім’ї</i>	Тренінг. Вхідне, вихідне анкетування	Спеціалісти набули необхідні знання та відпрацювали навички проведення занять тренінг-курсу для підлітків “Сходинок до твого здоров’я” (3-й блок: “Здоров’я – твоя цінність”)

закінчення таблиці 2.1

1	2	3	4
Робота підготовлених спеціалістів із групами підлітків	Пропозиція підліткам взяти участь в тренінгових заняттях. Оцінювання рівня відповідального ставлення до здоров'я в учасників тренінгу	Презентаційний тренінг. Вхідне, вихідне анкетування	Сформовано тренінгові групи
Проведення тренінгу для підлітків	Надання інформації та формування навичок, необхідних для досягнення благополуччя	Просвітницький тренінг	Підлітки забезпечені достовірною інформацією щодо сприяння здоров'ю. Напрацьовані життєві навички
Завершальний етап	Супервізія діяльності підготовлених спеціалістів з боку консультантів	Супервізія	Спеціалісти отримали інформацію щодо власних здобутків та проблемних моментів у проведенні тренінгу

Охарактеризуємо змістовий аспект процесу підготовки фахівців до діяльності щодо навчання здоров'я.

На етапі проведення першого триденного тренінгу для спеціалістів, розглядаються такі теми: “Концептуальні основи здоров'я”, “Тренінг як технологія”, “Зміст навчання здоров'я”.

Тема “Концептуальні основи сприяння здоров'ю” передбачає ознайомлення учасників із базовими положеннями концепції сприяння покращенню здоров'я; усвідомлення учасниками свого ставлення до здоров'я, соціальної цінності здоров'я; розуміння учасниками різних аспектів власної поведінки стосовно здоров'я, усвідомлення, що від кожного залежить особисте та громадське здоров'я.

Зміст теми розкривається через спеціально розроблені вправи: “Для мене бути здоровим означає...”, “Що впливає на здоров'я”, “Відповідальне ставлення – спосіб життя – здоров'я”, “Кроки до благополуччя”, “Категорія здоров'я в контексті концепції сприяння здоров'ю”, “Концепція сприяння покращенню здоров'я”, “Освіта заради здоров'я”, “Стратегії профілактики”.

Завдання теми “Тренінг як технологія” – надання знань та формування практичних навичок в учасників із технології проведення просвітницького тренінгу. Учасники ознайомлюються з принципами, алгоритмом, методами його проведення. Зміст теми розкривається через вправи “Організація освітнього процесу”, „Методи тренінгу”, “Структура тренінгу”, “Яким має бути ведучий”.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Тема “Зміст навчання здоров’я” створює можливості для учасників щодо ознайомлення з програмою тренінгового курсу “Сходи до твого здоров’я” та відпрацювання навичок проведення занять із першого блоку “Ти і твоє здоров’я”. Учасники проводять тренінгові заняття за першим модулем “Сходи до твого здоров’я” під супервізоромством досвідчених тренерів.

На *етапі проведення другого триденного тренінгу* для спеціалістів розглядаються такі питання як сексуальність, її функції і складники; етапи формування сексуальності; сексуальна культура; репродуктивне та сексуальне здоров’я; фактори впливу на стан репродуктивного здоров’я і механізми формування мотивації підлітків до його збереження; урахування етапів психосексуального розвитку в просвітницькій діяльності щодо зміцнення та збереження репродуктивного здоров’я; методи навчання основним навичкам взаємодії між різними статями; прийняття відповідальних рішень щодо реалізації сексуальності; методи сприяння усвідомленню підлітками залежності власного майбутнього, створення сім’ї, народження майбутніх дітей від сексуальної поведінки.

Зміст означених питань розкривається через вправи, представлені в блоці “Взаємостосунки, сексуальність і репродуктивне здоров’я” тренінг-курсу “Сходи до твого здоров’я” та додаткових матеріалах для спеціалістів.

На *етапі проведення третього триденного тренінгу* для спеціалістів приділяється увага інформації про здоров’я як цінність, ресурс успішності; критерії та шляхи досягнення благополуччя в різних сферах життєдіяльності людини; про ресурси співтовариства щодо покращення здоров’я; відпрацьовуються навички відстоювання особистих цінностей, проектування майбутнього, розглядаються такі питання, які мають безпосередній і очевидний зв’язок із реально наявними потребами молодих людей, як от: самовдосконалення, сексуальна реалізація, стосунки із протилежною статтю.

Ці питання розкриваються через вправи, які представлені в блоці “Здоров’я – твоя цінність” тренінг-курсу “Сходи до твого здоров’я”.

На наступному етапі технології впровадження послуги “Навчання здоров’я” підготовлені спеціалісти проводять сімнадцять тренінгових занять тренінг-курсу “Сходи до твого здоров’я”.

Особливе місце в становленні технологічного складника готовності спеціалістів до впровадження послуги “Навчання здоров’я” займає супервізія їхньої діяльності. Супервізія – це методична допомога фахівцям задля підвищення професійної компетентності й визначення зон росту. Вона є завершальним етапом технології підготовки спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”.

2.2. Базові вправи для підготовки спеціалістів, які проводять просвітницьку роботу з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я

Вправа “Категорія здоров'я в контексті концепції сприяння здоров'ю (40 хв)”

Мета: розкрити сутність поняття *здоров'я*, представленого в концепції сприяння покращенню здоров'я.

Обладнання: аркуші формату А-4 з надрукованими на них логічно завершеними частинами статті “Категорія здоров'я в контексті концепції сприяння здоров'ю” (додаток II-2).

Хід вправи

Вправа виконується декількома етапами.

I етап

Учасники об'єднуються ведучим у малі групи по п'ять осіб (так звані “домашні групи”). Учасники в цих групах розраховуються від 1 до 5 (за кількістю частин статті).

Потім кожна особа в групах отримує “свою” (відповідно до розрахункового номера) частину тексту для індивідуального опрацювання. Учасникам слід прочитати його і продумати, як вони будуть передавати свою частину інформації іншим.

Ведучий наголошує, що до виконання цього завдання потрібно поставитися відповідально, адже кожен учасник буде виступати в ролі доповідача.

Час виконання – 10 хв.

II етап

Члени “домашніх” груп, які вивчали одну й ту саму частину статті, об'єднуються в групи “експертів” для обміну думками щодо того:

- 1 – про що цей текст?
- 2 – які основні поняття розкриваються в ньому?
- 3 – як можна донести цю інформацію до тих, хто нею ще не володіє; як це зробити для найбільш ефективного засвоєння матеріалу іншими учасниками.

Час виконання – 10 хв.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

III етап

Учасники повертаються у свої “домашні групи” й по чергово (відповідно до розрахункового номера) викладають колегам по групі зміст своєї частини тексту, дотримуючися виробленої під час обговорення в “експертній групі” схеми. Після того, як учасники презентують свої частини, групі потрібно підготувати резюме статті.

Час виконання – 20 хв.

Після виконання цього етапу, йде обговорення у великому колі за запитаннями.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що для вас було найбільш важливим у цій статті?
- ❖ Якою новою інформацією вам удалось оволодіти завдяки виконанню цієї вправи?
- ❖ Які висновки ви вже зараз можете зробити щодо теми тренінгу?

Вправа “Концепція сприяння покращенню здоров’я”(55 хв)

Мета: ознайомити учасників із теоретичними основами сприяння покращенню здоров’я.

Обладнання: три аркуші фліпчарту, кольорові маркери.

Хід вправи

Учасники самостійно ознайомлюються з інформаційним матеріалом “Концепція сприяння покращенню здоров’я” (додаток II-3).

Час виконання – 10 хв.

Далі учасники об’єднуються в групи, кожна з яких отримує завдання – протягом 20 хв розробити плакат відповідно до власного бачення й інформації, отриманої з інформаційного матеріалу. Кожна група готує плакат за окремою темою:

1. Фактори здоров’я;
2. Стратегії сприяння здоров’ю;
3. Пріоритетні види діяльності щодо сприяння здоров’ю;
4. Принципи сприяння здоров’ю.

До уваги ведучого!

Плакат – це послання, яке закликає до чогось. У плакаті бажано, щоб кількість написів була мінімальна, уся інформація має подаватися у вигляді малюнків і символів.

Готові плакати закріплюються на стіні. Ведучий разом із учасниками обговорює кожен плакат окремо. Група, яка створювала плакат, не повинна брати участь в обговоренні. Свої думки з приводу того, що вони бачать і як розуміють зображене, висловлюють лише ті учасники, які не брали участь у створенні плаката.

Обговорення плаката здійснюється за такою схемою:

- ❖ Що вас найбільше вразило у плакаті?
- ❖ На чому акцентують свою увагу автори плаката?
- ❖ Яку інформацію, поняття хотіли донести автори?

Після того, як плакат обговорили інші учасники, у групи, яка його розробляла, є можливість додати те, про що, на їхню думку, не було сказано.

Час на обговорення – 20 хв.

Наприкінці вправи ведучий акцентує увагу учасників на визначенні поняття “сприяння покращенню здоров'я”:

Сприяння покращенню здоров'я – процес надання можливостей людям посилювати контроль за здоров'ям та його визначальними факторами і тим самим покращувати його.

Далі відбувається загальне обговорення вправи.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які труднощі виникали під час створення плакатів?
- ❖ Які думки у вас виникали під час обговорення плакатів?
- ❖ Як ви можете пояснити поняття сприяння покращенню здоров'я?
- ❖ Яка, на вашу думку, мета цієї вправи?

Вправа “Стратегії профілактики” (35 хв)

Мета: проаналізувати стратегії профілактики й визначити, які з них можуть бути успішними для проведення просвітницької роботи з питань збереження та зміцнення здоров'я.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Обладнання: цукерки за кількістю учасників, аркуш фліпчарту.

Хід вправи

Ведучий говорить учасникам, що реалізація освіти заради здоров’я, проведення просвітницької роботи з популяризації здоров’я потребують певних стратегій. Існують ефективні та неефективні стратегії просвітницької роботи. Продемонструвати їх допоможе наступна рольова гра.

Ведучий пропонує кожному учасникові знайти собі партнера за бажанням. У парах один учасник гратиме роль “підлітка”, інший – “дорослого”. Кожен “підліток” отримує цукерку.

До уваги ведучого!

Якщо ведучих двоє, доцільно розійтися для проведення інструктажу для кожної групи (“підлітки”, “дорослі”) окремо.

Завдання “підліткам”:

Уявіть себе підлітком. Ви дуже хочете з’їсти цю смачну цукерку будь-що. Ви можете віддати її дорослому тільки в тому разі, якщо той скаже щось таке, що буде переконливим для вас, тобто те, що спонукає Вас змінити думку, поведінку (у цьому разі з’їсти цукерку).

Завдання “дорослим”:

Вам потрібно провести з підлітком бесіду щодо зміни поведінки з позиції батька / медичного працівника / соціального педагога / учителя. Застосовуючи свої вміння, знання та попередній досвід роботи з підлітками, спробуйте вмовити підлітка віддати вам цукерку. Ви можете використати будь-яку стратегію, яку вважаєте дієвою для зміни поведінки підлітка.

Час роботи парами – 3 хв, після чого учасники міняються ролями. Далі відбувається обговорення цього етапу.

Запитання для обговорення:

- ❖ Скільки “підлітків” віддали свою цукерку?
- ❖ Які почуття ви усвідомлювали, коли грали роль “підлітка”?
- ❖ Які почуття були у вас під час виконання ролі “дорослого”?
- ❖ Які конкретні висловлювання використали “дорослі”, щоб спробувати змінити поведінку “підлітка”?
- ❖ Яке конкретне висловлювання переконало “підлітка” змінити свою поведінку?

До уваги ведучого!

Наведені вище запитання є сенс ставити саме так і саме в такій послідовності. Це дасть змогу проаналізувати почуття учасників і зрозуміти, завдяки їх висловлюванням, які стратегії були ефективними.

Під час відповідей на 4-те і 5-те запитання занотуйте їх зміст на аркуші фліпчарту.

Можливі відповіді на запитання:

1. Зазвичай, декілька “підлітків” віддадуть цукерки, більшість – ні.
2. Переживали різноманітні почуття, зокрема почуття провини, незручності, сорому, відчуття того, що їм винесли оцінку тощо.
3. Відчували гаму почуттів, уключаючи батьківські почуття, осуд, лицемірство, готовність допомогти тощо.
4. Висловлювання можуть бути такими: “Якщо ти будеш їсти цукерки, то захворієш діабетом, у тебе буде карієс, прищі”; “Я поставлю тобі кращу оцінку, якщо ти віддаси мені цукерку”; “Ти їси цукерку тільки тому, що твої однолітки її любляють. Вияви свою позицію та дотримайся власної думки”.

Бажано записати для подальшого аналізу всі висловлювання учасників!

5. Зазвичай, підлітки “поступаються” через те, що відчувають себе винними або бояться наслідків.

Далі ведучий разом із учасниками аналізує кожне висловлювання з тих, які були записані за *4-м запитанням*: яка стратегія лежить в основі стимулювання здоров'язберігаючої поведінки чи зміни поведінки підлітка, і записує стратегії (*страх, провина, загроза, маніпуляція*) поряд із висловлюваннями.

Потім разом з учасниками ведучий аналізує кожне висловлювання, яке було записане за *5-м запитанням*: яка стратегія переконала підлітків змінити поведінку.

На наступному етапі ведучий говорить, що ця гра допомогла *моделювати процес проведення просвітницької діяльності* зі стимулювання здоров'язберігаючої поведінки чи зміни поведінки.

Ведучий звертає увагу учасників на те, що стратегії, які були використані учасниками в рольовій грі, є *стратегіями профілактики, котра трактується як недопущення*:

- ❖ провина і приниження (“вам має бути соромно”).
- ❖ дезінформація та помилкове переконання (“усі курці обов'язково помирають від раку легенів”).
- ❖ страх і загрози (“я вижену тебе з дому, якщо ти будеш...”).
- ❖ стимули й підкуп (“я куплю тобі ..., якщо ти ...”).

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

- ❖ ведення переговорів й укладення угод (“давай домовимось...”, “я не розповім твоїм батькам про ..., а ти не будеш ...”).
- ❖ сила й маніпуляція (“честь сім’ї”, “я нервую, а в мене хворе серце”).

Ведучий звертає увагу учасників, що такі *стратегії*, можливо, допоможуть деяким підліткам у короткостроковій перспективі, але будуть *неефективними* для більшості молодих людей, особливо в *довгостроковій*.

У підлітків інтерес до експериментування зі своєю особистістю природний і закономірний. Він обумовлюється не тільки розмовами, а й ходом фізіологічного розвитку. Саме тому важливо вчасно застерегти їх від поспішних рішень. *Є тільки один шлях захисту підлітків від фатальних помилок – озброїти їх достовірними знаннями та навичками відповідної здоров’язберегальної поведінки, сформувавши відповідальне ставлення до здоров’я.*

Для того, щоб мати позитивні результати, просвітницька робота має спиратися на сучасні концепції профілактики як *“активного поступального процесу створення умов і формування особистих якостей, які підтримують благополуччя”*.

У контексті цього просвітницькі програми мають включати

Інформацію про:

- ❖ здоров’я як цінність, ресурс успішності, сексуальність, статеве життя, репродуктивне здоров’я, сексуальне здоров’я, про відстрочку статевого дебюту, наслідки незахищеного сексу та способи захисту;
- ❖ про дружні для молоді клініки, відповідні заклади охорони здоров’я та послуги, які вони надають;
- ❖ про ресурси співтовариства для забезпечення засобами захисту.

Інформація має бути актуальною, відповідати нормам культури, чесною, точною, достовірною, збалансованою.

Мотивацію до:

- ❖ відповідального ставлення до здоров’я взагалі й репродуктивного зокрема;
- ❖ складання довгострокових планів на майбутнє (закінчити школу, отримати роботу, створити сім’ю);
- ❖ утримання.

Уміння (навички):

- ❖ відстоювати особисті цінності;
- ❖ аналізувати ситуації, прогнозувати можливі наслідки;
- ❖ приймати рішення;

- ❖ не піддаватися тиску однолітків;
- ❖ ефективно спілкуватися;
- ❖ обговорювати умови безпечного сексу;
- ❖ пошуку інформації та служб надання допомоги у сфері репродуктивного та сексуального здоров'я;
- ❖ звертатися до відповідних служб.

Затитання для обговорення:

- ❖ Чому розглянуті стратегії неефективні в довгостроковій перспективі?
- ❖ До якого висновку ви прийшли, виконавши цю вправу?

Вправа “Освіта заради здоров'я” (50 хв)

Мета: з'ясувати, у чому полягає вплив освіти на особистість і як освіта сприяє покращенню здоров'я, ознайомити учасників із сучасними підходами щодо, просвітницької діяльності.

Обладнання: шість аркушів фліпчарту, маркери, додаток П-4.

Хід вправи

Вправа виконується декількома етапами.

І етап

На початку роботи ведучий звертається до групи зі стислим вступним словом.

Наприкінці 60-х років ХХ століття в Північній Америці та в Канаді проводилися дослідження, метою яких було виявлення надійних й ефективних методів впливу на поведінку людини.

Учені-дослідники порівнювали найбільш успішні програми з тими, які зазнали поразки й з'ясували, що успішні програми відрізнялися від інших особливим впливом на мислення людей, тобто успішні програми використовували освітній підхід, який концентрувався на розвитку мислення індивіда, формуванні переконань та соціальних цінностей.

Цінність саме освітнього підходу полягає в тому, що під час його застосування особливо наголошується на особистій відповідальності.

Далі учасники об'єднуються ведучим у малі групи по чотири особи (так звані “домашні групи”). Учасники в цих групах розраховуються від 1 до 4. Потім кожна особа в групах отримує “свою” (відповідно до розрахункового

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

номера) частину тексту “Теоретичні засади освіти заради здоров’я” (додаток П-4) для індивідуального опрацювання. Учасникам слід прочитати його й підготуватися до передачі інформації іншим учасникам.

Ведучий наголошує, що до виконання цього завдання потрібно поставитися відповідально, адже кожен учасник буде виступати в ролі доповідача.

Час виконання – 5 хв.

II етап

Члени “домашніх” груп, які вивчали одну й ту саму частину статті, об’єднуються в групи “експертів” (відповідно до розрахункового номера) для обміну думками щодо того:

- ❖ Які основні поняття розкриваються в тексті?
- ❖ Як можна найбільш ефективно донести цю інформацію до тих, хто нею ще не володіє?

Час виконання – 10 хв.

III етап

Учасники повертаються у свої “домашні групи” й по чергово (відповідно до розрахункового номера) викладають колегам по групі зміст своєї частини тексту, дотримуючись виробленої під час обговорення в “експертній групі” схеми.

Час виконання – 15 хв.

IV етап

Ведучий залишає учасників у малих групах, видає кожній аркуш фліп-чарту та маркери і пропонує таке завдання:

Беручи до уваги, що освітній підхід до діяльності має бути націлений на формування цінностей, життєво важливих навичок, особистої відповідальності, розвитку мислення, а також ґрунтуючись на тій інформації, яку учасники отримали під час роботи з текстом, їм пропонується заповнити таблицю дій у сфері “Освіта заради здоров’я”:

Чого вчити? (тематика, зміст)	Кого вчити? (цільова група)	Як вчити? (форма навчання)

По завершенні кожна група презентує свої напрацювання, після чого проводиться загальне обговорення.

Час виконання – 20 хв.

Затитання для обговорення:

- ❖ Якою новою інформацією вам вдалось оволодіти завдяки виконанню цієї вправи?
- ❖ У чому полягають сучасні підходи до профілактики?
- ❖ Що таке просвітницька діяльність?
- ❖ Як досягти зміни ризикованої поведінки на більш безпечну?
- ❖ Якою має бути ефективна просвітницька програма?
- ❖ У чому полягає користь від роботи з таблицею дій?
- ❖ Як ви можете використати отриману інформацію у своїй практичній діяльності?

Вправа “Організація освітнього процесу”³ (50 хв)

Мета: ознайомити учасників з основними компонентами освітнього процесу.

Обладнання: сім карток з надписами (див. нижче), 25 аркушів паперу А-5, маркери, додаток П-5.

Хід вправи

Слово “інструмент” у контексті поданої вправи трактується як компонент освітнього процесу. Компонент – складова частина чого-небудь.

Ведучий пропонує кожному учасникові намалювати в робочому зошиті п'ять інструментів, важливих, на його думку, для освітнього процесу.

Час виконання – 5 хв.

Потім він об'єднує учасників у малі групи (чотири – п'ять осіб) і дає завдання: обговорити виконану індивідуальну роботу, а потім намалювати п'ять, найважливіших із погляду кожної малої групи, інструментів на п'яти аркушах паперу А-5 (кожен на окремому аркуші).

Час виконання – 7 хв.

мета	зміст	метод	учасники	ведучий-тренер	рамкові умови	інше
------	-------	-------	----------	----------------	---------------	------

Далі тренер пропонує учасникам малих груп подумати й розмістити свої малюнки під сімома картками, прикріпленими на стіні.

Представник кожної групи коментує малюнки та пояснює їх розміщення під картками.

Час на презентацію кожної групи – 3 хв.

³ Вправа підготовлена на основі матеріалів посібника: *Иновационные методы обучения в гражданском образовании / Величко В. В., Карпиевич Д. В., Карпиевич Л. Г., Кирилюк Л. Г.* 2-е изд., доп. – Минск: Медисонт, 2001. – 168 с.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Запитання для обговорення:

- ❖ Які знання, інформацію ви отримали, виконуючи вправу?
- ❖ Яка, на вашу думку, мета цієї вправи?

Ведучий пропонує учасникам самостійно ознайомитися з додатком II – 5 “Стислі методичні поради щодо участі, організації й ефективного проведення тренінгу (для тренерів-початківців)”.

Вправа “Методи тренінгу”⁴ (50 хв)

Мета: узагальнити знання учасників про методи навчання.

Обладнання: аркуш фліпчарту, чотири картки з назвами методів (лекція, дискусія, мозковий штурм, рольова гра), додаток II-6, II-7.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам відповісти на запитання “Які ви знаєте методи навчання?” та записує все, що пропонують вони, на фліпчарті. У процесі збору ідей він уточнює, що мається на увазі під тим чи іншим методом. Далі ведучий презентує піраміду пізнання (додаток II-6)

Потім ведучий об’єднує учасників у чотири малі групи. Кожна група отримує картку, на якій зазначений один із методів:

- ❖ лекція;
- ❖ дискусія;
- ❖ мозковий штурм;
- ❖ рольова гра.

Завдання для учасників: зробити рекламу представленим методам, використовуючи інформацію, наведену в додатку II-7).

Час виконання – 10 хв.

Після підготовки кожна мала група презентує свою роботу. Наприкінці вправи проводиться її обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи розширилися Ваші знання про методи навчання?
- ❖ Від чого залежить, на вашу думку, вибір і використання того чи іншого методу?
- ❖ Як ви будете використовувати отриману інформацію?

⁴ Вправа підготовлена на основі матеріалів посібника: Я хочу провести тренінг: посібник для начинающего тренера, працюючого в області профілактики ВІЧ/СПІД, наркозависимості і інфекцій, передаючихся половим путем. – Новосибірськ : Гуманітарний проект, 2000.

Вправа “Обговорення як метод навчання” (35 хв)

Мета: надати інформацію про відкриті та закриті запитання, ефективні типи запитань, розглянути обговорення як метод навчання.

Обладнання: додаток П-8.

Хід вправи

Інформаційне повідомлення:

Обговорення – один із основних методів навчання, оскільки залучає тих, хто бере участь у тренінгу, до активного обміну інформацією та досвідом. Успішність застосування цього методу передусім залежить від уміння тренера формулювати запитання, спрямовані на досягнення певної мети.

Запитання – це дуже важливий інструмент, яким користується тренер. Те, що він говорить, впливає на учасників набагато менше, ніж те, про що учасники розповідають самі. Уміння задавати запитання – це вміння, яке допомагає змінити поведінку інших людей.

Серед запитань виокремлюють відкриті та закриті.

Закриті запитання передбачають відповідь “так” або “ні”.

Відкриті запитання передбачають розгорнені відповіді, які, зазвичай, починаються зі слів “що”, “коли”, “де”, “який”, “чому”, “як” і не підводять до однозначної відповіді “так” чи “ні”.

Ведучий просить одного з учасників загадати якийсь предмет, що міститись в аудиторії. Інші учасники, намагаючися відгадати цей предмет, можуть ставити йому лише закриті запитання. Ведучий підраховує кількість заданих запитань.

Потім ведучий просить того ж учасника загадати ще якийсь предмет. Тепер інші учасники, намагаючися відгадати цей предмет, задають йому лише відкриті запитання. Ведучий також підраховує їх кількість.

Запитання для обговорення:

- ❖ Скільки ви задали закритих запитань, щоб відгадати предмет?
- ❖ А скільки було задано відкритих запитань?
- ❖ Що засвідчує така різниця?

Далі ведучий пропонує учасникам самостійно ознайомитись із матеріалом “Методика запитань” додатку П-8. Після чого об'єднує їх у п'ять груп, кожна з яких працюватиме з окремим типом запитань. Групам необхідно протягом 5 хв. підготувати приклади запитань відповідного типу.

Після демонстрації групових напрацювань проводиться обговорення.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Запитання для обговорення:

- ❖ У чому полягає важливість обговорення?
- ❖ Чи розширилися ваші знання про наявні типи запитань?
- ❖ Від чого, на вашу думку, залежить вибір того чи іншого типу запитання?
- ❖ Як ви будете використовувати отриману інформацію?

Вправа „Яким має бути ведучий?” (30 хв)

Мета: визначити риси, які мають бути притаманні ведучому (тренерові), необхідні для нього знання та навички.

Обладнання: чотири аркуші фліпчарту, додаток II-9, додаток II-10.

Хід вправи

Ведучий запитує в учасників: “Які риси мають бути притаманні тренеріві?”

Учасники називають їх, а ведучий записує всі пропозиції на дошці. Після того, як складено повний перелік рис, кожен учасник маркером відзначає сім, на його думку, найважливіших, а потім тренер підкреслює сім рис тренера, найважливіших, на думку всієї групи.

Далі ведучий робить інформаційне повідомлення.

Інформаційне повідомлення:

Кожна людина має свій стиль роботи. Отож і в тренерській діяльності вирізняються різні стилі.

Є тренери, які досконало знають матеріал, уміють його пояснити, оперують термінами й цифрами, їх цікаво слухати, проте вони не працюють на розвиток групи, вони як експерти тільки передають інформацію. Це – *тренери-експерти*.

Є тренери, які використовують блискучі ефекти, яскраві вправи, їх цікаво слухати, приємно спостерігати за їхньою роботою, але такий тренер працює на себе, він демонструє свої вміння та навички й не працює на розвиток групи. Це – *тренер-зірка*.

А є тренери, які не тільки вміють передати нові знання та навички групі, а й допомагають учасникам зробити узагальнення та висновки, спираючись на їхній досвід. Це – *тренери-фасилітатори*.

У гірських народів у стародавні часи був провідник, який допомагав мандрівникам долати гірські маршрути. Він знав, якою дорогою краще йти, скільки води взяти, яке спорядження потрібне. Провідник разом із групою йшов на вершину, проте, коли він бачив, що мандрівники вже можуть са-

можливо подолати вершину, то давав їм можливість зробити це самотійно. Його називали шерпою. Успішний тренер має бути “шерпою” в передачі знань та поєднувати в собі риси і експерта, і зірки, і фасилітатора.

До уваги ведучого!

Учасникам слід пояснити значення слова “фасилітатор”. Цей термін прийшов до нас із медицини, де фасилітатор – це той, хто допомагає при народженні (з англ. facilitation – сприяти).

На наступному етапі учасники об'єднуються в чотири групи. Їх завдання: визначити знання та навички, необхідні тренеріві для успішного проведення тренінгу.

Час виконання – 10 хв.

Після презентації групових напрацювань ведучий проводить обговорення.

До уваги ведучого!

У своєму інформаційному повідомленні тренер може використати матеріали додатку II-9 “Міжнародні стандарти тренерської компетентності (The Competent Trainer Standard)”. Учасники отримують роздавальний матеріал “Практичні організаційно –методичні поради ведучому (тренеру)” (додаток II -10).

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи може бути тренером людина, яка не має деяких рис зі складеного переліку або не володіє якимись знаннями та навичками? Чому?
- ❖ Що треба робити, щоби стати справжнім тренером?
- ❖ Яке практичне значення мала для вас ця вправа?

Вправа “Ознайомлення з тренінг-курсом “Сходишки до твого здоров'я”: Перший блок “Ти і твоє здоров'я” (50 хв)

Мета: ознайомитись із метою, завданнями та структурою тренінг-курсу “Сходишки до твого здоров'я”.

Обладнання: п'ять аркушів фліпчарту, додаток II-11, додаток II-12.

Хід вправи

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Учасники отримують план проведення тренінг-курсу “Сходинок до твого здоров’я” та самостійно ознайомлюються із загальною інформацією про тренінг-курс та його структурою (див. додаток II-11 та додаток II-12).

Час виконання – 10 хв.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які питання стосовно здоров’я розглядаються в тренінг-курсі “Сходинок до твого здоров’я”?
- ❖ Яким саме характеристикам ефективних просвітницьких програм відповідає цей тренінг-курс?

Далі ведучий об’єднує учасників у п’ять груп. Кожна з них буде працювати над окремим заняттям тренінг-курсу (1 – 5 сходинок). Завдання групам: підготувати презентацію заняття за такою схемою:

- ❖ Тема.
- ❖ Мета.
- ❖ Поняття для засвоєння.
- ❖ Використані методи.
- ❖ Яку інформацію отримують підлітки, чого навчаться?

Час виконання – 25 хв.

Відбувається презентація тренінгових занять, після чого ведучий проводить обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чим зацікавив вас тренінг-курс “Сходинок до твого здоров’я”?
- ❖ Як сприйматимуть інформацію з тренінг-курсу підлітки?



ДОДАТКИ до розділу 2

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

ВХІДНА АНКЕТА № 1

додаток II - 1

П. І. Б. (повністю) _____

Область _____ Район _____

Місце роботи _____

Посада _____

Чи брали участь у тренінгах раніше? _____

Чи проводили тренінг самостійно? _____

Якщо займалися профілактичною роботою, то в якій сфері та з якою цільовою категорією?

Дайте відповідь на запитання “Наскільки Вам відома інформація про...?”, поставивши позначку у відповідному стовпчику:

Наскільки Вам знайома інформація про...	Знаю досконало	Знаю	Дещо чув/чула	Уперше чую
1. Концептуальні моделі здоров'я.				
2. Багатогранність здоров'я.				
3. Рівні здоров'я.				
4. Громадське здоров'я.				
5. Фактори здоров'я.				
6. Здоровий спосіб життя.				
7. Відповідальне ставлення до здоров'я.				
8. Благополуччя та умови його досягнення.				
9. Дії заради досягнення благополуччя.				
10. Концепція сприяння здоров'ю.				
11. План-схема змін з метою сприяння здоров'ю.				
12. Стратегії профілактики.				
13. Сучасні підходи до профілактичної роботи.				
14. Принципи ефективної просвітницької діяльності.				
15. Характеристики ефективних просвітницьких програм.				
16. Схема педагогічної взаємодії.				
17. Тренінг.				
18. Соціально-просвітницький тренінг.				
19. Методи навчання.				
20. Обговорення як метод навчання.				
21. Структура тренінгу.				
22. Якості тренера.				

Дякуємо!

додаток II - 1

ВХІДНА АНКЕТА № 2

П. І. Б. (повністю) _____
 Область _____ Район _____
 Місце роботи _____ Посада _____
 Участь у попередньому тренінгу (так/ні) _____

Що зроблено після попереднього тренінгу?

- ❖ Проведено презентацію послуги “Навчання здоров'я”:

Категорія учасників	Кількість учасників	Форма проведення
Адміністрація навчального закладу		
Педагогічний колектив		
Батьки		
Підлітки		
Інші (указати) _____		

- ❖ Проведено занять із курсу „Сходинок до твого здоров'я”:

Кількість занять	Кількість учасників	Труднощі

- ❖ Інше використання матеріалів попереднього тренінгу (вказати, які саме матеріали, де і як використовувались) _____

Дайте відповідь на запитання „Наскільки вам знайома інформація про...?”, поставивши позначку у відповідному стовпчику:

Наскільки вам знайома інформація про...	Знаю досконало	Знаю	Дещо чув/чула	Уперше чую
1. Репродуктивне здоров'я.				
2. Сексуальне здоров'я.				
3. Статеві та репродуктивні права.				
4. Сексуальність.				
5. Функції сексуальності.				
6. Складники сексуальності.				
7. Етапи формування сексуальності.				
8. Статевий потяг (лібідо).				
9. Причини, за якими підлітки вступають у статеві зносини.				
10. Варіанти прояву кохання без статевого контакту.				
11. Наслідки небажаної вагітності й абортів.				
12. Методи контрацепції.				
13. Інфекції, які передаються статевим шляхом.				
14. ВІЛ/СНІД.				

Дякуємо!

Категорія здоров’я в контексті концепції сприяння покращенню здоров’я

додаток II - 2

Поняття *здоров’я* характеризується складністю, багатозначністю, оскільки в ньому відображаються фундаментальні аспекти буття людини у світі. Воно детермінується ходом соціальної еволюції, історичним розвитком та соціально-культурним контекстом.

О. С. Васильєва та Ф. Р. Філатов [11], проаналізувавши найбільш поширені наукові й соціальні уявлення про феномен здоров’я, виділили три еталонні основи здоров’я, які залишаються непорушними впродовж сторіч, і відобразили їх як завершені філософські й наукові концепції, а саме: антична, адаптивна, антропологічна.

Саме вони (концепції) визначають сутнісний зміст ставлення до здоров’я, діяльності з його збереження та зміцнення. Ми поділяємо погляд Яна Мак-Дермотта, Джозефа О’Коннора, котрі вважають: “Як визначите здоров’я, так і побудуєте переконання про нього [30, с. 419]”.

Актуальність проблеми здоров’я для світової спільноти стимулює науковців до розробки концепцій здоров’я, у яких були б ураховані й узгоджені положення трьох універсальних концепцій відповідно до сучасної наукової парадигми та цілісного, інтегративного підходу до вивчення такого феномену як здоров’я.

Саме такими є *концептуальні засади сприяння покращенню здоров’я*, визначені міжнародним співтовариством, котрі викладені в низці документів планетарного масштабу (Оттавська хартія (1986), Всесвітня декларація з охорони здоров’я “Здоров’я для всіх у XXI столітті” (1998), Бангкокська хартія (2005) та ін.).

Оскільки:

- ❖ в них інтегровано наукові уявлення про такий феномен глобального масштабу як здоров’я, ураховано й узгоджено положення трьох універсальних концепцій здоров’я (античної, адаптивної, антропологічної) відповідно до сучасної наукової парадигми;
- ❖ вони ґрунтуються на визнанні загальнолюдської цінності, соціальної значущості здоров’я, відповідальності за його збереження з боку індивіда, соціальної групи, суспільства та міжнародної спільноти загалом і започаткували парадигматичний перехід особистості на самоконтроль за своїм благополуччям;
- ❖ у них розкривається план-схема й алгоритм управління процесом сприяння покращенню здоров’я.

Згідно з концептуальними положеннями *сприяння покращенню здоров'я*, трактується як:

- ❖ **сукупність інтегрованих компонентів.** “Здоров'я – це стан повного фізичного, соціального і психічного благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад [22, с. 1]”. В англomовному оригіналі документа ВООЗ, замість терміна “психічне”, ужито латинський “*mental*”, який, крім психічного, включає також розумовий (інтелектуальний) і духовний компоненти.

Слід зауважити, що базове визначення концепції найчастіше цитується в наукових джерелах, однак останнім часом у деяких дослідженнях критикується. Наведемо основні тези цієї критики – поняття “здоров'я” визначається через суб'єктивне поняття “благополуччя”; трактується як ідеальна мета, яку ніколи не досягти, як статичне явище [5, с. 8]. На нашу думку, така думка є доречною тоді, коли це визначення дослідники розглядають не в контексті концепції сприяння покращенню здоров'я, а виокремлено. Справді, це визначення здоров'я характеризує ідеальний стан. Однак це той соціальний орієнтир, до якого потрібно прагнути й окремій людині, і суспільству, і світовій спільноті [45]. В означеній концепції представлено й інші трактування, які розкривають сутність здоров'я та системної діяльності зі сприяння здоров'я. Як підкреслюється в Оттавській хартії, для досягнення стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя людина чи група людей повинні вміти визначати та реалізовувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище і справлятися з ним [103, с. 80–83]. Поняття благополуччя вибрано ВООЗ як критерій здоров'я тому, що благополуччя та відчуття благополуччя вельми значущі для будь-якої людини, його трактування збігаються або значною мірою схожі в різних наукових дисциплінах і буденній свідомості, існують об'єктивні показники благополуччя [100].

- ❖ **вища, універсальна, абсолютна цінність.** Здоров'я як таке є початковою та першочерговою термінальною цінністю для людини, суспільства, і сенс полягає в актуалізації цілей, намірів із її (цінності) реалізації, досягнення. За ціннісною суттю здоров'я виступає благом, тобто тим, що відповідає потребам, інтересам, має позитивне значення для людей. Ціннісний зміст здоров'я акумулюється, реалізується у відповідальному ставленні людини (соціуму) до свого стану, що забезпечує успішну життєдіяльність, досягнення благополуччя;
- ❖ **системна якість, що характеризує людське буття в його цілісності.** Здоров'я людина завжди потенційно цілісна, тобто спрямована у своєму становленні на формування цілісності та єдності. Стійкі характеристики здорової особистості: самоактуалізація, повноцінний розвиток, особисте зростання, відкритість досвіду й початкова довіра до процесу

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

життя, здатність до справжнього діалогу, свобода в переживанні, самовираженні та самовизначенні, осмисленість, свідомість існування;

- ❖ **право людини.** Організація Об’єднаних Націй визнає, що найвищий досяжний стандарт здоров’я – один із основних прав кожної людини без обмежень [22]. Право на найвищий досяжний стандарт здоров’я є нероздільним правом, яке поширюється на всі основоположні фактори здоров’я. Держави мають реалізовувати право на здоров’я “поступово й повно”, “максимальним ступенем використовуючи наявні ресурси”, “усіма належними способами” [22]. Покращення здоров’я та добробуту людей – кінцева мета соціального й економічного розвитку кожної країни світу. У праві на здоров’я проявляється взаємна відповідальність людини, суспільства й держави за нього;
- ❖ **позитивна концепція,** що висуває на перший план соціальні й особистісні ресурси, можливості [22]. На стан здоров’я індивіда в кожен момент можуть позитивно вплинути зовнішні та внутрішні ресурси, наявні в його розпорядженні. Ми поділяємо погляд Ю. Науменка, котрий визначає нездоров’я як стійку форму життєдіяльності людини, що є результатом її нездатності до позитивного саморозвитку в конкретних життєвих обставинах [77, с. 43].
- ❖ **засіб, ресурс,** що дає можливість людям “жити індивідуально неповторним та продуктивним в соціальних і економічних відносинах життям (мати індивідуально неповторний та продуктивний в соціальних і економічних відносинах спосіб життя) [22, с. 1]”.
- ❖ **ступінь,** яким особистість чи група осіб здатні, “з одного боку, реалізувати свої прагнення та задовольнити свої потреби, з іншого – змінювати середовище чи кооперуватися з ним [22, с. 4]”.
- ❖ **сукупна (спільна) цінність.** “Здоров’я – це стан, за якого люди здатні контролювати своє життя завдяки справедливому розподілу можливостей і ресурсів [22, с. 4] “Не можна бути здоровим за рахунок інших. Досить чітко це показано у вислові – “немає ніякого здоров’я для мене без мого брата. Немає ніякого здоров’я для Британії без Бангладеш [16, с. 18]”. Саме тому в концепції приділено увагу досягненню всіма людьми у світі такого рівня здоров’я, який би давав їм можливість вести продуктивний у соціальному та економічному планах спосіб життя. У глосарії термінів із питань сприяння здоров’ю означений процес визначається як “здоров’я для всіх” [22];
- ❖ **загальнолюдська цінність,** що дає змогу зберегти людську популяцію й нашу планету хоча б у нинішньому вигляді [27]. Означені підходи стали основою для введення в концепцію такого важливого для людства поняття, як *стійкий розвиток*, що визначається як “розвиток, що дає змогу задовольняти потреби нинішнього покоління, не ставлячи

під загрозу потенційні можливості із задоволення потреб прийдешніх поколінь” [22, с. 31].

Саме тому разом із поняттям *індивідуальне здоров'я* введено поняття *громадське здоров'я*. Наразі в наукових роботах, присвячених проблемі сприяння здоров'ю, вирізняють шість рівнів здоров'я, структурованих за кількісною ознакою від окремого індивіда до людства загалом. Перший рівень – індивідуальний, здоров'я окремої людини. Другий рівень визначається як рівень здоров'я певної групи людей. Третій рівень – рівень здоров'я організації. Четвертий рівень – здоров'я громади. П'ятий рівень – рівень країни, і останній, шостий, – рівень усього світу (глобальне здоров'я) [103; 114]. Увага акцентується на взаємозалежності та взаємодетермінованості рівнів здоров'я. Благополуччя індивіда можливе лише за благополуччя певної значимої для нього групи (сім'я), організації, у якій він працює, громади, де він проживає, країни та всього світу.

Зауважимо: історія ставлення до індивідуального здоров'я нараховує майже дві тисячі років, а до громадського здоров'я – не більше двохсот років. Офіційним документом, котрий зафіксував значимість здоров'я як соціального явища, є статут “Охорона народного здоров'я”, що був прийнятий в Англії у XIX ст. [5]. Саме в ньому вперше згадується термін *громадське здоров'я*.

Під *громадським здоров'ям* науковці розуміють здоров'я населення, що відображає фізичне, психологічне, соціальне благополуччя людей, які здійснюють свою життєдіяльність у визначених соціальних спільнотах (громадах, країнах, регіонах) [5].

У різних країнах світу стан громадського здоров'я помітно відрізняється. Експерти ВООЗ, спираючися на визначення показника здоров'я як “характеристики, що підлягає вимірюванню (прямо або опосередковано) і може використовуватися для опису одного або більш аспектів здоров'я населення [22, с.14]”, запропонували такі *індикатори громадського здоров'я*: імовірна середня тривалість здорового життя при народженні; відсоток ВВП, що йде на охорону здоров'я; доступність первинної медичної допомоги; забезпеченість населення безпечним водопостачанням; відсоток осіб, які піддані імунізації від інфекційних захворювань; стан харчування дітей; рівень освіченості дорослого населення; частина ВВП на душу населення [22]. Ці й інші позитивні показники здоров'я дають змогу визначити потенціал, яким володіє населення країни і від якого залежить соціально-економічний розвиток суспільства.

На основі вищесказаного констатуємо, що в концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я розкриваються в єдності такі суттєві ознаки феномену здоров'я як:

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

- ❖ холистичність (цілісність), багатокomпонентність, системність;
- ❖ співвідношення структурний (стан) і динамічний аспекти (процес) здоров’я;
- ❖ рівні здоров’я;
- ❖ взаємозалежність і взаємообумовленість благополуччя індивіда, благополуччя громади, благополуччя країни та всього світу.

Отже, здоров’я (в контексті концепції сприяння покращенню здоров’я) – це:

- ❖ стан повного благополуччя в різних сферах життєдіяльності;
- ❖ фундаментальна потреба людини;
- ❖ реалізація її потенціалу;
- ❖ ресурс, процес і результат задоволення однаковою мірою фізичних, психічних і соціальних потреб кожної людини за пріоритетного значення здоров’я всієї людської популяції нинішнього та майбутніх поколінь, найвища загальнолюдська, суспільна й індивідуальна цінність;
- ❖ проявляється в здатності зберігати та покращувати природне місце існування, збільшувати тривалість і покращувати якість життя завдяки можливості контролю та керування факторами, що їх обумовлюють.

Сутнісний зміст здоров’я, викладений у концепції, стисло можна представити так: здоров’я – це жити довго (“наповнити життя роками”); бути здоровим якомога довше (“наповнити роки життям”); розвивати впродовж життя свій потенціал (“наповнити життя життям”) [86, с.8].

Досягнення благополуччя здійснюється через свідомий та цілеспрямований процес творення людиною власної системи життєдіяльності, участі в діяльності щодо покращення громадського здоров’я і забезпечується її відповідальним ставленням до здоров’я і індивідуального, і громадського.

Концепція сприяння покращенню здоров'я⁵

Концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я вперше викладено в Оттавській хартії. На наступних міжнародних конференціях досліджувалася і допрацьовувалася основна тематика Оттавської хартії (Аделаїда, Австралія, 1988 р. – визначено зміст політики заради здоров'я; Сундсваль, Швеція, 1991 р. – сутність поняття “середовища, сприятливі для здоров'я”; Джакарта, Індонезія, 1997 р. – оцінено ефективність процесу сприяння здоров'ю як засобу покращення громадського здоров'я; Мехіко, 2000 р. – обговорено потребу й важливість інвестицій у здоров'я; Бангкок, Тайвань, 2005 р. – визначено заходи, зобов'язання, необхідні для забезпечення факторів здоров'я в глобалізованому світі.

У загальносвітовий науковий лексикон концепція “сприяння покращенню здоров'я” ввійшла за назвою *Health promotion*. Переклад *Health promotion* допускає кілька тлумачень – сприяння здоров'ю, зміцнення здоров'я, просування здоров'я, популяризація здоров'я, пропаганда здоров'я, пропаганда здорового способу життя тощо. У нашій країні для означення *Health promotion* уживається вислів “формування здорового способу життя” (ФЗСЖ). Його запропонували О. Балакірева, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, О. Яременко й інші, які, працюючи в межах українсько-канадського проекту “Молодь за здоров'я”, сприяли просуванню та популяризації в нашій країні основних положень означеної концепції для процесу формування здорового способу життя.

Термін *сприяння покращенню здоров'я* чіткіше відображає сутність системної діяльності як процесу, спрямованого на розкриття та досягнення повної реалізації всіма людьми потенціалу їхнього здоров'я, розвиток кожного індивіда в контексті його життєвих і загальнолюдських цінностей, підвищення контролю особистості над своїм здоров'ям та його факторами, зміцнення й охорони здоров'я людей упродовж усього їхнього життя, досягнення благополуччя і особистості, країн, і міжнародного співтовариства загалом.

Відповідно до концептуальних засад, сприяння покращенню здоров'я трактується як спеціально організований, цілеспрямований, системний процес “надання можливостей людям посилювати контроль за своїм власним здоров'ям та його чинниками і тим самим покращувати його” [100, с. 18], що передбачає і організацію та керівництво (управління) зі сторони соціуму, і власну активність особистості.

Сприяння покращенню здоров'я – процес цілеспрямований, а будь-який цілеспрямований процес, для своєї продуктивності, має бути керованим.

Управління процесом сприяння здоров'ю, як і управління кожним процесом, будується на характеристиці керованого об'єкта безпосередніми по-

⁵ Зимівець Н.В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.05 “Соціальна педагогіка” / Зимівець Н.В., 2008. – 247 с.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

казниками, формуванням управлінських дій, їхньої реалізації, оцінювання їх адекватності й ефективності (за станом керованого об’єкта) [41].

Послідовність організації та реалізації процесу сприяння здоров’ю передбачає:

- ❖ попереднє оцінювання здоров’я;
- ❖ аналіз факторів, які детермінують здоров’я і які потрібно вдосконалити, розробка на основі інтегративного підходу конкретних дій (відповідно до визначених п’ятих напрямів пріоритетної діяльності зі сприяння здоров’ю з урахуванням стратегій, основоположних для процесу сприяння здоров’ю);
- ❖ здійснення конкретних дій на основі принципів сприяння здоров’ю;
- ❖ оцінювання їхньої результативності, ефективності (оцінка процесу);
- ❖ кінцеве оцінювання рівня здоров’я (оцінка мети).

Одним із найважливіших складників цього алгоритму є попереднє оцінювання здоров’я шляхом збору й аналізу інформації, котра характеризує стан здоров’я як об’єкт управління.

Зауважимо: організатори цього процесу постійно стикаються з проблемою відсутності адекватних індикаторів здоров’я й інструментів, якими можливо виміряти кількість та якість здоров’я, котре визначається ВООЗ як “стан повного фізичного, духовного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад” [15, с. 8]. На сьогодні, і в науковій, і в популярній літературі одним із найбільш поширених показників в оцінці здоров’я населення на індивідуальному рівні є відсутність захворювань, а на популяційному – зниження рівня смертності, захворюваності й інвалідності, тобто звіти про “здоров’я населення” ґрунтуються на характеристиці “нездоров’я”, і, відповідно, метою управління процесом сприяння здоров’я, відповідно до цих показників, є діяльність, спрямована на попередження захворювань, а не досягнення благополуччя.

Для організації процесу, спрямованого на розкриття та досягнення повної реалізації дітьми й молоддю потенціалу їхнього здоров’я, підвищення контролю над здоров’ям і його факторами, потрібно визначати показники, які б ґрунтувалися на характеристиці здоров’я, відображали б і стан самого здоров’я в динаміці, і залежність його від тих факторів здоров’я, якими можна керувати. Показники індивідуального здоров’я мають розкривати не тільки характеристики фізичного, а й інтелектуального, духовного і соціального розвитку, здатності до відтворення не тільки фізично здорового потомства, а й трудового та духовного потенціалу суспільства.

На нашу думку, показниками індивідуального здоров’я, котрі відповідають представленим вище параметрам, є здатність особистості досягати благопо-

луччя через адекватну поведінку в різних сферах життєдіяльності, здатність до позитивного саморозвитку в конкретних життєвих обставинах, а також підтримки необхідної тривалості здорового життя, що дає змогу виконати життєві плани й отримати задоволення від їхньої реалізації.

Зробимо ще тільки одне зауваження стосовного того, що “здоров'я спочатку належить і вже потім управляється самою людиною (незалежно від того, усвідомлює вона свою керівну роль чи ні)” [27, с. 13].

Відповідно, для досягнення головної мети процесу сприяння здоров'ю – збереження, покращення та розвитку здоров'я дітей і молоді необхідне включення їх як рівноправних партнерів на всіх етапах процесу управління сприянням здоров'ю. А формулювання цілей (критеріїв) управління має бути відоме й доступне розумінню кожної окремої особистості, створюючи в неї мотивоване бажання щось робити в цьому напрямі.

Оскільки на здоров'я дітей та молоді впливають генетичні, соціальні й економічні фактори, пов'язані з індивідуальними особливостями та сімейними умовами, умовами життя та навчання, якістю та доступністю різних видів послуг, процес сприяння потребує розробки комплексного впливу на ці фактори.

Саме тому *другим складником в алгоритмі організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити.*

Фактори здоров'я – це узагальнений термін для характеристики сукупності чинників й умов, які впливають на здоров'я людини. За даними ВООЗ, налічується понад 200 факторів здоров'я. У практиці сприяння здоров'ю найширше використовується запропонована Далгреном і Вайтгедом (Dahlgren and Whitehead 1991) [100] класифікація факторів і розроблена ними на її основі модель “райдуга факторів здоров'я” (рис. 2.1).

У моделі фактори здоров'я згруповано за п'ятьма блоками: 1) загальні соціально-економічні, культурні й екологічні фактори; 2) умови життя та роботи; 3) соціальні мережі й мережі співтовариств; 4) особистий спосіб життя; 5) вік, стать, особливості організму особливості.

Охарактеризуємо представлені в моделі фактори.

Загальні соціально-економічні, культурні й екологічні фактори включають безпечні екосистеми, сталі відносини між людьми та природою, цінності та правила суспільства, культурну цілісність й ідентичність, гордість за спадщину та традиції, доступ до мудрості й знань минулого та їх використання, здорове ототожнення з процесами життєдіяльності своєї культури; політику й економіку.

Умови життя та роботи включають: освіту, умови праці, умови прожи-

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”



Рис. 2.1. Модель факторів здоров'я

вання, доступ до якісних медичних послуг, систему мінімального соціального захисту, водопостачання, сільське господарство, виробництво продуктів харчування, можливість працевлаштування. Зазначимо: одним із ключових факторів, які впливають здоров'я, є *освіта*. Формальна освіта в навчально-виховних закладах чи неформальна – у родині, громадах, суспільстві покращує можливості працевлаштування, підвищення доходу й озброює людей навичками досягнення благополуччя, вирішення особистих та суспільних проблем.

Соціальні мережі й мережі співтовариств включають солідарність, соціальну підтримку родини, друзів, місцевої громади; міцні сім'ї, свободу від страху, форм насильства і в родині, і в усіх інших аспектах колективного життя людей, громади. Соціальна стабільність, гарні взаємовідносини та згуртованість громад забезпечують багато в чому благополуччя країни.

Особистий спосіб життя включає ставлення до здоров'я, навички досягнення благополуччя, адаптації середовища, яке швидко змінюється. Вибір ставлення до здоров'я – це особисте рішення, яке безпосередньо впливає на здоров'я людини.

Представлена модель факторів здоров'я слугує основою для визначення причин, проблем у сфері здоров'я для розробки й політики та програм сприяння покращення здоров'ю. Наприклад, у канадській моделі формування здорового способу життя, яка започаткувала системний підхід до здоров'я і

визнана на Оттавській конференції зразковою, приділяється значна увага питанням оцінки й аналізу факторів здоров'я під час розробки програм сприяння здоров'ю.

Стосовно здоров'я дітей та молоді, ця модель підкреслює, що під час розробки програм формування ставлення до здоров'я, способу життя слід ураховувати не тільки наявність чи відсутність можливостей для отримання знань та навичок досягнення благополуччя, а й наявність можливостей для реалізації отриманих знань; доступу до базових медичних та соціальних послуг; рівень культури здоров'я громади; соціальну підтримку, можливість участі в діяльності щодо покращення громадського здоров'я; готовність фахівців (концептуальну, технологічну, психологічну) до здійснення діяльності щодо сприяння здоров'ю.

Відповідно, такі програми мають бути спрямовані не тільки на посилення умінь, навичок і потенційних можливостей дітей та молоді, а й на зміну соціальних, екологічних й інших умов задля створення системи, котра б забезпечувала, зберігала та покращувала здоров'я. І ще однією суттєвою характеристикою таких програм є здійснення їх на основі скоординованої міжсекторальної та міжвідомчої партнерської роботи щодо сприяння здоров'ю.

Третім складником алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є розробка на основі інтегративного підходу конкретних дій, заходів зі сприяння здоров'ю в п'яти пріоритетних напрямках з урахуванням стратегій сприяння здоров'ю, що забезпечує комплексний підхід і є найбільш ефективним, ніж однопланові, односторонні підходи.

Стисло зупинимось на стратегіях, основоположних для процесу сприяння здоров'ю:

- ❖ *захист, активне відстоювання, просування здоров'я* для створення основних, найбільш істотних передумов для здоров'я;
- ❖ *надання всім людям можливості* досягти й реалізувати повністю свій потенціал здоров'я через забезпечення реальних ресурсів та можливостей для здоров'я (безпечне й підтримуюче середовище, навчання здоров'я);
- ❖ *здійснення посередництва* для забезпечення та досягнення здоров'я передбачає узгодження різних інтересів (особистих, соціальних, економічних) окремих людей, громад/країн, а також різних секторів (державного/ громадського та приватного) з цілями охорони й зміцнення здоров'я.

Ці стратегії підтримуються й забезпечуються *п'ятьма напрямками пріоритетної діяльності сприяння покращенню здоров'я*: організація освіти за-

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

ради здоров’я; формування політики, сприятливої для здоров’я (політика заради здоров’я); створення сприятливого середовища для здоров’я (структурні зміни чи зміни середовища); підвищення спроможності, посилення дій суспільства, громади в напрямі покращення здоров’я (розвиток громади заради здоров’я); розвиток особистих навичок людей діяти на користь власного та громадського здоров’я (розвиток особистості заради здоров’я), переорієнтація служб охорони здоров’я (від зорієнтованості на нездоров’я до зорієнтованості на здоров’я).

Для графічного представлення системи логічно пов’язаних компонентів пріоритетної діяльності фахівці запропонували так звану *план-схему змін задля сприяння здоров’ю* (див. рис. 2.2), що є своєрідною матрицею (системою логічно пов’язаних компонентів) для визначення необхідних дій і для зміцнення особистого здоров’я, і для покращення здоров’я сім’ї, організації і, насамперед, для підвищення потенціалу здоров’я громади, країни, міжнародного співтовариства.

Під керівництвом експерта згори вниз

ОСВІТА ЗАРАДИ ЗДОРОВ’Я

передбачає свідомо сформовані можливості для набуття знань, включаючи ту або іншу форму комунікації, направлену на покращення інформованості з питань здоров’я, факторів здоров’я і його зміцнення; забезпечення спроможності людей зробити правильний вибір (самовизначитись із питань здоров’я), набуття компетентності.

Зміна особистої

поведінки

РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ ЗАРАДИ ЗДОРОВ’Я

передбачає свідомі дії особистості з розвитку своїх здібностей, напрацювання умінь для посилення контролю за факторами здоров’я, досягнення благополуччя, реалізації потенціалу здоров’я.

ПОЛІТИКА ЗАРАДИ ЗДОРОВ’Я

– це офіційна, формальна декларація або процедура в установах, державних організаціях, громадах, сім’ях, що дає змогу визначити пріоритет і параметри діяльності в порядку реагування на потреби здоров’я, механізми, які стимулюють дії, спрямовані на покращення здоров’я населення.

Структурні зміни

чи зміни середовища

РОЗВИТОК ПОТЕНЦІАЛУ ГРОМАДИ ЗАРАДИ ЗДОРОВ’Я

передбачає залучення громади, населення міста чи села до прийняття рішень, від яких залежить стан громадського здоров’я, до вирішення проблем, які заважають змінам на краще.

Під керівництвом людей знизу угору

Рис. 2.2. План-схема змін задля сприяння здоров’ю

Розкриємо сутність складових частин план-схеми:

Освіта заради здоров'я. Цей компонент виділений у плані-схемі як окремий, і водночас він є важливим складником усіх її компонентів, оскільки здійснення діяльності з пріоритетних напрямів сприяння покращенню здоров'я передбачає наявність компетентності і в особистості, і в організаторів процесу. Компетентність із питань здоров'я передбачає пізнавальні й соціальні уміння та навички досягнення благополуччя, визначальну мотивацію та здатність людей отримувати доступ до інформації, розуміти й використовувати її так, щоб це сприяло зміцненню та підтримці здоров'я – і індивідуального, і громадського.

У міжнародній практиці освіти заради здоров'я змінюються моделі навчання здоров'я – від тільки інформаційно-когнітивної до ціннісно-сислової, від моделі засвоєння суми знань і навичок до моделі дій на благо здоров'я.

Політика заради здоров'я – це механізми, які стимулюють дії, спрямовані на покращення здоров'я. Основна мета здорової політики полягає у створенні підтримуючого, сприятливого середовища, що дає змогу людям вести здорове життя.

Політика заради здоров'я трактує здоров'я населення як соціальний і економічний капітал, і цей капітал має стати об'єктом, критерієм і метою економіки. Наведемо дані щодо того, що здоров'я є значущим критерієм економіки. За розрахунками російського вченого В. І. Кашина, утрати національних ресурсів здоров'я через недожиття чоловіками півтора року до шістдесятирічного віку еквівалентне недовиробленим 10–12 % ВВП у рік. Об'єктом політики заради здоров'я на сучасному етапі розвитку нашої держави мають стати цінності громадського здоров'я, що, на нашу думку, істотно вплине на розвиток країни.

Розвиток особистості заради здоров'я передбачає підтримку особистісного розвитку і здійснюється через створення можливостей безперервного навчання та вдосконалення всіх аспектів життя.

Розвиток потенціалу громади заради здоров'я здійснюється через посилення й активізацію ролі співтовариств, їхньої причетності до процесу шляхом залучення громади до оцінювання потреб, установлення пріоритетів, участі в прийнятті рішень, плануванні та здійсненні стратегій для покращення здоров'я. Розвиток громади заради здоров'я потребує наявності певних умов, головними з яких є забезпечення доступу членів громади до потрібної інформації, навчання методів створення проектів сприяння здоров'ю, залучення фінансів, посилення спроможності діяти на користь громадського здоров'я.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Слід зазначити, що план-схема наочно показує, що покращення здоров’я можливе лише за одночасної зміни навколишнього середовища та зміни особистості. Тому дії зі сприяння покращенню здоров’я мають бути одночасно спрямовані і на зміну особистої поведінки, і на структурні зміни для створення сприятливого середовища для здоров’я. Без структурних змін неможливі стійкі зміни в поведінці особистості, у ставленні до здоров’я.

Важливим є і те, що на плані-схемі показано: дії, які приведуть до змін і сприятимуть покращенню здоров’я, можуть бути ініційовані з двох позицій: із позиції згори – униз експертами, спеціалістами, законотворцями та з позиції знизу – угору конкретними особами та групами, громадами. Об’єднані почуттям власної відповідальності за себе, за власне здоров’я, здоров’я своїх дітей та здоров’я своєї громади, конкретні особистості в змозі побудувати новий здоровий світ. Організовані зусилля суспільства, спрямовані на покращення здоров’я, продовження життя та покращення якості життя всього населення і є якраз громадською охороною здоров’я, що у джерелах ВООЗ розкривається як наука та мистецтво зміцнення здоров’я.

План-схема змін для сприяння покращенню здоров’я наочно представляє системність, комплексність діяльності та необхідність урахування пріоритетних напрямів діяльності під час розробки програм, проектів зі сприяння покращення здоров’я. У Декларації Джакарти про продовження діяльності зі зміцнення здоров’я у XXI столітті підтверджено, що ці напрями діяльності зберігають актуальність і значущість на сучасному етапі для всіх країн. Комплексний підхід до діяльності зі сприяння покращенню здоров’я є найбільш ефективним, ніж однопланові, односторонні підходи. Саме тому програми та проекти ВООЗ “Здорові міста”, “Здорові сільські населені пункти”, “Здорові острови”, “Школи сприяння здоров’ю”, “Лікарня, доброзичлива до дитини” ґрунтуються на цій план-схемі.

Дієвість використання план-схеми в міжнародній практиці сприяння покращенню здоров’я засвідчує і той факт, що на Світовому форумі з освіти в Дакарі (Сенегал, 2000) прийнято документ “Концентрація ресурсів із дієвості програм здоров’я в школі”, котрий передбачає розробку внутрішніх положень школи (*політика заради здоров’я*), постачання безпечної питної води й послуг санітарії, харчування в межах школи як перші суттєві кроки до здорових умов навчання (*структурні зміни, створення сприятливого середовища*), навчання здоров’я на засадах розвитку життєвих умінь і навичок (*освіта заради здоров’я*), участь учнів в означеній діяльності (*розвиток особистості заради здоров’я*), розвиток партнерства між вчителями та працівниками охорони здоров’я, представниками громадської охорони здоров’я, батьками (*розвиток громади заради здоров’я*) [75].

Підтвердженням результативності використання в практиці громадської охорони здоров’я на рівні світової спільноти цієї план-схеми слугують ті по-

зитивні зміни, що відбулися в різних країнах (Канада, Японія, Англія) зі станом здоров'я населення.

Наступною складовою частиною алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є здійснення конкретних дій на основі принципів сприяння здоров'ю.

Процес сприяння здоров'ю ґрунтується на принципах *самовизначення, активізації потенціалу, участі, соціального підкріплення, партнерства*. Означені принципи – загальні керівні положення, які потребують постійності (сталості) дій за різних умов й обставин здійснення цього процесу та за неухильного їх дотримання багато в чому визначають ефективність програм, заходів зі сприяння здоров'ю.

В Оттавській хартії підкреслено важливість самовизначення, самостійності й самопомоги і окремої особистості, і груп людей у питаннях здоров'я. У різних сферах діяльності слід розробити таку політику сприяння покращенню здоров'я, яка дала б можливість усім людям самостійно визначитися стосовно власного здоров'я і докласти всіх зусиль для його розвитку. Свобода у виборі того чи іншого способу організації свого життя має наслідком особисту відповідальність індивіда за цей вибір.

Принцип *активізації потенціалу* означає розширення можливостей самовизначення людини, установлення контролю та керування факторами здоров'я. У стратегії активізації потенціалу виокремлюють такі складники: постійне підкріплення активного й позитивного світосприймання; розвиток здібностей та ресурсів, спрямованих на досягнення індивідуальних і суспільних цілей; придбання знань та навичок, які сприяють благополуччю.

Принцип *участі*. Участь, за визначенням ВООЗ, – це активне заангажування умів, сердець й енергії людей у процес їхнього власного зцілення та розвитку. З огляду на природу самого розвитку, очевидним є таке твердження: якщо немає значущої й ефективної участі, немає й розвитку [57; 109]. Участь передбачає, що “за певною особою визначають потенційну здатність мати особисті погляди та приймати рішення стосовно питань, які мають значення для її життя, і що вона має змогу це робити як член певної суспільної групи”. Участь також означає, що особа усвідомлює цю можливість, має доступ до засобів, необхідних для її використання (інформація, відповідна підготовка, структура), відчуває задоволення з приводу того, що її внесок, зокрема до процесу прийняття рішень, отримує визнання (Проект заяви ООН, 1985 р.). Цей принцип передбачає залучення особистості, груп, громади до процесу планування, підготовки проведення й оцінювання програм та заходів сприяння покращенню здоров'я.

В основу принципу *соціального підкріплення* покладено взаємодію між окремими особами. Соціальні мережі здійснюють афективне, інструмен-

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

тальне й когнітивне підкріплення, допомагають збереженню соціальної ідентичності та сприяють установам соціальних зв'язків. Цей принцип забезпечує багатовимірне підкріплення, яке може виражатися в матеріальному, інформаційному підкріпленні (надання знань, досвіду й рекомендацій, які допоможуть краще справитися з певною проблемою); підкріпленні самооцінки (забезпечення взаємодії для покращення самооцінки та кращого розуміння проблеми); емоційному підкріпленні.

Принцип *партнерства* має на меті об'єднання зусиль різних партнерів для сприяння покращенню здоров'я. Партнерство в цьому контексті – це добровільна угода або домовленість між двома або більше партнерами для співпраці задля досягнення низки загальних і таких, що розділяються цими партнерами результатів стосовно здоров'я. Принцип партнерства передбачає, що всі партнери (громадяни, установи й інші сторони) діють на рівних у ході реалізації намічених заходів щодо покращення здоров'я.

Стисло зупинимося на такій складовій частині алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю як *оцінювання результативності, ефективності заходів (оцінка процесу)*. Оцінка дає можливість не тільки оцінити ефективність того або іншого заходу, а й зрозуміти, як і чому він (захід) працює для того, щоб ці результати можна було повторити.

У глосарії ВООЗ оцінювання процесу сприяння покращенню здоров'я визначається як оцінювання того ступеня, у якому дії та заходи цього процесу досягають оцінюваних кінцевих результатів. Кінцеві результати процесу – це зміни особистих характеристик, умінь і навичок і/або соціальних норм і дій, а також/або організаційної практики, громадської/державної політики, пов'язаної з діяльністю зі сприяння здоров'ю або обумовлені нею. Для підтвердження змін визначаються показники: поведінкові, структурні, застосовуються різні методи оцінювання (якісні, кількісні, економічні).

Отож центральним елементом оцінювання є те, наскільки дії зі сприяння здоров'ю допомагають і дають можливість людям та співтовариствам здійснювати контроль над своїм здоров'ям, удосконалювати його фактори. Ефективність процесу визначається також за реалізацією п'яти пріоритетних напрямів сприяння покращенню здоров'я, тому що, як засвідчує практика, саме комплексний підхід приносить вагомий результати.

Отже, сприяння покращенню здоров'я:

- ❖ є системною діяльністю всіх інститутів суспільства;
- ❖ поєднує освітні, політичні дії та дії зі створення сприятливого середовища, надання можливостей для розвитку особистості;
- ❖ ґрунтується на певних принципах, а саме: самовизначення (вибір особистості стосовно здоров'я на основі створених можливостей); акти-

- візації потенціалу (розвиток здібностей і ресурсів особистості); участі (залучення особистості, груп до процесу планування, підготовки, проведення й оцінювання програм зі сприяння покращенню здоров'я); соціального підкріплення (підтримка, взаємодія між окремими особами, групами в питаннях здоров'я); партнерства (об'єднання зусиль громад, організацій установ для покращення громадського здоров'я);
- ❖ здійснюється в певній послідовності, а саме: оцінювання здоров'я аналіз факторів здоров'я, які потрібно вдосконалити розробка дій щодо покращення ситуації здійснення заходів та дій оцінювання результативності;
 - ❖ реалізується через п'ять пріоритетних напрямів діяльності: політика заради здоров'я; створення сприятливого середовища для здоров'я; освіта заради здоров'я; розвиток особистості заради здоров'я; розвиток громади заради здоров'я;
 - ❖ оцінюється завдяки визначенню змін у знаннях, уміннях і навичках, які дають змогу здійснювати контроль над здоров'ям.

Теоретичні засади освіти заради здоров’я

додаток II - 4

I. Профілактична робота

Сьогодні в Україні реалізується достатньо велика кількість програм, проєктів, спрямованих на формування здорового способу життя в підлітків та молоді. Однак, статистичні дані про стан їхнього здоров’я засвідчують, що профілактичні зусилля педагогів, соціальних і медичних працівників не завжди досягають результату, а інколи навіть викликають почуття розчарування, оскільки поведінка дуже великого числа підлітків прямо протилежна тому, до чого їх закликають.

Традиційно профілактика трактувалась як “комплекс заходів щодо попередження негативних явищ і станів особистості”. При такому підході увага зосереджувалася на недопущенні захворювань та протидії шкідливим звичкам. Саме тому підлітки здебільшого розуміють здоровий спосіб життя як систему штучних заходів, спрямованих на подолання шкідливих звичок і позбавлення людини певних набутих хворобливих станів, а не як природний спосіб життєдіяльності, котрий людина обирає для гармонійного життя.

Сучасні підходи до сприяння здоров’ю ґрунтуються на принциповій програмній тезі про те, що *профілактика – це активний поступальний процес створення умов і формування особистих якостей, які підтримують благополуччя*. За такого підходу, метою профілактики є забезпечення безпечного та підтримуючого середовища, доступу до інформації, допомоги в набутті життєвих навичок.

Очевидно, що життєві навички створюють для підлітків особисті можливості для досягнення благополуччя в різних сферах життєдіяльності, реалізації життєвих планів. Саме на формування та розвиток навичок і умінь відстоювати особисті цінності, проєктувати майбутнє, аналізувати життєві ситуації, прогнозувати можливі наслідки, приймати рішення, не піддаватися тиску однолітків, впливу ЗМІ, ефективно спілкуватися, знаходити інформацію та служби надання допомоги у сфері здоров’я, звертатися до відповідних служб мають бути спрямовані профілактичні програми.

Отже, метою профілактичних програм з формування здорового способу життя мають бути “уміння людини або групи людей визначати і реалізувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище і справлятися з ним для того, щоб досягти стану повного фізичного, психічного і соціального благополуччя” [100, с.17].

Передумови успішної профілактичної роботи:

- ❖ визначення потреб та пріоритетів щодо впровадження програм, відповідно до ситуації в громаді;

- ❖ завчасний початок утрючання;
- ❖ наявність ресурсів (направленість політики на сприяння здоров'ю, підготовлена до проведення профілактичної роботи команда, фінансова підтримка);
- ❖ використання науково обґрунтованих стратегій (здоров'я як цінність, життя може й має приносити задоволення, ти сам відповідаєш за себе);
- ❖ загальна оцінка та науковий супровід із боку спеціалістів.

Первинна профілактика трактується як комплекс соціальних, просвітницьких і медико-психологічних заходів, спрямованих на пропаганду здоров'я, формування навичок здорового способу життя, відповідальної безпечної поведінки та попередження можливих негативних дій стосовно здоров'я.

II. Просвітницька діяльність

Серед комплексів заходів, спрямованих на сприяння здоров'ю, особлива роль належить *просвітницькій діяльності*.

Просвітницька діяльність – це активне поширення знань, інформаційна підтримка та позитивний вплив у процесі індивідуального, групового, масового спілкування в умовах навчально-виховного закладу, за місцем проживання, у місцях масових зборів і відпочинку дітей та молоді.

Принципи ефективної просвітницької діяльності:

- ❖ **адресність** – відповідність діяльності рівню психічного й фізичного розвитку, культурним, релігійним та соціальним особливостям цільової групи, національним, регіональним відмінностям, стереотипам масової свідомості й іншим чинникам;
- ❖ **комплексність** – інформування здійснюється з урахуванням мотивації й орієнтоване на формування навичок відповідальної поведінки, збереження здоров'я, досягнення благополуччя;
- ❖ **коректність у поданні інформації** – погляд аргументується, спосіб поведінки пропонується, але ніщо не нав'язується; повага до позиції, почуттів й емоцій учасників;
- ❖ **спадкоємність, послідовність** – робота спирається на базові знання учасників.

Види просвітницької діяльності:

- ❖ семінари-тренінги з підвищення рівня поінформованості щодо переваг здорового способу життя, формування відповідальної поведінки, її зміни на більш безпечну, створення мотивації на збереження здо-

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

- ров’я; актуалізація проблем, пов’язаних із репродуктивним здоров’ям;
- ❖ індивідуальні консультації з питань збереження та розвитку здоров’я і запобігання захворювань, а також зміни поведінки на більш безпечну;
- ❖ проведення інформаційних кампаній, масових акцій задля привертання уваги до проблеми й підвищення рівня поінформованості населення;
- ❖ реалізація волонтерських програм як технологій залучення молоді до соціально-значущої діяльності, поширення інформації за принципом “рівний – рівному”;
- ❖ створення та поширення інформаційної продукції профілактичного характеру.

Навчання – провідна ланка просвітницької діяльності. Сутність такого навчання в тому, щоб отримані знання стали реально діючими мотивами поведінки. Спочатку слід надати підліткові достовірну інформацію, а надалі створювати умови переходу цієї інформації в особистий досвід, формувати навички відповідального безпечного способу життя.

Характеристики ефективних просвітницьких програм

Дуглас Кербі (США) проаналізував просвітницькі програми зі сприяння здоров’ю, формування сексуальної поведінки, зміни ризикованої поведінки. На підставі їх вивчення автор виділив *низку загальних характеристик ефективних просвітницьких програм*, а саме:

1. Ефективні програми ґрунтувалися на теоріях пізнання, впливу та осмисленої дії (знання, мотивація, очікування результату, самореалізація).
2. Ефективні програми продовжувалися принаймні 14 занять. Вони проводилися в невеликих групах (до 17 осіб) й передбачали використання інтерактивних методик.
3. Ефективні програми постійно нагадували про конкретні принципи або норми. Базові принципи й норми програм ураховували вік та досвід цільової аудиторії.
4. Ефективні програми відпрацьовували навички моделювання життєвої перспективи, ефективного спілкування, прийняття рішень.
5. Ефективні програми навчали тих, хто проводив заняття, тобто викладачів або підлітків, які виступали в ролі вчителів для своїх ровесників.

Головна особливість викладання дисциплін, що будують й охороняють здоров’я – правильне визначення вікової мотивації накопичення та збереження здоров’я. Просвітницька робота, яка ґрунтується на формуванні в

юнацтва мотивації до збереження та зміцнення тільки фізичного складника здоров'я, не досягає очікуваного результату. А ось перспектива близької самостійності змушує молодих людей замислитися над вибором професії та перспективами майбутньої кар'єри. Особливе місце в цьому віці в житті молоді людини приділяється стосункам із протилежною статтю. Отож, *мотивацією до збереження здоров'я стають кар'єрні прагнення, прагнення бути коханими, значимими, прагнення до самопізнання*. Саме їх слід врахувати під час планування роботи з навчання здоров'я.

Також потрібно враховувати особливості психології молоді й тоді, коли визначаються методи роботи. І обирати саме ті методи, які з найбільшою імовірністю ведуть до кінцевого результату. Використання інтерактивних методів навчання – одна із соціально-педагогічних умов формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді.

*Стислі методичні поради
щодо участі, організації й ефективного
проведення тренінгу
(для учасників та тренерів-початківців)*

додаток II - 5

ЩО ТАКЕ ТРЕНІНГ?

Тренінг – дуже захоплюючий процес. Термін *тренінг* походить від англійського “*to train*” – навчати, тренувати.

Тренінг має свої особливості :

- ❖ наявність постійної групи учасників;
- ❖ дотримання певних правил групової роботи;
- ❖ певні організаційні умови, за яких проходять заняття;
- ❖ використання активних й інтерактивних методів роботи;
- ❖ використання особистого досвіду та знань учасників.

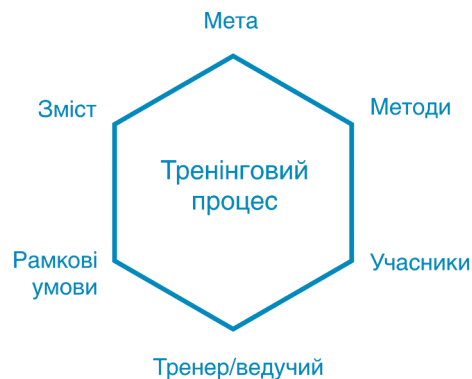
Для того, щоб наочно, загалом, уявити тренінг як запланований процес навчання, ми пропонуємо Вам ознайомитися зі схемою, де наведено шість складників (компонентів) будь-якого тренінгу

Мета

Мета – очікуваний результат, якого сподіваємося досягти наприкінці проведення тренінгового заняття чи тренінгу-курсу.

Як ви можете дізнатися, що мета тренінгового заняття досягнута?

Наприкінці проведення вправи чи заняття ставляться запитання, і якщо учасники, відповідаючи на них, проговорюють своїми словами мету вправи або “важливий висновок”, то ви можете себе привітати – спільними зусиллями ви досягли мети.



Учасники

Для 15–16 - річних підлітків характерні: поінформованість, абстрактне мислення, розвиток аналітичних знань, більша обізнаність із наслідками поведінки, тому вони активніше беруть участь в обговореннях, дискусіях.

Оптимальна група для проведення соціально-просвітницького тренінгу складається із 15–20 учасників. За більшої кількості учасників збільшується час виконання вправ, за меншої – не створюється відповідна робоча атмосфера. Бажано, щоб різниця у віці учасників не була більшою, ніж два роки.

З характерними особливостями підлітків ви зможете ознайомитися із додатку II-13.

Зміст

Зміст соціально-просвітницького тренінгу викладено в розроблених сходах тренінг–курсу.

Ураховуючи те, що в *конспектах занять*, які наведені в третьому розділі посібника, докладно розкрито мету та зміст кожного заняття, ураховано вікові особливості учасників, ми зупинимося докладніше на *рамкових умовах, методах, на тому, що має знати й уміти ведучий*.

Рамкові умови

Для успішного проведення тренінгового заняття слід забезпечити певні організаційні (або рамкові) умови, до яких належать – кількість учасників групи на тренінгу, час та тривалість тренінгу, місце, матеріальне забезпечення тощо.

Час

Тренінг-курс, який ви будете проводити, складається із 17 занять. Орієнтовна тривалість кожного заняття – 1,5 год.

Тренінгові заняття можуть проводитись один-два рази на тиждень у ході навчального року або кожного дня під час канікул.

Місце

Місцем для проведення тренінгів може бути будь-яке приміщення, у якому можуть зручно розміститися стільці, поставлені по колу (за кількістю учасників тренінгу); столи для роботи учасників у малих групах та розміщення необхідних матеріалів; дошка або фліпчарт.

Крім того, важливо, щоб у приміщенні було достатньо місця для проведення ігор-розминок та інших рухливих форм роботи.

Вам також потрібно враховувати, що на стінах мають закріплюватися плакати та різноманітні напрацювання учасників групи.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Оснащення (матеріальне забезпечення)

Для проведення тренінгу потрібно мати: ручки та блокноти або зошити для індивідуальних записів учасників; аркуші паперу розміром А-1, А-3, А-4; роздавальні інформаційні й інші матеріали, дошку або фліпчарт (спеціальна дошка, на якій кріпляться великі аркуші паперу для записів); маркери або фломастери різних кольорів; кольоровий папір; скотч, кнопки, клей, скріпки; ножиці; бейджі (значки для написання імен учасників); стікери (невеликі аркуші кольорового липкого паперу); папки для роздавального матеріалу тощо.

Якщо виникають труднощі з коштами для придбання такого оснащення, то завжди можна знайти вихід: попросити учасників, щоб зошити й ручки принесли із собою; бейджі можна замінити листочками, які можна прикріпити шпилькою; ватман замінити недорогим рулонним папером чи старою шпалерою, плакатами, на звороті яких можна писати; замість фліпчарту пристосувати навчальну дошку або навіть перевернути на бік стіл; маркери, скотч, ножиці, кнопки теж можуть знайтися в учасників і знайомих.

Ведучий

Людей, які проводять тренінг, називають тренерами або ведучими.

Що має знати та вміти ведучий?

Ведучі керують процесом тренінгу, надають інформацію, допомагають учасникам систематизувати свої знання та набути необхідні навички.

Успішного ведучого тренінгів характеризують:

- ❖ позитивне ставлення до себе й інших;
- ❖ активна життєва позиція, бажання займатися просвітницькою діяльністю;
- ❖ досконале володіння матеріалом, який складає зміст тренінг-курсу;
- ❖ володіння навичками ефективного спілкування та роботи з групою;
- ❖ постійне вдосконалення своїх знань та умінь.

Ви будете проводити заняття разом із іншим ведучим, тобто працювати в команді?

Ведучі в команді: прагнуть досягти успішних, позитивних результатів спільної роботи; розділяють відповідальність за підготовку та результат роботи; підтримують один одного і вміють допомогти.

Командна робота ведучих – складова частина успішного тренінгу, тому необхідною та дуже важливою є спільна попередня підготовка до тренінгу. Вона передбачає: погодження порядку тренінгового заняття; визначення,

хто конкретно буде проводити визначені вправи. Під час розподілу вправ слід урахувати досвід, знання та бажання кожного ведучого.

Проводячи тренінгові заняття, ведучі сидять у колі так само, як і учасники, а от де конкретно в колі сидіти ведучим – це справа індивідуальна й залежить від того, як кому зручніше (слід тільки попідклубатися про те, чи добре видно ведучим один одного).

Незалежно від місця в колі й від того, хто проводить вправу, кожному ведучому важливо увесь час перебувати в процесі тренінгу: уважно слухати учасників й один одного, підтримувати виконання правил роботи групи, вести необхідні записи, допомагати своєму партнерові проводити вправу, у разі потреби бути готовим доповнити надану ним інформацію, підтримати висловлену думку.

Після закінчення тренінгового заняття обов'язково обговорюйте спільну роботу й корегуйте плани наступних занять. Обговорення слід починати з успішних, позитивних моментів, але обов'язково потрібно обговорювати і аналізувати дискомфортні, помилкові ситуації. Тут важливо довіряти один одному, не ображатися, пам'ятати, що мета у ведучих спільна.

Цінність роботи в команді полягає саме в тому, що ми можемо щось помітити, підказати, обговорити можливі варіанти. Саме так ми набираємо необхідний досвід, збагачуємо й удосконалюємо власні тренерські навички та вміння.

Методи

У межах цього посібника ми пропонуємо трактувати метод як *спосіб досягнення мети*.

У нашому тренінг-курсі використовують активні й інтерактивні методи навчання (презентація, індивідуальна робота, робота парами, робота в малих групах, робота по колу, рольова гра, обговорення, "мозковий штурм", анкетування, розминки й ін). Кожен метод передбачає розв'язання конкретного завдання.

Що таке правила групи?

Для того, щоб тренінг був тренінгом, потрібні спеціальні правила.

Правила – це норми поведінки, про які учасники групи домовляються і за якими вони живуть під час проведення занять.

Правила приймає вся група разом із ведучим на початку роботи.

Вони потрібні для створення такої обстановки, щоб кожен учасник:

- ❖ міг відкрито висловлюватися і виявляти свої почуття та погляди;
- ❖ не боявся стати об'єктом глузування та критики;
- ❖ був упевнений у тому, що все особисте, що обговорюється на занятті, не вийде за межі групи;

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

- ❖ отримував інформацію сам і не заважав отримати її іншим.

Існує кілька основних правил, які допомагають забезпечити ці умови: бути позитивними; бути активними; говорити тільки те, що стосується теми; говорити від свого імені; не критикувати (кожен має право на власну думку); зберігати конфіденційність; говорити те, що думаєш; говорити коротко й по чергово; дотримуватися регламенту.

Деякі практичні поради для тренерів-початківців:

- ❖ тримайтеся природно під час проведення тренінгу;
- ❖ працюйте над своєю поставою, контролюйте свої рухи, не робіть зайвих жестів;
- ❖ намагайтеся встановити зоровий контакт із кожним учасником у групі й підтримуйте його протягом усього тренінгу;
- ❖ навчайтеся володіти своїм голосом. Тон, яким ви розмовляєте в групі, може допомогти “тримати” аудиторію, акцентувати увагу на найбільш важливих моментах, у потрібну мить розслабити групу. Вчіться змінювати свій голос відповідно до акценту, необхідного на даний момент. Заздалегідь продумайте поєднання тембру голосу й жестів, що може ефективніше донести інформацію до групи;
- ❖ виступи мають бути лаконічними й чіткими, пропозиції – стислими, слова – зрозумілими, термінологія – загальноприйнята;
- ❖ не забувайте слово “дякую!”. Воно допоможе в багатьох ситуаціях: при заохоченні, підтримці, активізації, подяці тощо.

Тренування подібне до їзди на велосипеді: складне й не завжди зрозуміле спочатку воно через деякий час стає знайомим, майже звичкою. Тренуйтеся самостійно, спостерігаючи за собою в дзеркалі, записуйте свій голос на плівку, щоб знати його особливості. Якщо є можливість, зніміть себе на відео. Програйте та проговоріть своє наступне тренінгове заняття так, як актор чи акторка репетирують п'єсу. Добре, якщо підготовка буде проходити за участі сторонніх. Через деякий час робота в колі стане звичною та природною. Наступним кроком буде вже вдосконалення самих тренінгових вправ і технік.

Неможливо отримати звання ведучого тренінгового заняття, один раз і назавжди. Становлення ведучого триває певний час. Це цікава й тривала робота, насамперед, над собою.

(Під час підготовки методичних порад використано такі матеріали: Как организовать собственное дело : пособие для тренеров / О.Порайко, Л.Бесонова, Л.Руденко и др. – К. : Н.П.М. – 2002; Инновационные методы обучения в гражданском образовании / Величко В. В., Карпиевич Д. В., Кирилюк Л. К. – 2-е изд. доп. – Минск.: Медисонт, 2001. – 168 с.)

додаток II - 6

Піраміда пізнання

Лекція (5 % засвоєння) – найбільш швидкий спосіб надання необхідної інформації необмеженій кількості слухачів. Недоліком цього методу є те, що лекція ставить учасника в пасивну позицію слухача, що приводить до позіхання, засинання тощо.

Читання (10 % засвоєння) – добре забуте багатьма молодими людьми заняття. Може відбуватися наодинці чи в компанії, удома чи у вагоні поїзда, на дивані чи на стільці, але не дає змоги досягти глибокого засвоєння інформації.

Аудіовізуальні засоби (20 % засвоєння). Люди люблять переглядати фільм, слухати радіо. Тому перегляд чи прослуховування – чудовий спосіб для емоційного переживання інформації.

Використання наочності (30% засвоєння). Використовуючи наочність, тренер допомагає учасникам запам'ятовувати й засвоювати інформацію всіма каналами сприйняття: зором, слухом, дотиком і нюхом. Наочність для тренінгів може бути різного роду: діаграми, слайди, макети, моделі, роздавальний матеріал, буклети, плакати тощо.

Обговорення в групах (50 % засвоєння) дає змогу учасникам поділитися своїми думками, враженнями й відчуттями в межах визначеної теми. Дискусії та “мозкові штурми” цінні тим, що дають змогу учасникам думати, докладно розповідати про власні висновки, вислуховувати найрізноманітніші думки інших.

Навчання практикою (70 % засвоєння) – це рольові ігри, програвання ситуацій, практичні заняття, самостійні дослідження. Набутий у такий спосіб досвід допомагає засвоїти інформацію, отриману на тренінгу.

Виступ у ролі навчаючого (90 % засвоєння) – “навчаючи – вчуся”.

“Скажіть мені, і я забуду. Покажіть, і я запам’ятаю. Дайте можливість обговорити, і я зрозумію. Дайте можливість навчити іншого, і я прийду до досконалості”.
(Конфуцій)

Методи навчання

додаток II - 7

ЛЕКЦІЯ

Опис

Лекція – це вербальне надання інформації тренером (лектором).

Підхід

Завдання лектора – донести знання до групи. Завдання групи – прийняти та зберегти ці знання. Запорука успішної лекції – стійкий контакт з аудиторією і компетентність у цій сфері. Таке поєднання не перетворює лекцію в монолог, а замість цього робить її цікавим процесом, у який група з готовністю включається.

Для покращення сприйняття та засвоєння інформації учасники використовують структурування матеріалу. Простий спосіб структурування інформації – розділити матеріал на три блоки: початок (введення), основна частина, заключна частина.

Початок (введення) повинен мати таку інформацію:

- ❖ мету;
- ❖ важливість теми матеріалу;
- ❖ переваги, які отримають учасники після завершення лекції (чи бесіди);
- ❖ визначення робочих понять;
- ❖ передумови й історію питання.

Основна частина включає:

- ❖ ключові моменти інформації.

Заклучна частина повинна містити:

- ❖ огляд попереднього матеріалу;
- ❖ повторення основних питань лекції (чи бесіди);
- ❖ підбиття підсумків, що поєднує попередню інформацію та майбутню діяльність групи.

Поради

Оскільки і лекція, і бесіда передбачають пасивну участь, потрібно використовувати у своїй практиці такі засоби, які б давали групі максимальну можливість включення в процес навчання.

1. Матеріал

Особливо потрібно враховувати природу та порядок надання інформації.

Якщо необхідно, щоб аудиторія сприймала матеріал, він має стимулювати мислення та мотивувати діяльність. Малоімовірно, що перераховування фактів викличе жвавий інтерес. Більш динамічний підхід – дібрати матеріал, який буде зацікавлювати та надихати групу.

2. Легкість запам'ятовування.

Додаткова перевага відібраної інформації полягає в тому, що цікавий матеріал викликає реакцію групи, а значить, сприяє запам'ятовуванню.

3. Динамічність викладу

Слід робити акцент на позитивних моментах, а не на негативних. Інформація має інтригувати аудиторію. Такі фрази, як “Є ще одне цікаве питання...”, “Я впевнений, що багатьох з вас зацікавить...”, “Одне із самих цікавих відкриттів...”, дають групі відчуття, що лектор ділиться з нею цінним досвідом.

Водночас такі вирази, як “Я не вважаю...”, “Якщо б ви були б здатні...” можуть сприяти відчуженню групи і створювати відчуття ігнорування нею знань та досвіду.

4. Використання запитань

Одним із найпростіших і водночас ефективних способів, які привертають увагу групи є застосування риторичних запитань “Хто з вас не стикався...”, “Чи хотіли б ви...”, які стимулюють процес групового мислення, і реакція на них з'являється навіть тоді, коли відсутні безпосередні умови для її вираження.

5. Візуальна підтримка

І, нарешті, ще один спосіб для підвищення інтересу аудиторії – це супровід ключових моментів повідомлення різноманітними ілюстраціями. Використання слайдів, надписів, фліпчарту є додатковим стимулом, який викликає зорову реакцію.

Переваги лекції

Відносно легка підготовка зі сторони лектора та можливість надання великої кількості інформації необмеженій кількості слухачів протягом досить короткого інтервалу часу.

Недоліки лекції

Слухачі пасивні, що значно знижує ефективність засвоєння інформації.

ДИСКУСІЯ

Опис

Дискусія – вільний вербальний обмін знаннями, ідеями чи думками між тренером й учасниками групи.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Підхід

Дискусія як метод має тенденцію обмежуватись одним питанням чи темою та будується в певній послідовності. Дискусія здебільшого зачіпає емоційну сферу учасників групи, однак вона не має перетворюватись у гарячу суперечку. Важливим елементом дискусії є демонстрування своїх поглядів на те чи інше питання, повністю виключається в ході дискусії можливість перебивати одне одного: говорить один – решта слухають.

Поради

1. Розподіл часу та підготовка

Оскільки наявність системного підходу суттєво відрізняє дискусію від простої бесіди, незмінним правилом є виділення достатнього часу для обговорення. Часові межі мають обговорюватись до початку дискусії. Це гарантує жвавість проходження процесу та досягнення необхідних висновків.

2. Планування

Неможливо заздалегідь запланувати всі аспекти дискусії, але можна підготувати приблизний ескіз теми. Ведучий має:

- ❖ ознайомити з темою;
- ❖ установити межі дискусії;
- ❖ демонструвати мету дискусії;
- ❖ налічувати низку основних питань, які контролюють хід дискусії та забезпечують її спрямованість і стимуляцію в разі, коли активність учасників буде згасати.

3. Створення відповідного середовища.

Найкраще дискусія проходить у дружній атмосфері, вільній від обмежень.

4. Функції ведучого

Роль ведучого в проведенні дискусії найбільш наближена до ролі посередника. Він стежить за активністю учасників. Наприкінці дискусії узагальнює основні пункти, висловлені групою, та підсумовує всі досягнуті висновки.

Переваги дискусії

1. Демонстрування розуміння

Дискусія забезпечує умови, згідно з якими досягається розуміння теми, що обговорюється. Вона надає учасникам можливість перевірити свої судження й установки стосовно винесених на обговорення питань.

2. Активна передача знань

У випадках, коли обговорюваний матеріал йде в розріз з основними уста-

новками окремих учасників групи, коли виникають неоднозначні трактування тієї чи іншої теми – дискусія найкращий шлях передачі знань.

3. Активна взаємодія

За правильної організації та дотримання правил проведення, потенційно дискусія передбачає високий рівень залучення учасників.

Недоліки дискусії

1. Відхилення від теми

Найбільша небезпека, яка ховається під час застосування цього методу – відхилення від задекларованої теми. Утримувати групу в необхідному руслі дасть змогу періодичне повторення предмета, теми та мети дискусії.

2. Сильна залежність від групи

Якість дискусії значною мірою визначається глибиною знань і досвіду учасників.

“МОЗКОВИЙ ШТУРМ”

Опис

“Мозковий штурм” – це метод, під час якого всі учасники можуть вільно (без критики й оцінювання зі сторони ведучого й інших учасників) висловлювати будь-які свої думки, навіть абсурдні та фантастичні, щодо поставленого питання або проблеми.

“Мозковий штурм” використовується, коли потрібно:

- ❖ розкрити зміст того чи іншого поняття;
- ❖ знайти шляхи вирішення проблемної ситуації;
- ❖ з'ясувати, що учасники знають та як ставляться до того чи іншого питання, проблеми, явища тощо.

Під час проведення “мозкового штурму” ведучому потрібно:

- ❖ чітко сформулювати питання чи проблему;
- ❖ обов'язково записувати всі висловлювання та пропозиції учасників у тому вигляді, як вони прозвучали (переформулювати висловлювання або сформулювати його по-іншому можна тільки за згоди учасника);
- ❖ надати можливість висловитися всім охочим;
- ❖ заохочувати всіх учасників до висловлювання думок та пропозицій.

Підхід

Успіх “мозкового штурму” залежить від двох головних принципів. Пер-

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

ший із них спирається на теорію синергетики: група може напрацьовувати при спільній роботі ідеї вищого класу, ніж при індивідуальній роботі тих самих учасників. Це відбувається завдяки груповій взаємодії й осмисленню. Наступний принцип спирається на креативність мислення на момент генерації ідей. Креативність мислення проходить три стадії:

- ❖ генерація ідеї;
- ❖ оцінка й аналіз цієї ідеї;
- ❖ застосування ідей до конкретної ситуації.

Креативність мислення проявляється саме тоді, коли оцінки висловлюються лише після того, як запропоновані всі можливі варіанти рішень.

Поради

Можна виділити шість основних правил проведення “мозкового штурму”:

1. Відсутність критики

Вільний потік ідей можливий за умов відсутності страху бути критично оціненим, оскільки критика в цьому разі може розцінюватись як неприйняття не стільки ідей, скільки особи, яка цю ідею висуває. Також не варто показувати, що ідея не має цінності, ігноруючи при цьому вклад у спільну справу будь-кого чи демонструючи це невербальними засобами.

2. Заохочення ідей

Ведучий має зробити акцент на кількості пропозицій, а не на їх якості, оскільки на стадії оцінки в кожного з’явиться можливість висловитись стосовно тієї чи іншої пропозиції.

3. Рівноправність учасників

Найкращий спосіб уникнути домінування одного чи кількох членів групи – установити схему, коли учасники висловлюють свої думки по чергово. Ця процедура може призвести до затримки процесу, зробивши його більш формалізованим, однак це компенсується за рахунок включення в роботу всіх учасників.

4. Свобода асоціацій

Щоб отримати оптимальну кількість пропозицій, не слід накладати обмеження на процес висловлювань. Будь-яка ідея варта розгляду.

5. Запис усіх ідей.

Письмове фіксування ідей та пропозицій надихає учасників на подальші роздуми.

6. Час для осмислення.

Як тільки всі ідеї та пропозиції будуть висловлені, слід групі дати час для

осмислення, аналізу та пошуку альтернативних підходів.

Переваги “мозкового штурму”

1. Заохочення до креативного мислення.

“Мозковий штурм” – один із небагатьох способів генерації ідей із використанням структурованої процедури. Адже саме існування правил мозкового штурму слугує причиною його високої ефективності.

2. Вихід за межі стандартного мислення.

У процесі колективної роботи зменшується шанс обминати продуктивну ідею.

3. Простота.

„Мозковий штурм” – це метод, який легко зрозуміти та застосовувати. Він не вимагає високотехнологічного обладнання чи довготривалої підготовки. Одночасно його результати можна швидко оцінити.

Недоліки “мозкового штурму”

1. Високий ступінь залучення учасників.

“Мозковий штурм” спрацює лише тоді, коли учасники спроможні висловити пропозиції, які стануть доробком усієї групи.

2. Неповнота процесу.

Реальні переваги ідей та пропозицій, які учасники висловлюють у ході “мозкового штурму”, можуть бути оцінені лише за межами навчальної аудиторії.

РОЛЬОВА ГРА

Опис

Рольова гра – це метод навчання, під час якого учасники, виконуючи ролі в заданих уявлених ситуаціях, набувають певних знань, та відпрацьовують необхідні навички.

Рольова гра проводиться для того, щоб:

- ❖ визначити ставлення учасників до зазначених тем;
- ❖ отримати власний досвід вирішення певних проблем;
- ❖ сформувані в учасників свідому власну позицію щодо обговорюваних ситуацій та питань;
- ❖ напрацювати навички безпечної відповідальної поведінки.

Для проведення рольової гри ведучому потрібно:

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

- ❖ організувати чітке розподілення ролей між учасниками (ведучий може робити це сам, або учасники визначаються самостійно) так, щоб кожен учасник мав роль;
- ❖ стежити, щоб ролі учасниками обиралися добровільно;
- ❖ попередити учасників, що, виконуючи роль не обов’язково використовувати власні імена;
- ❖ слідкувати, щоб після закінчення виконання учасниками поставлених завдань група підтримувала їх оплесками;
- ❖ після закінчення гри обов’язково провести з учасниками “вихід із ролей”. Для цього наголосити, що гру закінчено, і всі знову стають тими, ким вони є в реальному житті;
- ❖ у разі виконання учасником негативної ролі після “виходу з ролі” надати йому доброзичливу підтримку: запропонувати групі подякувати, назвати учасника його реальним іменем, сказати комплімент й обов’язково поаплодувати.

Підхід

Для того, щоб отримати максимальну користь від рольової гри, запропоновані ситуації мають бути максимально наближеними до реального життя. Інструкція до рольової гри повинна докладно описувати всі аспекти ситуації. Водночас, вона не повинна ставити жорстких умов, які б створювали перешкоди учасникам групи виразити своє ставлення стосовно того, як потрібно діяти в цьому разі. Завдання рольової гри – створення моделей поведінки, характерних для повсякденного життя та для цілком реальних осіб. Слід підкреслити, що саме поведінка, а не вияв творчих здібностей та талантів учасників є основою для подальшої дискусії. Ті учасники групи, які не є безпосередніми учасниками розігрування ситуації, беруть на себе функції спостерігачів.

Поради

1. Докладна розробка плану

Правильне проведення рольової гри приносить неоціненну користь учасникам. Подібні вправи слід використовувати в середині тренінгових занять, коли група здатна подолати опір, який характерний для початку тренінгу.

2. Використовувати рольові ігри слід коректно

Ефективність рольової гри обумовлена її життєвістю та новизною переживань. Якщо використовувати рольові ігри без вагомих на те причин, їхній ефект буде зведено нанівець.

3. Творчість – основа рольової гри

Тренінгові заняття краще будувати так, щоб наступним елементом після

теоретичного матеріалу була рольова гра, яка на практиці закріплює основні теоретичні принципи.

Переваги рольових ігор

1. Отриманий досвід зберігається довгий час

“Навчання через дію” – один із самих ефективних способів навчання й отримання досвіду. Власні переживання запам'ятовуються та зберігаються протягом тривалого часу.

2. Задоволення

Рольова гра здебільшого передбачає порівняно безболісний та приємний спосіб отримання знань та навичок.

3. Розуміння того, як поводитись себе інші

Рольова гра дає розуміння того, як відчувають себе інші люди, стикаючись із певними ситуаціями. Це розуміння може стати цінним досвідом навчання: може розвивати вміння оцінювати передумови поведінки інших.

4. Безпечні умови.

Рольова гра надає можливість учасникам засвоїти та закріпити різноманітні моделі поведінки. Перевагою проведення рольових ігор у режимі тренінгового заняття слугує саме середовище.

Недоліки рольових ігор

1. Штучність

Успішність рольової гри цілком залежить від умов проведення: якщо група відчує, що сценарій гри нереалістичний за своєю суттю та не враховує деталей практичної діяльності, цінність гри буде втрачена, а її мета не буде досягнута.

2. Легковажне ставлення зі сторони учасників

Якщо мета вправи не має ґрунтовних пояснень і не зроблений акцент на вдалості демонстрації поведінки (а не акторських здібностей), існує небезпека, що рольова гра буде сприйматись як забава.

3. Елемент ризику

Гра буде результативною тоді, коли група буде готова до її реалізації. Якщо учасники боятимуться “втратити обличчя”, беручи участь в грі, використання даного методу буде неефективним. Той факт, що виконання вправи контролюється, лише посилює напругу. Рольову гру слід використовувати лише тоді, коли група справилась зі своєю тривожністю і відчуває, що її самооцінці ніщо не загрожує.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

ОБГОВОРЕННЯ

Обговорення – це метод, який передбачає активний обмін думками, враженнями, знаннями та досвідом між усіма учасниками тренінгу.

Обговорення проводиться для того, щоб узагальнити та підвести підсумки проведеної роботи; щоб учасники усвідомили, сформували або змінили своє ставлення та переконання щодо обговорюваних питань.

Під час проведення обговорення ведучому необхідно задавати тільки відкриті питання, формулювати їх стисло та конкретно: відкрите питання не підводить до однозначної відповіді “так” чи “ні”, воно, зазвичай, починається зі слів: “Що...?”, “Коли...?”, “Який...?”, “Чому...?”, “Як...?”; бути уважними до всіх, забезпечувати всім учасникам рівні можливості в обговоренні; дякувати за питання та висловлювання; утримувати обговорення в руслі заданого питання чи поставленої проблеми.

РОБОТА В МАЛИХ ГРУПАХ

Робота в малих групах – це метод, який полягає в організації виконання певних завдань групами з кількістю учасників від 3 до 7 осіб. Робота малих груп завершується презентацією колективної роботи й обговоренням її результатів у великій групі.

Цей метод використовується для того, щоб кожен учасник мав можливість ефективно засвоїти інформацію, висловити й обговорити свої думки, працювати певні навички; організувати взаємодію між учасниками та згуртувати групу; підвищити активність учасників.

Організуючи роботу учасників у малих групах, ведучому потрібно: використовувати різноманітні форми та прийоми об’єднання учасників в малі групи; чітко ставити завдання й визначати час на його виконання; під час самостійної роботи малих груп надавати необхідну допомогу, додаткові пояснення та підтримку; ознайомити учасників з правилами роботи в малих групах та розподілити ролі. Важливо стежити, щоб щоразу ці функції виконували інші учасники. Ролі в малій групі можуть бути наступні: секретар, спікер, хронометрист. Для ефективної роботи в малих групах запропонуйте учасникам дотримуватися таких правил роботи в малих групах:

1. Швидко розподілити “ролі” (краще за бажанням кожного);
2. У процесі роботи кожен може висловлювати власну думку (наприклад, почергово);
3. Коли один говорить – інші слухають;
4. Обговорюються ідеї, а не особистість;
5. Група прагне знайти спільну думку.

додаток II - 8

Методика запитань

Запитання – це простий і дуже ефективний прийом навчання.

Методика організації запитань і відповідей різноманітна й часто залежить від використовуваних типів запитань. Наступні типи запитань найбільш ефективні з погляду засвоєння матеріалу. Кожен із них вимагає певної послідовності дій.

Запитання всім

1. Поставте запитання.
2. Почекайте, поки учасники добровільно дадуть відповідь.

Цей метод стимулює процес мислення, оскільки питання звернене до всіх і учасники не впевнені, хто ж із них відповідь на нього. Думає вся група.

Пряме запитання

1. Назвіть ім'я учасника, який має відповісти на запитання.
2. Зробіть паузу (порахуйте до двох).
3. Поставте запитання.

Цей метод дає змогу дисциплінувати і “базік”, і тих, що “дрімають”, і може також використовуватися стосовно найбільш сором'язливих учасників. Називаючи спочатку ім'я, тренер переконується в тому, що учасник зверне увагу на запитання і, отже, уникне можливого конфузу.

Комбіноване запитання

1. Поставте запитання.
2. Зробіть паузу (порахуйте до двох).
3. Назвіть ім'я того, хто відповідатиме.

Цей метод дає змогу привернути увагу учасників і уникнути при цьому тривалої паузи очікування, коли хто-небудь із них добровільно відповідь на запитання. Питання спочатку задається всім учасникам, а потім із їх числа вибирається той, хто відповідатиме.

Релейне запитання

1. Учасник ставить запитання.
2. Тренер повторює запитання, звертаючися за відповіддю до учасників.

Часто учасники самі ставлять запитання тренерові. Слід пам'ятати при цьому, що набагато краще, якщо відповіді обдумують самі учасники, аніж це для них робить тренер. Цей метод дає учасникам можливість самостійно знайти відповідь, використовуючи інформацію, яка вже була надана їм раніше.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Риторичне запитання

1. Поставте запитання.
2. Не чекайте відповіді учасників.

Цей метод дає змогу привернути увагу учасників. Запитання не вимагає відповіді. З нього цілком очевидно, що той, хто запитував, сам дасть на нього відповідь або, що відповідь на нього настільки очевидна, що не вимагає озвучування.

Що можна й чого не можна робити, ставлячи запитання?

МОЖНА:

1. Розподіляти запитання рівномірно між учасниками.
2. Ставити пряме запитання неувважному учасникові, “тихоням”.
3. Спочатку використовувати простіші запитання, потім – складніші.
4. Знову сформулювати запитання, якщо воно незрозуміле. (Боріться з бажанням відповісти на поставлене запитання самостійно!)

НЕ МОЖНА:

1. Ставити запитання “по колу”.
2. Ставити довгі та складні запитання.
3. Ставити запитання, які підказують відповідь. Часто такі запитання починаються або закінчуються словами “чи не так”.
4. Дуже часто використовувати закриті запитання. Вони обмежують діапазон відповіді, шанс відповісти правильно – до 50 %. Ці запитання можна ефективно використовувати, щоб “розбудити” слухача, який дремає.
5. Ставити двозначні запитання, тобто запитання, які можна тлумачити по-різному. Вони викликають плутанину й суперечки.

Про що слід пам’ятати, ставлячи запитання?

Перш, ніж поставити запитання, потрібно вирішити:

1. Який тип запитання буде використаний?
2. Чи буде запитання відкритим або закритим?
3. Які слова будуть використані у формулюванні запитання?

Чітке, стисле запитання, що зачіпає одну проблему, примушує слухачів зосередити увагу на підготовці швидкої, правильної відповіді.

Нечітко сформульоване, двозначне запитання, що зачіпає декілька проблем, примушує зосередити увагу на самому запитанні й на тому, що ж мається на увазі.

додаток II - 9

Міжнародні стандарти тренерської компетентності (The Competent Trainer Standard)

(International Board of Standards for Training, Performance and Instruction, 1988)

analyze course materials – здатність визначати потребу групи в навчанні й адаптувати матеріали курсу з урахуванням специфіки роботи й виявлених потреб у навчанні;

analyze learner information – знання аудиторії та її очікувань;

assure preparation of the instructional site – переконаність у тому, що все необхідне для навчання напоготові, є в наявності, у робочому стані;

establish and maintain instructor credibility – здатність установлювати довірчі стосунки з аудиторією, уміти завоювати довіру групи;

manage the learning environment – здатність управляти процесом навчання, керувати дискусією, відстежувати групову динаміку тощо;

demonstrate effective communication skills – володіння навиками ефективною комунікації;

demonstrate effective presentation skills – володіння навиками ефективною самопрезентації, особливу увагу приділяти “мові тіла”;

demonstrate effective questioning skills and techniques – здатність “уловити суть”, уміти чітко формулювати свої думки, володіти навиками й технікою задавання запитань;

respond appropriately to learners' needs for clarification or feedback – вміння захоплювати діалог і зворотний зв'язок;

provide positive reinforcement and motivational incentives – здатність запалити ентузіазм у тих, хто навчаються, викликати їх на позитивне мислення, надихати на застосування знань;

use instructional methods appropriately – уміти використовувати та поєднувати різні способи (міні-лекції, дискусії, кейси, письмові вправи) й інструменти навчання (відеосюжети, сучасні ділові ігри тощо);

use media effectively – уміти користуватися оргтехнікою: *PC*, *Power Point*, проектором, мультимедійним проектором, відеомагнітофоном, відеокамерою;

evaluate learner performance – здатність до аналізу: спроможність оцінити, наскільки учасники/слухачі успішно справляються із завданнями;

evaluate delivery of instruction – здатність до самооцінки: оцінити точність становних формулювань до завдань для учасників/слухачів, послідовність викладу; оцінити, чи вдається досягати цілей навчання;

report evaluation information – здатність максимально точно, повноцінно й коректно представити інформацію, отриману під час підготовки та проведення тренінгу в письмовому або усному вигляді з аналізом (інтерпретацією) й оцінкою результатів навчання.

Практичні організаційно – методичні поради ведучому (тренеру)

Проведення тренінгу – достатньо складна процедура, яка вимагає від ведучого певних знань і вмінь.

Ми пропонуємо до уваги тих, хто виступатиме ведучим, низку практичних порад.

Підготовка до тренінгу

1. Підготуйте тренінгове приміщення належним чином: слід оглянути приміщення заздалегідь, перевірити освітлення, рівень шуму, наявність достатньої кількості стільців, розміщення туалетів і кімнат.
Надайте або надішліть учасникам запрошення, у яких потрібно повідомити про дату, час, місце проведення тренінгу, маршрут проїзду, умови (харчування, оплата проїзду).
Обов’язково проконтролюйте, щоб усі учасники отримали надану інформацію.
2. Перевірте наявність усіх необхідних матеріалів й обладнання (фліпчарт, маркери, папір, скотч, ножиці, канцтовари, бейджі- картки з інформацією про учасника тренінгу на них).
3. Якщо ви плануєте використовувати технічне обладнання (відеомагнітофон, демонстраційне обладнання), попередньо перевірте його робочий стан.
4. Роздавального матеріалу готуйте більше, ніж очікується учасників.
5. Тему, завдання та план дня слід також заздалегідь написати на ватмані (аркуші фліпчарту).

Початок роботи

6. Потурбуйтеся про те, щоб зустріти учасників (якщо ваше приміщення важко знайти, потрібно призначити відповідального, який зустрічатиме учасників), або напишіть детальні вказівки).
7. Перевірте приміщення – його необхідно провітрити, розставити стільці.
8. Розпочинаючи першу зустріч, тренер обов’язково має представитися, назвати тему тренінгу.
9. Перед викладом основного матеріалу поясніть учасникам основні складові елементи тренінгу.
10. Обговоріть з учасниками всі організаційні питання

У процесі тренінгу

11. Посміхайтесь! Спілкуйтеся привітно.
12. Не говоріть дуже голосно.
13. Намагайтеся не користуватися записами, конспектами.
14. Уживайте зрозумілі для учасників терміни. У разі потреби підготуйте для них невеличкий глосарій.
15. Використовуйте синій маркер для написання тексту, червоний – для підкреслювання.
Маркер зеленого кольору використовуйте тільки тоді, коли без нього не обійтись.
16. Особливу увагу приділяйте чіткому зрозумілому формулюванню завдань для учасників.
Запитуйте учасників, чи зрозуміли вони, що треба робити.
17. У разі, коли на учасників очікує робота в малих тупах, звертайтеся до них з пропозицією об'єднатися в групи (а не поділитися за групами).
18. У разі, коли група не відповідає відразу на ваше запитання, не поспішайте, тримайте паузу. Подумки порахуйте до 10, а потім спробуйте перефразувати запитання або підвести учасників до висновку.
19. Пам'ятайте про час, намагайтеся дотримуватись регламенту, але головне – досягнути бажаного результату, а не дотриматися запланованого регламенту.

Завершення тренінгу

20. Пам'ятайте, що закінчення тренінгу, як і його початок, запам'ятовуються найбільше.
Наприкінці тренінгу слід підбити підсумки щодо змісту виконаної роботи, а також надати учасникам можливість поділитися своїми враженнями.
Простежте, щоб усі запитання, які виникали в учасників, знайшли свої відповіді, щоб уся інформація була зрозумілою.
Нагадайте учасникам про дату, місце проведення, тему наступної зустрічі.

Після тренінгу

21. Проаналізуйте й занотуйте ваші спостереження щодо роботи на тренінгу.
Зафіксуйте труднощі, які виникали у вашій роботі, й обговоріть їх із досвідченим колегою, думці якого ви довіряєте.
22. Перегляньте програму, подумайте над тим, що потребує вдосконалення або змін.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

*Стислий зміст тренінг-курсу
“СХОДИНКИ ДО ТВОГО ЗДОРОВ’Я”*

додаток II - 11

Ключові вправи	Основні завдання
1	2
БЛОК I: “ТИ І ТВОЄ ЗДОРОВ’Я”	
Перша сходинка “Твоє уявлення про здоров’я”	
Що відбуватиметься на наших заняттях?	Увести учасників у тему тренінг-курсу “Сходинки до твого здоров’я”, ознайомити з основними питаннями кожного блоку та завданнями занять.
Асоціативний ланцюжок до слова “здоров’я”	Визначити поняття <i>здоров’я</i> та актуалізувати власне бачення цього поняття учасниками.
Друга сходинка “Багатогранність і цілісність здоров’я”	
Для мене бути здоровим означає...	Показати багатогранність (багатокомпонентність) поняття <i>здоров’я</i> , розкрити сутність його складників (компонентів), дати можливість учасникам оцінити стан власного здоров’я в різних сферах життєдіяльності.
“Колаж”	Закріпити отримані знання про складники здоров’я; змоделювати образ здорової людини, проілюструвавши різні складові частини здоров’я.
Третя сходинка “Фактори, які впливають на твоє здоров’я”	
Фактори здоров’я	Визначити фактори, що впливають на здоров’я; розкрити важливість особистої позиції щодо цих факторів.
Що сприяє здоров’ю?	Сформувані в учасників усвідомлення того, що власні дії, поведінка людини – основа формування та збереження здоров’я.
Четверта сходинка “Твоя відповідальність за здоров’я”	
Відповідальне ставлення до здоров’я	Розкрити сутність поняття <i>відповідальне ставлення до здоров’я</i> .
Взаємозв’язок ключових понять	Показати взаємозв’язок між ключовими поняттями: <i>здоров’я, здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до здоров’я</i> ; сприяти усвідомленню учасниками своєї відповідальності за власне здоров’я та здоров’я інших.
БЛОК II: “ВЗАЄМОСТСУНКИ, СЕКСУАЛЬНІСТЬ І РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ’Я”	
П’ята сходинка “Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати”	
Взаємини – які вони?	Проаналізувати, що таке статеві взаємини і які навички потрібні для того, щоб їх підтримувати.
Сексуальність та сексуальна культура	Надати інформацію про сексуальність, її функції та складники, етапи формування сексуальності та сексуальну культуру.

1	2
Шоста сходинка “Твоє репродуктивне здоров'я”	
Репродуктивне здоров'я	Визначити поняття <i>репродуктивне здоров'я, сексуальне здоров'я</i> .
Статеві та репродуктивні права	Надати інформацію про статеві та репродуктивні права та спонукати до усвідомлення власної відповідальності за стан репродуктивного здоров'я.
Сьома сходинка “Реалізація сексуальності”	
Чому підлітки вступають у статеві зносини?	Визначити та проаналізувати основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини.
Реалізація мотивів	Показати можливості реалізації мотивів щодо вступу в статеві зносини іншими способами.
Серце	З'ясувати, які прояви прихильності та кохання без статевого контакту існують, переконати підлітків у тому, що можна виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи в статевий контакт.
Восьма сходинка “Статева поведінка та твоє здоров'я”	
Міфи й факти про сексуальну поведінку	Сприяти усвідомленню учасниками існування міфів, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сексуальне та репродуктивне здоров'я людини; спростувати деякі міфи шляхом надання достовірної інформації.
Чому підлітки вступають у статеві зносини?	Визначити та проаналізувати основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини.
Дев'ята сходинка “Твої рішення щодо статевої поведінки”	
Рішення щодо власної сексуальності в нашому житті	Проаналізувати, які рішення щодо власної сексуальності приймає людина протягом життя, сприяти розумінню того, що сексуальні рішення – це рішення, які людина приймає реалізуючи свою сексуальність.
Вчимося приймати рішення	Ознайомити учасників із механізмом формування навичок прийняття усвідомлених рішень під час вирішення проблем (ситуацій), які стосуються сексуальності.
Десята сходинка “Твоя безпечна статева поведінка”	
Утримання від раннього статевого життя	Надати можливість учасникам дібрати аргументи для відстрочення сексуального дебюту підлітків.
Мистецтво сказати “Ні”	Учити учасників відстоювати власну позицію в ситуації примусу до інтимних стосунків.
Одинадцята сходинка “Відповідальність у сексуальних взаєминах”	
Рання вагітність	Надати інформацію про ранню вагітність та аборт, їхні можливі наслідки.
Вплив ранньої вагітності на здоров'я	З'ясувати, як рання вагітність впливає на здоров'я дівчини та її хлопця, їх рідних та суспільство.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

закінчення додатка II-11

1	2
Порада та допомога	З'ясувати коло найбільш референтних (значимих) осіб, до яких можна звернутися за порадою та допомогою в ситуації ранньої вагітності.
Дванадцята сходинка “Твоя поведінка й соціально керовані / зумовлені інфекції”	
Що таке ІППСШ?	Надати інформацію про ІППСШ, ВІЛ і СНІД, історію їх виникнення та шляхи передачі.
Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) і синдром набутого імунного дефіциту (СНІД)	Систематизувати отримані знання про шляхи передачі ВІЛ.
Міфи й факти про ВІЛ/СНІД	Проілюструвати стиль життя людей, їхній ризик інфікуватися ВІЛ і можливі дії щодо попередження поширення вірусу.
БЛОК III: “ЗДОРОВ’Я – ТВОЯ ЦІННІСТЬ”	
Тринадцята сходинка “Життєві цінності”	
Про цінності	Надати учасникам інформацію про цінності в житті людини.
Діамант цінностей	Учити учасників визначати власні цінності та їхню пріоритетність
Чотирнадцята сходинка “Здоров’я як найвища індивідуальна та громадська цінність”	
Цінності і поведінка	Розглянути взаємозалежність між цінностями й поведінкою.
Від здоров’я людини до здоров’я людства	Надати інформацію про рівні здоров’я та їхню взаємозумовленість, розкрити відповідальність кожної людини за здоров’я всього людства та відповідальність усього людства за здоров’я кожної людини; надати інформацію про “громадське здоров’я”.
П’ятнадцята сходинка “Сім’я, родина – найвищі моральні цінності”	
Сімейні цінності	Виокремити цінності, сформовані сім’єю, та визначити можливі шляхи їх передачі нащадкам.
Я та моя майбутня сім’я	Сприяти розумінню залежності власного майбутнього від сексуальної поведінки.
Шістнадцята сходинка “Твоє майбутнє”	
Візитка-мрія “Карта мого життя”	Учити учасників прогнозувати життєві перспективи.
Цінності та цілі	Усвідомити, що наші власні цінності допомагають нам творити власне життя, робити його кращим.
Сімнадцята сходинка “Твої дії задля благополуччя”	
Благополуччя – це...	Розглянути поняття <i>благополуччя</i> як критерій досягнення здоров’я.
Дії задля власного благополуччя	Розробити конкретні дії, які має робити людина задля досягнення власного благополуччя.

додаток II - 12

*План проведення занять за тренінг – курсом “Сходи́нки до твого здоров'я”***Заняття 1****Перша сходинка “Твоє уявлення про здоров'я”**

1. Вступ. (3 хв)
2. Заповнення анкети учасниками тренінгового курсу “Сходи́нки до твого здоров'я” (10 хв)
3. Знайомство (20 хв)
4. Прийняття правил роботи групи (20 хв)
5. Бесіда “Що відбудуватиметься на наших заняттях?” (10 хв)
6. Визначення очікувань (20 хв)
7. Вправа “Асоціативний ланцюжок до слова “здоров'я” (20 хв)
8. Підсумки (7 хв.)

Заняття 2**Друга сходинка “Багатогранність і цілісність здоров'я”**

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (10 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (10 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Для мене бути здоровим означає...” (25 хв)
6. Вправа “Колаж” (25 хв)
7. Підсумки (5 хв)

Заняття 3**Третя сходинка “Фактори, які впливають на здоров'я”**

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (10 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Імітація життєвої ситуації” (40 хв)
6. Вправа “Що впливає на здоров'я?” (20 хв)
7. Підсумки (10 хв)

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Заняття 4

Четверта сходинка “Твоя відповідальність за здоров’я”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Відповідальне ставлення до здоров’я” (10 хв)
6. Вправа “Інтерв’ю про здоров’я” (30 хв)
7. Вправа “Особиста відповідальність” (10 хв)
8. Вправа “Взаємозв’язок ключових понять” (25 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 5

П’ята сходинка “Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Взаємостосунки” (25 хв)
6. Вправа “Чоловіки / Жінки” (20 хв)
7. Інформаційне повідомлення „Сексуальність та сексуальна культура” (20 хв)
8. Підсумки (10 хв)

Заняття 6

Шоста сходинка “Твоє репродуктивне здоров’я”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Кола сексуальності” (30 хв)
6. Вправа “Репродуктивне здоров’я та сексуальне здоров’я” (15 хв)
7. Вправа “Статеві та репродуктивні права” (20 хв)
8. Підсумки (10 хв)

Заняття 7

Сьома сходинка “Реалізація сексуальності”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Інформаційне повідомлення “Реалізація сексуальності через сексуальну поведінку” (10 хв)
6. Вправа “Це любов” (25 хв)
7. Вправа “Так, ні, можливо” (15 хв)
8. Вправа “Очікування від стосунків” (30 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 8

Восьма сходинка “Статева поведінка та твоє здоров'я”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Міфи й факти про сексуальну поведінку” (25 хв)
6. Вправа “Чому підлітки вступають у статеві зносини?” (15 хв)
7. Вправа “Реалізація мотивів” (15 хв)
8. Вправа “Сердечка” (20 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 9

Дев'ята сходинка “Твої рішення щодо статевої поведінки”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Рішення щодо власної сексуальності в нашому житті” (20 хв)
6. Вправа “Вчимося приймати рішення” (10 хв)
7. Підсумки (10 хв)



Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

Заняття 10

Десята сходинка “Твоя безпечна статева поведінка”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (10 хв)
5. Вправа “Прийняття рішень із питань сексуальних взаємин” (15 хв)
6. Вправа “Зважування альтернатив” (20 хв)
7. Вправа “Альтернатива” (25 хв)
8. Інформаційне повідомлення “Утримання від статевого життя ” (10 хв)
9. Вправа “Сказати “ТАК” або сказати “НІ?”” (Мистецтво відповіді “Ні”) (25 хв)
10. Підсумки (10 хв)

Заняття 11

Одинадцята сходинка “Відповідальність у сексуальних взаєминах”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “У чому проблема” (20 хв)
6. Інформаційне повідомлення “Вагітність у підлітковому ранньому віці” (5 хв)
7. Вправа “Вплив ранньої вагітності на здоров’я” (20 хв)
8. Вправа “Порада та допомога ” (15 хв)
9. Вправа “Як розповісти батькам ”(20 хв)
10. Підсумки (10 хв)

Заняття 12

Дванадцята сходинка “Твоя поведінка й соціально керовані / зумовлені інфекції”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Наслідки незахищених статевих актів” (20 хв)

6. Інформаційне повідомлення “Що таке ІПСШ?” (10 хв)
7. Вправа “Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) і синдром набутого імунного дефіциту (СНІД)” (10 хв)
8. Вправа “Міфи й факти про ВІЛ/СНІД” (10 хв)
9. Вправа “Хто мені допоможе” (10 хв)
10. Підсумки (10 хв)

Заняття 13

Тринадцята сходинка “Життєві цінності”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Ціннісні орієнтації” (5 хв)
6. Інформаційне повідомлення “Про цінності” (15 хв)
7. Вправа “Діамант цінностей” (35 хв)
8. Притча про Сонячного зайчика (5 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 14

Чотирнадцята сходинка “Здоров'я як найвища індивідуальна та громадська цінність”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Цінності і поведінка” (30 хв)
6. Інформаційне повідомлення “Від здоров'я людини до здоров'я людства” (15 хв)
7. Вправа “Образ здорової України” (30 хв)
8. Підсумки (10 хв)

Заняття 15

П'ятнадцята сходинка “Сім'я, родина – найвищі моральні цінності”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Сімейні цінності” (20 хв)
6. Вправа “Дерево роду” (20 хв)
7. Вправа “Я і моя майбутня сім’я” (30 хв)
8. Вправа “Коло думок” (15 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 16

Шістнадцята сходинка “Твоє майбутнє”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Цінності та цілі” (15 хв)
6. Вправа “Карта життя” (20 хв)
7. Вправа “Чи збуваються мрії?!” (20 хв)
8. Вправа “Зустріч однокласників через десять років” (25 хв)
9. Підсумки (10 хв)

Заняття 17

Сімнадцята сходинка “Твої дії задля благополуччя”

1. Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)
2. Знайомство “Візитка” (5 хв)
3. Повторення правил роботи групи (5 хв)
4. Визначення очікувань (5 хв)
5. Вправа “Благополуччя – це...” (15 хв)
6. Вправа “Дії задля власного благополуччя” (45 хв)
7. Підсумки (10 хв)
8. Підсумок тренінгу-курсу “Сходинки до твого здоров’я” (20 хв)

додаток II - 13

Загальні закономірності росту й розвитку підлітків⁶

Перехід від дитинства до підліткового віку супроводжується активізацією росту й розвитку – фізичного, статевого, психосексуального та психосоціального. У пубертатному періоді відбуваються бурхливе зростання тіла й кінцівок, розвиток статевих залоз, а вслід за цим – і вторинних статевих ознак, що супроводжується зміною будови тіла та внутрішніх органів. До 15-16 років підлітки вже мають тіло дорослої людини. Це збігається із завершенням фізичного та статевого дозрівання, а також становленням сексуальності. Водночас у цьому віці рівень психосоціальної зрілості ще далекий від дорослості. Образно підлітка можна уявити як людину, що має тіло дорослого, але голову дитини. Ці особливості допомагають зрозуміти специфіку поведінки підлітка, зокрема і її ризикованих для здоров'я форм.

Вікова динаміка процесів розвитку підлітка і їх взаємовідношення показані на рис. 2.2 і в таблиці 2.3.

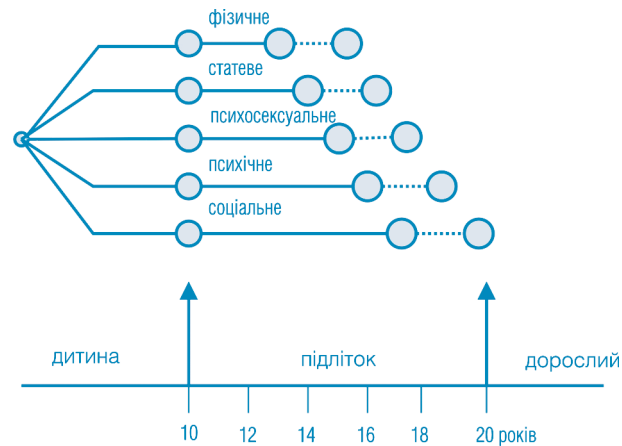


Рис. 2.2. Вікова динаміка процесів розвитку підлітка і їх взаємовідношення

Статевий розвиток дівчаток відбувається стрімко та стрибкоподібно. Вони раніше хлопчиків проходять усі стадії розвитку. У хлопчиків цей процес протікає менш інтенсивно й закінчується пізніше, ніж у дівчаток. Унаслідок відмінностей у темпах розвитку можливі напружені стосунки між хлопчиками й дівчатками одного класу.

Важлива особливість пубертатного періоду – виникнення в частини підлітків невідповідності між біологічним і календарним віком. Це зумовлено відмінністю в темпах статевого дозрівання в різних підлітків. Наприклад, в одному й тому ж класі при календарному віці 14 років частина учнів матиме реальний біологічний вік (фізіологічну зрілість), що відповідає 10 рокам,

⁶ Підготовлено на основі матеріалів видань: Репродуктивне здоров'я і сексуальність подростоків / Под ред. А. М. Куликова. – СПб. : РОО „Взгляд в будущее”, 2006. – 90 с.; Психологія сексуальності і сексуальних стосунків : навч. посіб. / Діденко С.В. - К. : Арістей, 2003. - 312 с.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

частина – 14, а частина – 16–18 рокам. У зв'язку із цим дорослим, які працюють із підлітками, батькам слід співвідносити свої вимоги до підлітка з його біологічним віком. За невідповідності біологічного віку календарному підлітки відчувають фізичні, психологічні й соціальні проблеми, тому в одному й тому ж календарному віці, наприклад, сексуальний потяг у різних підлітків буде неоднаковим. Різною буде потреба в сексуальній інформації і в заходах профілактики ризикованої поведінки.

Таблиця 2.3

Взаємозв'язок і взаємообумовленість процесів біологічного та психосоціального розвитку підлітків

Підлітковий вік	Розвиток				
	фізичний	статевий	психо сексуальний	психічний	соціальний
1	2	3	4	5	6
Ранній (10–13 років)	Пубертатний стрибок росту (істотне збільшення довжини й маси тіла)	Початок формування вторинних статевих ознак (ріст молочних залоз у дівчаток, яєчок і статевого члена у хлопчиків, специфічне для даної статі оволосіння)	Платонічний статевий потяг	Перехід від конкретного до абстрактного мислення. Фантазії. Егоцентризм. Емоційна лабільність. Етап тимчасового погіршення психофізіологічних функцій зі зниженням здатності до навчання	Набуття самостійності. Початок віддалення від сім'ї та зростання ролі однолітків. Початок конфліктів з батьками. Спроби ризикованої поведінки (пробування алкоголю, куріння, наркотиків). Рання стадія формування моралі
Середній (13–17 років)	Продовження збільшення довжини й маси тіла. Формування пропорцій тіла, властивих певній статі. Швидкозмінні диспропорції тіла	Місячні в середньому – 13,5 року. Полюції – 14 років. Досягнення зрілості репродуктивної системи – 15–17 років	Еротичний статевий потяг	Розвинене абстрактне мислення. Здатність передбачати майбутнє. Переживання змін свого тіла. Період найбільш виражених конфліктів із батьками. Висока тривожність і можливість формування депресії	Рольове експериментування. Спілкування з однолітками. Мораль заснована на дотриманні заборон. Емоційне віддалення від батьків. Тісна ідентифікація з однолітками. Роздуми про професію. Ризикована поведінка
Пізній (17–20 років)	Фізіологічна зрілість	Фізіологічна зрілість	Сексуальний статевий потяг	Повне формування логіки. Зростаючий емоційний контроль	Віддалення від сім'ї. Подолання кризи ідентичності. Дозрівання моралі

Психосексуальний розвиток людини⁷

Протягом життя людина проходить етапи психосексуального розвитку. Такий розподіл умовний, оскільки статева самосвідомість, статева роль і психосексуальні орієнтації тісно пов'язані й становлять динамічні структури, змінні не тільки в процесі їх формування, а й упродовж усього подальшого життя, хоч основи всіх компонентів сексуальності закладаються в їх становленні.

Психосексуальний розвиток – процес формування в людини статевої самосвідомості, статевої ролі та психосексуальних орієнтацій.

Статева самосвідомість – здатність відчувати себе як представника певної статі.

Статева роль – специфічний набір вимог, очікувань, прав й обов'язків, який пред'являється суспільством до певної статі.

Психосексуальні орієнтації – система платонічних, еротичних, фізичних переваг, потягу до осіб протилежної чи однакової статі.

Таблиця 2.4

Вікова динаміка сексуальності людини

Етап психосексуального розвитку	Завдання і зміст	Сексуальна поведінка	Оптимальний вік проходження етапу
1	2	3	4
Формування уявлення про свою статеву належність, статеву ідентифікація	Уміння розрізняти чоловічу й жіночу стать. Упевненість в своїй належності до чоловічої або жіночої статі. Хлопчик розуміє, що він хлопчик. Дівчинка не сумнівається, що вона дівчинка	У процесі гри в “доньки-матері”, в “лікаря” дитина уточнює будову свого тіла й порівнює себе з іншими дітьми. Дитяча цікавість, вивчення своїх статевих органів	Від народження до 4–6 років
Формування стереотипу статевої поведінки, відпрацювання своєї статевої ролі	Дитина виробляє ту поведінку, яка в даному суспільстві й даній культурі властива чоловікам і жінкам. Хлопчик має демонструвати чоловічий стиль поведінки, а дівчинка – жіночий. Роль повноцінної сім'ї та статевого виховання є особливо значущою.	Навики і стиль статевої поведінки формуються в іграх і побуті. Копіювання поведінки батька (хлопчики) або матері (дівчатка). Хлопчик дотримується чоловічого стилю одягу й зовнішнього вигляду, дівчинка – жіночого. Хлопчик грається в хлоп'ячі ігри, дівчинка – в ігри для дівчаток	Весь препубертатний період (6–10 (12) років)

⁷ Використані матеріали з кн.:
 Вихователю про психологію та педагогіку сексуального розвитку дитини : наук.-метод. зб. / за ред. Т.В. Говорун. - К. : ІЗМН, 1996. - 168 с.
 ВІС – инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л. П. Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – 344 с.
 Кон И. С. Введение в сексологию / И.С. Кон. – М. : 1988 – С. 176–213.

Підготовка спеціалістів до реалізації послуги “Навчання здоров’я”

закінчення додатка II-41

1	2	3	4
Формування психосексуальних орієнтацій	Послідовне формування платонічного, еротичного й сексуального потягу. Правильна реалізація свого потягу відповідно до досягнутої стадії розвитку.	Послідовний перехід від дитячої закоханості до статевого життя залежно від ступеня статевої зрілості	Пубертатний період (12–18 років)
Зріла сексуальність	Набуття навиків повноцінного сексуального життя. Створення сім’ї і народження дітей	Усі дозволені правом і мораллю форми сексуальної поведінки	Із 18 років ⁸ . Зріла репродуктивна система й особистість

Етапи становлення підліткової сексуальності

Етап	1 фаза (фантазії)	2 фаза (практична реалізація)	Завдання етапу
1	2	3	4
Платонічний потяг	Обожнювання, платонічні мрії і фантазії, дитяча закоханість, бажання духовного спілкування, “образ принца/принцеси”, стає значимою зовнішність, бажання подобатися	Вибір привабливого одягу, спроби використовувати косметику, дзеркало стає невід’ємним атрибутом життя, надання знаків уваги, реалізація закоханості: побити з хлопчиком, стукнути його книгою по голові, сидіти з ним за однією партою, разом щось робити, щось подарувати тощо.	Формування вміння знаходитися, звертати на себе увагу, спілкуватися з об’єктом своєї любові.
Еротичний потяг	Інтерес до еротики, взаємостосунків статей, читання любовних романів, ведення особистого щоденника. З’являється внутрішня потреба в пестощах, дотиках, тілесному контакті. До платонічних мрій приєднується еротичний компонент – обійми і поцілунки в мріях.	Спільні прогулянки, прагнення до усамітнення з об’єктом своєї прихильності, записки, побачення, залицяння, еротичні любові і ігри, мастурбація, легкий петтинг, усвідомлена заміна (імітація) соціально недопустимого контакту з хлопчиками: розмови з подругами (приятелями) про еротичку, спільне фантазування.	Підготовка до гармонійного і природного переходу до статевої близькості.
Сексуальний потяг	Бажання статевої близькості, сексуальні фантазії	Мастурбація, петтинг, сублимація, подавлення і витіснення сексуальності, сексуальний дебют.	Підготовка до наступного етапу перехідної сексуальності, пробудження батьківських інстинктів, потреба у створенні сім’ї

Одна з умов повноцінного психосексуального розвитку (ПСР) – послідовне проходження всіх етапів і фаз. Кожна фаза, завершуючись, оптимально й гармонійно стимулює перехід у подальшу. Випадання або спотворення будь-якого з етапів порушує ПСР загалом.

⁸ **Статева зрілість** здебільшого випадків формується у віці 16–18 років. У жінок період статевого дозрівання закінчується до 18–20 років, а в чоловіків – лише до 23–25 років. У статевозрілої людини повністю сформовані зовнішні та внутрішні статеві (репродуктивні) органи, і вона здатна народити дитину.

Розділ 3

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ТРЕНІНГ - КУРС

Мета: сформувати уявлення підлітків про цінність здоров’я, його цілісність; надати можливість усвідомити важливість відповідального ставлення до здоров’я задля досягнення благополуччя та реалізації потенціалу здоров’я; показати визначальну роль індивідуальної поведінки в збереженні та зміцненні здоров’я взагалі та репродуктивного здоров’я зокрема.

Завдання:

- ❖ розкрити багатокомпонентність поняття *здоров’я*, визначити фактори, які впливають на здоров’я, показати важливість особистої позиції стосовно цих факторів для збереження та розвитку здоров’я;
- ❖ надати інформацію про репродуктивне та сексуальне здоров’я, сексуальність, особливості статі в реалізації сексуальності, можливі наслідки безвідповідальної поведінки в репродуктивній сфері та способи їх недопущення;
- ❖ ознайомити учасників з алгоритмом прийняття рішень під час розв’язання проблемних ситуацій, які стосуються реалізації сексуальності;
- ❖ показати важливість партнерського спілкування між хлопцями й дівчатами, обговорити роль дружби та кохання, націлювати підлітків на створення в майбутньому дорослому житті партнерської сім’ї, народження та виховання здорових дітей;
- ❖ показати важливість безпечної поведінки, навчити протистояти негативному тиску середовища, робити свій вибір на користь здорового способу життя;

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

- ❖ формувати ставлення до здоров’я як до життєвої цінності; прагнення займати активну життєву позицію щодо розвитку особистого та громадського здоров’я;
- ❖ розвивати вміння ставити цілі з реалізації потенціалу здоров’я й досягати їх; навчити розробляти конкретні дії задля досягнення власного благополуччя.

Форма проведення: тренінгові заняття.

Тривалість: 34 год (17 занять по 2 академічні години).

Категорія учасників: підлітки (учні 9 – 11 класів).

Кількість учасників: оптимально – до 17 осіб.

Кількість тренерів: 1-2 особи (дорослі або дорослий та підлітки, які пройшли відповідне навчання).

Вимоги до приміщення: простора кімната; стільці (за кількістю учасників і тренерів), розміщені в центрі кімнати у формі кола; чотири столи, розміщені у кутах кімнати; стіл для тренерів; фліпчарт .

Необхідні канцтовари: папір для фліпчарту (шість блокнотів), папір А-4 (дві пачки), різнокольорові стікери (чотири упаковки), стікери жовтого кольору (дві упаковки), маркери (по шість червоного, синього та зеленого кольорів), скотч, ножиці, а також бейджі, робочі зошити та ручки (за кількістю учасників).

3.1. ТИ І ТВОЄ ЗДОРОВ'Я

3.1.1 Перша сходинка “Твоє уявлення про здоров'я”

Мета заняття: ознайомити учасників із метою та структурою тренінг-курсу; провести діагностування рівня обізнаності учасників щодо змісту тем курсу; відпрацювати навички роботи в групі у форматі тренінгових занять; розкрити поняття здоров'я відповідно до сучасних підходів.

Поняття для засвоєння: *здоров'я*.

Обладнання заняття: плакат “Структура тренінг-курсу” (додаток III - 1), плакат з темою та метою заняття, маркери, скотч, ножиці, 7 аркушів паперу А-1, стікери жовтого кольору (1 упаковка), мотузка (або товста нитка), аркуші паперу А-4, кольорові прапорці (виготовлені з кольорових аркушів паперу А-5, складених навпіл).

Роздавальний матеріал: анкета для учасників тренінгового курсу “Сходинки до твого здоров'я” (додаток III - 2); бланк до вправи “Знайдіть того, хто...” (додаток III - 3).

Вступ. Заповнення анкети учасниками тренінгового курсу “Сходинки до твого здоров'я” (20 хв)

Мета: надати стислу інформацію про тренінг-курс, розкрити особливості його проведення, формат проведення, провести анкетування рівня обізнаності учасників щодо змісту основних тем, які включені до програми тренінг-курсу.

Роздавальний матеріал: анкета для учасників тренінгового курсу “Сходинки до твого здоров'я” (додаток III – 2).

Хід вправи

Вступне слово ведучого (10 хв)

Ми раді сьогодні всіх вас вітати на першому занятті тренінг-курсу “Сходинки до твого здоров'я”, який присвячено питанням, що складають благополуччя кожного з нас. Це питання здоров'я й умов його збереження.

Тренінг, або тренінгові заняття, – сучасна й дуже цікава справа, яку здійснюють учасники, працюючи спільно, у групі. На відміну від традиційного заняття, яке проходить у формі уроку, під час тренінгового заняття нові знання здобуваються в процесі активної взаємодії учасників, у неформальній і довірчій обстановці, коли одночасно з отриманням нової інформації можна обговорити незрозуміле, перевірити правильність власної думки або змінити її.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Унікальність нашого тренінг-курсу полягає в тому, що він дасть вам змогу отримати нові знання та навички, нові враження і новий життєвий досвід, відповіді на запитання, які вас хвилюють.

У підлітковому віці *всі люди* переживають швидкі та значні зміни. У певний момент вони ніби опиняються в автомобілі, яким не вміють керувати, на дорозі, яка йде в невідомому для них напрямі. Іноді все, що їм відоме, це те, що вони перебувають в особливій ситуації, і що ніхто інший (тим більше дорослі) не розуміє цю ситуацію настільки, щоб їм допомогти. Вони вважають, що мають подолати все самостійно, навчитися керувати цією “машиною” і з’ясувати місце призначення подорожі. У цей період вони намагаються стати господарями свого життя, але їм не вистачає знань, навичок і досвіду для цього.

Вправи цього курсу прийдуть Вам на допомогу, надавши можливість краще зрозуміти зміни, які відбуваються з Вами в цей період, продемонструють вплив фізіологічних змін на благополуччя, допоможуть обговорити теми, які хвилюють Вас, дадуть можливість узяти на себе відповідальність за власне здоров’я як індивідуума й активного громадянина.

Що робить участь у тренінгових заняттях цікавою:

- ❖ у вас буде можливість обговорити свої думки, цінності та стосунки, а також використовувати інформацію з власного життя;
- ❖ беручи участь у заняттях, ви зможете отримати інформацію й відпрацювати навички, котрі знадобляться, щоб відчувати себе впевненішими в дорослому житті; навчитися поведінки, яка допоможе подолати бар’єри в досягненні своєї мети й реалізації планів.

Ми зустрічатимемося щотижня й щоразу аналізуватимемо одну з тем у сфері здоров’ятворення. Ми будемо говорити про здоров’я як про позитивну концепцію, що виявляє соціальні й особисті ресурси, а також фізичні можливості.

Ведучий говорить про розклад проведення занять та відповідає на запитання стосовно організації роботи у форматі тренінгу-курсу.

Заповнення анкети учасниками тренінгового курсу “Сходинки до твого здоров’я” (10 хв)

Ведучий пропонує учасникам заповнити анкету, яка складається із 16 тверджень (Додаток III-3). Кожне із цих тверджень вони мають оцінити відповідно до ступеня своєї згоди за шкалою: абсолютно не погоджуюся; скоріше не погоджуюся, ніж погоджуюся; не впевнений (не знаю); скоріше погоджуюся, ніж не погоджуюся; абсолютно погоджуюся (це справді так).

Те твердження, яке найбільше відповідає думці підлітків на сьогодні, слід позначити **знаком “?”**.

До уваги ведучого!

Ця ж анкета буде запропонована учасникам наприкінці тренінгового курсу. І вони зможуть позначити (оцінити) те твердження, яке найбільше відповідає їхній думці на той час уже **знаком "1"**. Такий вид роботи дасть змогу учасникам побачити зміни своєї поінформованості, ведучому оцінити рівень знань учасників до та після проведення курсу.

Знайомство. Вправа "Знайди того, хто..." (15 хв)

Мета: познайомити учасників, створити атмосферу, що сприятиме їх подальшій ефективній співпраці на тренінгових заняттях.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу "Знайди того, хто..." для кожного учасника (додаток III - 3); ручка/олівець.

Хід вправи**1 - й етап:**

Ведучий пропонує кожному учасникові почергово назвати своє ім'я.

2 - й етап:

На наступному етапі ведучий роздає учасникам бланк "Знайди того, хто...", за допомогою якого вони можуть ближче познайомитись і пропонує, вільно рухаючися по кімнаті, зустрічаючись один з одним, задавати запитання, записані в клітинках бланку роздавального матеріалу, і, якщо відповіді будуть позитивними, уписати ім'я учасника у відповідній клітинці свого бланку.

Тривалість роботи – 5 хв.

3 - й етап:

Обговорення результатів вправи.

Запитання для обговорення:

- ❖ Як ви себе зараз відчуваєте в групі?
- ❖ Чи познайомилися ви з ким-небудь, у кого був подібний досвід у житті?
- ❖ Чи були запитання, які було складно ставити? Якщо так, то які? Чому?



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Прийняття правил роботи групи: вправа “Сонечко” (20 хв)

Мета: прийняти правила для продуктивної роботи групи під час усього тренінг-курсу, показати необхідність відпрацювання та дотримання певних норм, на яких будується взаємодія людей.

Хід вправи

Ведучий роздає кожному учасникові 3–5 стікерів жовтого кольору та просить написати декілька умов співпраці (кожну на окремому стікері), потрібних саме йому для ефективної роботи в групі.

Час виконання – 3 хв.

Потім ведучий об’єднує учасників у чотири групи та дає їм такі завдання:

1) у центрі аркуша А-1 намалювати сонечко, а потім у вигляді променів прикріпити до нього стікери з написаними умовами. В одному промені об’єднати пропозиції, які збігаються за змістом (див. рисунок);



2) прочитайте записані на стікерах умови й сформулюйте (за їх змістом) правила, які мають виконувати всі учасники. Сформулюйте їх у вигляді відповідей на запитання: що робити? Або чого не варто робити на тренінгу?

Записати їх під відповідними променями.

Час виконання – 10 хв.

На наступному етапі роботи представники кожної групи по чергово пропонують свої правила (спочатку – найдовші промені). Учасники з інших груп, у разі потреби, уточнюють та доповнюють їх.

Представник кожної з малих груп пропонує по одному правилу, аргументуючи його необхідність. Після чого ведучий звертається до інших груп із запитанням: “Приймаємо це правило?”. Коли учасники погоджуються, ведучий записує його на плакаті “Наші правила”.

Після того, як всі групи запропонують свої правила, проводиться обговорення.

Кожне правило обговорюється: що воно означає, для чого потрібне на тренінговому занятті. Тільки після того, як усі учасники погодяться з правилом, ведучий записує його на аркуші паперу А-1 під заголовком “Наші правила” маркером червоного кольору.

Орієнтовно правила можуть бути такими:

- ❖ Дотримуватися регламенту.
- ❖ Говорити стисло, за чергою, за темою та від свого імені.
- ❖ Не критикувати: кожен має право на власну думку.
- ❖ Бути позитивним до себе й до інших.
- ❖ Бути активними.

Затитання для обговорення:

- ❖ Як ви думаєте, з якою метою ми приймали правила?

До уваги ведучого!

Доцільно розмістити плакат із правилами на видному місці й кожне заняття починати з їхнього повторення.

Бесіда “Що відбуватиметься на наших заняттях?” (10 хв)

Мета: увести учасників у теми тренінгу-курсу, пояснити його завдання; ознайомити зі структурою та змістом тренінгу-курсу, з'ясувати очікування учасників щодо заняття; визначити питання, на які слід звернути увагу в процесі роботи з групою.

Хід вправи

Ведучий указує на важливість проблеми здоров'я для сьогодення та наводить аргументи, чому потрібно вести здоровий спосіб життя та піклуватися про своє здоров'я, зокрема й репродуктивне. Також він ознайомлює учасників із тематикою занять тренінг-курсу, використовуючи плакат “Структура тренінг-курсу “Сходинки до твого здоров'я” (додаток III - 1).

Інформаційне повідомлення:

Здоров'я – поняття багатогранне. Це не лише відсутність хвороб, а й високий рівень благополуччя, не тільки матеріального, а й духовного, комфортне психологічне самопочуття, добрі соціальні взаємини.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Проблема здоров’я належить до глобальних проблем, вирішення яких значною мірою сприяє подальшому розвитку нашої держави. Особливої уваги потребує усвідомлення кожним із нас цінності здоров’я, розуміння визначальної ролі здорового способу життя, індивідуальної поведінки в збереженні та зміцненні здоров’я взагалі та репродуктивного зокрема.

На це і спрямовані наші тренінгові заняття, під час яких ми розглянемо такі теми:

“Твоє уявлення про здоров’я” (окреслимо аспекти здоров’я; визначимо поняття “здоров’я”; актуалізуємо ваше власне бачення цього поняття).

“Багатогранність і цілісність здоров’я” (розкриємо поняття здоров’я через модель “Колесо життя”; оцінимо стан власного здоров’я в окремих сферах життєдіяльності).

“Фактори, які впливають на здоров’я” (ознайомимось з інформацією про фактори здоров’я; проаналізуємо їхній вплив на здоров’я залежно від конкретних дій та вчинків особистості; усвідомимо, що власні дії, поведінка людини – основа і формування та збереження її здоров’я, і його погіршення).

“Твоя відповідальність за здоров’я” (усвідомимо свою власну відповідальність за здоров’я; розкриємо сутність поняття *відповідальне ставлення до здоров’я*).

“Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати” (з’ясуємо, що таке статеві взаємини і які навички потрібні для того, щоб їх підтримувати; поговоримо про такі поняття як *сексуальність*; з’ясуємо, через які етапи проходить її формування, який вплив мають сексуальність та сексуальна культура на здоров’я і розвиток людини).

“Твоє репродуктивне здоров’я” (проаналізуємо поняття *репродуктивне здоров’я, сексуальне здоров’я*; отримаємо інформацію про статеві та репродуктивні права; усвідомимо власну відповідальність за стан свого репродуктивного здоров’я).

“Реалізація сексуальності” (ознайомимось з міфами, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сексуальне та репродуктивне здоров’я людини; проаналізуємо основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини; покажемо можливості виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи у статеві зносини)

“Статева поведінка та твоє здоров’я” (ознайомимось із алгоритмом прийняття відповідальних рішень під час вирішення проблем (ситуацій), які стосуються сексуальності).

“Твої рішення щодо статевої поведінки” (проаналізуємо, які рішення щодо власної сексуальності приймає людина протягом життя; розкриємо переваги утримання від раннього статевого життя).

“Твоя безпечна статевая поведінка” (розповімо про утримання від раннього статевого життя та його переваги; будемо вчитися відстоювати власну позицію в ситуації примусу до інтимних стосунків; також ви отримаєте загальну інформацію про методи контрацепції)

“Відповідальність у сексуальних взаєминах” (розповімо про ранню вагітність й аборт, з'ясуємо наслідки ранньої вагітності і для здоров'я дівчини, і для здоров'я хлопця; проаналізуємо варіанти взаємодії з батьками в ситуації ранньої вагітності).

“Твоя поведінка й соціально керовані/зумовлені інфекції” (отримаємо інформацію про ІПСШ, ВІЛ і СНІД; визначимо шляхи їх передачі та засоби запобігання інфікуванню ВІЛ й іншими інфекціями).

“Життєві цінності” (розповідатимемо про цінності; навчимося визначати власні цінності та їх пріоритетність).

“Здоров'я як найвища індивідуальна та громадська цінність” (обговоримо питання взаємозалежності цінностей і поведінки, про цінність здоров'я, відповідальність кожної людини за здоров'я всього людства).

“Сім'я, родина – найвищі моральні цінності” (розповідатимемо про те, що любов, сім'я, родина – цінності, які створюють гармонію в людському житті; простежимо залежність власного майбутнього від сексуальної поведінки; побачимо важливість особистої сексуальної поведінки для продовження роду).

“Твоє майбутнє” (помріємо про своє майбутнє; навчимося складати власні життєві карти; визначити, що нам потрібно для того, щоб мрія стала реальною; побачимо важливість і необхідність прогнозування життєвих перспектив; здобудемо навички постановки довгострокових цілей).

“Твої дії задля благополуччя” (проаналізуємо поняття “благополуччя” як критерій досягнення здоров'я; розробимо конкретні дії, які має робити людина задля досягнення власного благополуччя).

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи відповідає тематика занять вашим запитам? Чому?
- ❖ Які теми особливо важливі для вас? Чому?
- ❖ Яким темам слід приділити більше/менше уваги?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа. Визначення очікувань від тренінгу-курсу (10 хв)

Мета: визначити свої очікування від тренінгу-курсу, допомогти учасникам навчитися ефективно працювати в малих групах.

Обладнання: папір і маркери; ручки/олівці, скотч., плакат чи картки з написаними ролями.

Хід вправи

Поясніть учасникам, що у зв'язку з тим, що вони вже познайомилися і в них почало формуватися відчуття групи, Ви б хотіли, щоб вони попрактикувалися працювати в малих групах. Попросіть учасників назвати будь-яку організовану групу, членом якої вони є. Це може бути: учнівський комітет класу чи школи, спортивна команда, молодіжний клуб, група волонтерів, громадська організація. Поясніть, що важливо бути корисним членом групи, роблячи внесок в її діяльність. Люди часто працюють у групах, виконуючи певні групові завдання.

Вивіште плакат чи роздайте картки з описом групових ролей. Поясніть їх і відповідайте на запитання, якщо вони виникнуть.

Керівник, лідер: відповідає за те, щоб група виконала завдання. Допомагає учасникам працювати разом, надихає на участь кожного;

Реєстратор: пише ідеї членів групи й відповіді на запитання;

Репортер: представляє ідеї групи всім;

Член групи: працює з іншими членами групи для виконання завдання.

Сформууйте малі групи й дайте кожній групі однакові завдання. Виберіть керівника, реєстратора й репортера для кожної групи. Усі інші будуть членами групи. Скажіть, що вони будуть виконувати ці ролі в цьому виді діяльності, але зможуть помінятися ролями в інших іграх чи вправах.

Ведучий говорить: “Кожна група працюватиме над завданням, а я підходитиму до кожної групи і спостерігатиму, як у них ідуть справи. Якщо в групі виникнуть запитання – підніміть руку і я підійду. Коли закінчите роботу, обговоріть результати”.

До уваги ведучого!

Дайте завдання: Визначити очікування від тренінгу-курсу.

Групи розпочинають працювати: лідер організовує процес, а реєстратор записує очікування. Ведучий переходить від групи до групи під час роботи. За потреби робить коментарі або пропозиції. Далі ведучий просить кожного репортера зачитати очікування групи.

Ведучий підбиває підсумки, використовуючи такі запитання для обговорення:

Запитання для обговорення:

- ❖ Наскільки легко або складно було виконувати це завдання? Чому?
- ❖ Що допомогло групі працювати разом?
- ❖ Яким чином лідер допоміг розпочати процес? Залучив до обговорення інших членів групи? Допоміг закінчити вчасно?
- ❖ Яка роль була найскладніша? Найлегша? Чому?
- ❖ Для чого необхідно визначати очікування від тренінгу-курсу?

Визначення очікувань від заняття (5 хв)

Мета: з'ясувати очікування учасників щодо заняття.

Хід вправи:

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття “Твоє уявлення про здоров’я”. На ньому ми з вами ближче познайомимось, поспілкуємось один з одним, окреслимо аспекти здоров’я, визначимо поняття “здоров’я” та покажемо його багатогранність, поглибимо свої знання та власний досвід щодо зазначеної теми.

Далі учасникам роздаються кольорові прапорці, виготовлені з аркушів кольорового паперу А-5, складених навпіл. Ведучий просить написати на одній стороні прапорців, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім усі по чергову промовляють свої очікування та вивішують власні прапорці на мотузці, яка заздалегідь розтягнута вздовж стіни або прикріплена до двох стільців.

До уваги ведучого!

Визначення очікувань – структурна вправа кожного тренінгового заняття. Допомогає учасникам відпрацювати навички формування очікувань; усвідомити, що перший етап у реалізації планів – усвідомлене та чітке визначення мети.



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Гра-розминка “Оплески” (5 хв)

Мета: створити гарний настрій; активізувати учасників; підготувати їх до подальшої роботи.

Хід вправи

Усі учасники стають у коло. Ведучий плескає в долоні, задаючи якийсь ритм. Цей ритм передається почергово від одного учасника до іншого. Далі темп гри пришвидшується і з кожним новим колом додається інший ритм.

Вправа “Асоціативний ланцюжок до слова “здоров’я” (15 хв)

Мета: визначити поняття *здоров’я* й актуалізувати власне його бачення учасниками.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам по колу назвати по одній асоціації до слова “здоров’я” та запише їх на фліпчарті; так утворюється асоціативний ряд до цього поняття. (Наприклад, здоров’я – це радість; успіх у житті; задоволення тощо.)

На наступному етапі ведучий пропонує учасникам індивідуально в робочих зошитах дати визначення поняття “здоров’я”.

Час виконання – 3 хв.

Учасники за бажанням зачитують свої визначення.

Після того, як усі охочі зроблять повідомлення, ведучий говорить про те, що вони, вочевидь, ознайомлені з визначенням поняття *здоров’я*, яке запропонувала Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ): *“Здоров’я – це стан повного фізичного, соціального і психічного благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад”*.

Це визначення здоров’я характеризує ідеальний стан, той орієнтир, до якого слід прагнути і окремій людині, і суспільству, і світовій спільноті.

Поняття *благополуччя* вибрано як критерій здоров’я тому, що благополуччя та відчуття благополуччя досить значущі для будь-якої людини.

Під *фізичним здоров’ям*, зазвичай, розуміють відсутність захворювань або непрацездатності, а також наявність у людини достатньої кількості енергії та життєвих сил, щоб виконувати свої повсякденні завдання, не відчуваючи при цьому надмірної втоми.

Соціальне здоров’я означає здатність до спілкування з іншими людьми в умовах навколишнього соціального середовища й наявність особистих взає-

мостосунків, які приносять задоволення. Люди, котрі мають розгалужені соціальні зв'язки з іншими членами суспільства, менш схильні до хвороб і відчують себе здоровішими та щасливішими.

Психічне здоров'я слід розуміти як відсутність будь-яких психічних розладів, а також здатність людини вирішувати актуальні життєві завдання та здійснювати соціальні контакти, не відчуючи при цьому проблем розумового, емоційного або поведінкового порядку.

Для досягнення стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя людина має вміти визначати та реалізовувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище й керувати ним.

До уваги ведучого!

В англomовному оригіналі документа ВООЗ ужито термін "mental", який, окрім значення "психічний" (запропонованого у перекладі), також включає розумовий (інтелектуальний) і духовний компоненти.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чому поняття здоров'я викликало так багато асоціацій?
- ❖ Чи відрізнялися визначення здоров'я, запропоновані учасниками й чому?
- ❖ Який висновок можна зробити після виконання цієї вправи?

До уваги ведучого!

Можливий висновок: здоров'я дуже багатогранне та складне явище, це – особистий скарб, який необхідно цінувати й берегти.

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо тренінгового заняття, отримання ведучим зворотного зв'язку.

Хід вправи

Учасникам пропонується знайти свій прапорець на загальній низці та дописати на зворотному боці, наскільки справдились їхні очікування щодо тренінгового заняття. Далі по колу учасники промовляють їх уголос і знову прикріплюють прапорці на мотузку.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

3.1.2. Друга сходинка “Багатогранність і цілісність здоров’я”

Мета заняття: показати багатогранність (багатокомпонентність) поняття *здоров’я*, розкрити сутність його складників (компонентів).

Поняття для засвоєння: складники здоров’я, здоровий спосіб життя.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням зеленої галявини, маркери, скотч, ножиці, п’ять аркушів паперу А-1, чотири аркуші паперу А-3; за кількістю учасників: аркуші паперу А-4, стікери у формі квітів та метеликів.

Роздавальний матеріал: бланк опитувальника “Для мене бути здоровим означає...” (додаток III – 4).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв’язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Пригадаємо, що таке здоров’я?

До уваги ведучого!

Рефлексія (від латинського *reflexio* – відображення, повернення назад) – самоаналіз, внутрішня психічна діяльність людини, спрямована на осмислення власних дій та станів.

Знайомство. Вправа “І це здорово!” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи; розвивати у підлітків уміння короткої самопрезентації; створити позитивний емоційний клімат.

Хід вправи

Кожен учасник почергово називає своє ім'я та захоплення (наприклад, “Я – Оля і полюбляю танцювати”, “Я – Дмитро й захоплююся грою у футбол”). У відповідь на кожну фразу всі учасники підіймають угору великий палець та вигукують “І це здорово!”

Затитання для обговорення:

- ❖ Яке враження справило на вас знайомство?
- ❖ Що нового ви дізнались?

Повторення правил роботи групи (5 хв.)

Мета: повторити правила роботи в групі, створити робочу атмосферу під час заняття, яка б дала можливість усієї групі працювати в єдиному ритмі.

Хід вправи

Ведучий звертається до групи:

“На минулому занятті ми прийняли правила роботи. А до чого може призвести невиконання цих правил? Давайте обговоримо кожне правило під цим кутом зору”.

Спіраючися на плакат “Наші правила”, учасники тренінгового заняття обговорюють кожне правило, уточнюють його зміст. За потреби і за згодою всієї групи можна додавати правила, які сприяли б ефективній роботі, але яких ще немає в переліку.

До уваги ведучого!

Якщо ведучий відчує, що група в ході заняття відхиляється від теми або робота групи стає непродуктивною, потрібно одразу звернути увагу учасників на прийняті ними правила.

Визначення очікувань: вправа “Квіткова галявина” (5 хв.)

Мета: з'ясувати очікування учасників щодо заняття; визначити питання, на які слід звернути увагу в процесі роботи з групою.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Тема сьогоднішнього заняття – “Багатогранність і цілісність здоров’я”. У ході заняття ми з вами розкриємо поняття “здоров’я” через модель “Колесо життя”, оцінимо стан власного здоров’я в окремих сферах життєдіяльності; уявимо, якою має бути здорова людина; проаналізуємо поняття “здоровий спосіб життя”; поглибимо свої знання та власний досвід щодо зазначених питань.

Далі учасникам роздаються стікери, вирізані у формі квітів. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі по чергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” із зображенням зеленої галявини.

Вправа “Для мене бути здоровим означає...” (40 хв)

Мета: окреслити аспекти здоров’я, показати багатогранність поняття здоров’я.

Роздавальний матеріал: бланк “Для мене бути здоровим означає...”

Хід вправи

Кожен учасник отримує бланк “Для мене бути здоровим означає...” (додаток III -4), на якому зазначено 21 твердження.

На першому етапі учасники індивідуально в колонці 1 позначають галочкою всі твердження, що важливі для них особисто. На другому етапі в колонці 2 позначають галочкою три твердження, що для них є найбільш важливими аспектами здоров’я.

Час виконання – 3 хв.

На наступному етапі ведучий об’єднує учасників у чотири групи.

Учасники в групах обговорюють твердження 1-ї колонки та приймають спільне рішення щодо тверджень у 2-й колонці (визначають три твердження, що є найбільш важливими для групи). На основі прийнятого рішення групи аргументують, чому саме ці три твердження вони обрали.

Час виконання – 5 хв.

Учасники презентують напрацювання груп, ведучий фіксує їх на фліпчарті.

Затитання для обговорення:

- ❖ Про які аспекти здоров’я свідчать твердження, виділені групами?
- ❖ Чи ці висловлювання стосуються лише фізичного аспекту здоров’я? А яких ще?

- ❖ Які сторони життя людини розкривають ці твердження?
- ❖ Якщо це аспекти здоров'я, то яка модель може показувати цілісність здоров'я?

Учасники пропонують моделі – коло, колесо. *У різних культурах коло й колесо трактуються як символи гармонії, життя, безкінечності.*

Ведучий говорить, що, використовуючи модель “колесо життя”, ми розглянемо багатокомпонентність поняття здоров'я. Цю концепцію здоров'я пропонує Білл Райн – професор школи соціальної роботи МакГілл університету (Канада). В основу цієї системи поглядів покладено світогляд перших поселенців Канади, які сприймали життя, як “колесо” і вважали, що кожна людина створює своє унікальне “колесо життя”. Саме від людини залежить кількість спиць, форма колеса, його рух. Відповідно до цього світогляду все в житті має співіснувати в гармонії.

У традиціях українського народу також існують старовинні символи, пов'язані з колом: сонце, гончарський круг.

Для виконання наступного завдання учасники отримують аркуші паперу А-4. Ведучий, малюючи схему на фліпчарті, дає інструкцію:

- 1) намалюйте на аркуші паперу велике коло;
- 2) позначте центр кола;
- 3) проведіть від центру до великого кола вісім спиць, кожна з яких є прямо протилежною іншій і може продовжуватися за лінією великого кола;
- 4) позначте кожен спицю так: *фізична; духовна; психічна; емоційна; соціальна; інтелектуальна; професійна; екологічна.*



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Ведучий запитує в учасників, як вони розуміють складові частини здоров’я і, за потреби, пояснює:

Фізичний складник розкриває індивідуальні особливості організму людини, його красу, силу та витривалість, генетичну спадковість, рівень фізичного розвитку органів і функціональних систем організму, відсутність чи наявність тілесних вад або недуг. Важливо знати, як наш організм має функціонувати, щоб ми могли визначити, чи здорові ми або щось із нами негаразд, як покращити свій фізичний стан.

Психологічний складник – уміння людини пристосовуватися до мінливих умов життя, розвиватися та самовдосконалюватися, здатність до самоуправління поведінкою, гнучкість, прийняття невизначеності та здійснення якнайкращих виборів у конкретній ситуації та в житті загалом.

Соціальний складник визначається здатністю людини встановлювати та підтримувати позитивні стосунки з іншими людьми, рівнем комфортності її самопочуття серед інших, кількістю близьких людей, на допомогу яких вона може розраховувати в складних ситуаціях, прагненням формувати відчуття належності до всього людства.

Соціальний аспект здоров’я передбачає усвідомлення себе особою чоловічої або жіночої статі та взаємодію з іншими. Потрібно розвивати в собі навички взаємодії між особистістю, спільнотою та середовищем з погляду здоров’я і безпеки.

Духовний складник включає здатність визначати, формулювати й будувати власне життя відповідно до найбільш доцільного для нас життєвого сенсу й мети; навчитися давати й отримувати любов, радість та мир; прагнути до творчого й наповненого змістом життя; сприяти покращанню духовного здоров’я інших.

Екологічний складник – ставлення людини до природи, її вплив на навколишнє середовище, а також вплив цього середовища на саму людину, відчуття причетності до світу природи, культура споживання.

Емоційний складник розкриває вміння людини адекватно переживати все, що з нею відбувається, розуміти емоції й почуття інших людей, керувати своїм емоційним станом. Знання свого ставлення до самого себе й інших людей допомагає виражати свої почуття у зрозумілій для інших формі.

Інтелектуальний складник визначається здатністю людини знаходити потрібну їй інформацію чи користуватися вже отриманою раніше, витягувати знання з найрізноманітніших джерел, засвоювати та використовувати їх, приймаючи ті чи інші життєві рішення, які стосуються, зокрема, і власного організму.

Професійний складник характеризується професійним самовизначенням людини, відчуттям перебування на “своєму місці”, самореалізацією в обраній професії та задоволенням від того, що вона робить.

5) початок і кінець спиць уявно позначте так, щоб біля центру розмістився найменший ступінь вираженості, а біля великого кола – найбільший ступінь вираженості (позитивні ознаки):

фізична (нездоровий – здоровий);

психічна (неадаптивний – адаптивний);

соціальна (одинокий – той, що належить до соціальних систем, груп);

професійна (незадоволений – задоволений);

духовна (неактивний – активний);

емоційна (нестійкий – стійкий);

інтелектуальна (самовдоволенний – допитливий);

екологічна (небережливий – бережливий).

Після цього ведучий пропонує учасникам на своєму колесі життя знайти й позначити на кожній спиці місце, яке найбільше відповідає їхньому стану на сучасному етапі, а потім поєднати ці позначки суцільною лінією.

Наприклад, якщо Ви вважаєте, що фізичного здоров'я у Вас на 80 %, то і відзначайте на спиці колеса, відраховуючи приблизно 80 % від центру, і відсікайте жирною лінією. Якщо навчальними успіхами ви задоволені на 70 %, то і проведіть межу на 70 % і т. д. Поставтеся до цього процесу творчо. Це тільки рисунок і все можна змінити. Отож як можна переробляти цей рисунок, можна змінити і рисунок життя. Але для того, щоб розпочати змінювати його, слід визначитися з точкою відліку, тобто тією крапкою, у якій ви перебуваєте зараз і звідки робите свій перший крок у майбутнє, незалежно від того, який у вас вік.

У кожного з вас вийде свій рисунок.

До уваги ведучого!

Дехто з учасників може зніяковіти з приводу того, що фігура, яка утворилася після з'єднання позначених точок суцільною лінією, мало нагадує коло (колесо). У такому разі ведучий має наголосити, що учасники тренінгу можуть це виправити, адже їхній вік сприяє цьому, це лише початок життя, і все залежить від них.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Затитання для обговорення:

- ❖ Чи утворилося коло?
- ❖ У якому з аспектів життя ви найбільш благополучні?
- ❖ Які сфери вашої життєдіяльності ви хотіли б удосконалити?
- ❖ Як ви можете це зробити?
- ❖ Що показує виконання цього завдання?
- ❖ Що дає змогу утримувати наше “колесо життя” в рівновазі?

До уваги ведучого!

Слід підвести учасників до висновку, що здоров’я людини має трактуватися як багатогранне, але цілісне явище, складові частини якого взаємозалежні. Якщо відбуваються зміни в одній зі складових частин, то це позначається і на всіх інших.

Кожна зі спиць утримує наше “колесо життя” в рівновазі. Кожна вимагає нашої уваги. Нам потрібно розвивати наші спиці рівномірно, щоб прожити вік гармонійно.

Гра-розминка “Пересадки” (5 хв)

Мета: створити гарний настрій; активізувати учасників; підготувати їх до подальшої роботи.

Хід вправи

Ведучий звертається до учасників: “Устаньте й поміняйтеся місцями всі ті, у кого є рідна сестра”. Якщо в групі такі люди є, то вони міняються місцями. Далі ведучий продовжує: “Устаньте й поміняйтеся місцями всі ті...”

- ❖ у кого є рідний брат;
- ❖ у кого гарний настрій;
- ❖ у кого у вухах сережки;
- ❖ у кого оптимістичний характер;
- ❖ у кого поетичний талант;
- ❖ у кого в цьому місяці день народження;
- ❖ хто любить співати;
- ❖ хто сьогодні робив ранкову зарядку;
- ❖ хто любить танцювати;
- ❖ хто знає, що таке здоров’я;
- ❖ хто веде здоровий спосіб життя.

Вправа “Колаж” (30 хв)

Мета: закріпити отримані знання про складові частини здоров'я; змоделювати образ здорової людини, проілюструвавши різні складники здоров'я.

Обладнання: журнали (яскраві, ілюстровані), ножиці, клей, скотч, маркери, аркуші паперу формату А-3, додаток із поясненням складників здоров'я.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам знову об'єднатись у вісім мікрогруп (якщо учасників невелика кількість, то груп може бути чотири). Кожна група збирається навколо столу, на якому лежить аркуш паперу формату А-3 та необхідне обладнання (див. вище).

Учасники отримують завдання: створити колаж “здорової людини”, намагаючись докладніше відобразити одну (дві) з визначених сфер здоров'я (фізичну, духовну, психологічну, емоційну, соціальну, інтелектуальну, професійну, екологічну), наділивши зображення відповідними характеристиками й ознаками, характерними саме для визначеного складника здоров'я.

Час виконання – 20 хв.

Колаж – цілісне творче зображення на певну тему, створене з різноманітних частин, поєднаних між собою.

Після того, як усі колажі будуть створені, ведучий пропонує мікрогрупам учасників обмінятися колажами та віднайти й представити іншим групам те в колажі, що вказує на характеристики й ознаки, які характеризують саме певний складник (компонент) здоров'я.

Час виконання – 15 хв.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які ваші враження від проведеної роботи?
- ❖ Що подібного в колажах представили різні групи?
- ❖ Які складники (сфери) здоров'я було найскладніше візуалізувати (представити наочно)?
- ❖ Які висновки ви зробили для себе після цієї роботи?

Підбиття підсумків (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо тренінгового заняття; отримання ведучим зворотного зв'язку.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Хід вправи

Учасникам роздаються стікери у формі метеликів, на яких вони записують, наскільки справдились їхні очікування щодо тренінгового заняття. Учасники по колу проговорюють написане вголос і приклеюють метеликів на свої квіточки на плакаті “Очікування”. Ведучий говорить, що кожна праця має свій результат і посаджені нами квіти наповнились нектаром, який приваблює метеликів. Як і робота на занятті була наповнена певним змістом, так і ті знання, які ми отримали, обов’язково стануть нам у нагоді в майбутньому.

До уваги ведучого!

Знання із цієї теми дуже важливі, вони є базою для формування свідомого ставлення до власного здоров’я та життя, тому слід спонукати всіх учасників до висловлювання власних вражень від заняття.

3.1.3. Третя сходинка „Фактори, які впливають на твоє здоров’я”

Мета заняття: надати інформацію про фактори здоров’я; показати їх вплив на здоров’я залежно від конкретних дій та вчинків особистості; сформувати в учасників усвідомлення, що власні дії, поведінка людини – основа розвитку та збереження її здоров’я.

Поняття для засвоєння: фактори здоров’я.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші справи”, плакат “Очікування” із зображенням піщого годинника, п’ять карток з “Історіями про підлітків” (додаток III - 6), маркери, скотч, ножиці, два аркуші паперу А-1; за кількістю учасників: аркуші паперу А-4, стікери у формі піщинок.

Роздавальний матеріал: пам’ятка “Райдуга факторів здоров’я” (додаток III - 5).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв’язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладі навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, які спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему вивчали?
- ❖ Що з того, що відбувалося на минулому занятті, вас найбільше вразило й чому?
- ❖ Які основні поняття ми розглянули?
- ❖ Давайте пригадаємо, які складники здоров'я ми аналізували?

Знайомство. Вправа “Три символи” (15 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи; створити умови для кращого пізнання учасниками один одного; показати важливість власного вибору та залежність здоров'я від конкретних дій та вчинків особистості.

Хід вправи

Кожен учасник отримує аркуш паперу А-4, складає його навпіл так, щоб його можна було поставити перед собою. Потім розкреслює аркуш так, як показано на малюнку. У 1-му віконечку учасник пише своє ім'я, у 2-му, 3-му та 4-му – малює, відповідно:

- ❖ символ, що передає його індивідуальність та неповторність;
- ❖ дії, що він виконує, і які шкодять його здоров'ю;
- ❖ дії, що він виконує для покращення свого здоров'я.

1) ПЕТРО		
2)	3)	4)

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Після підготовки учасники виставляють аркуші на підлозі перед собою та по чергово презентують свою роботу, пояснюючи: чому саме такий символ вони намалювали в другому віконечку, які саме дії вони виконують, що шкодять або покращують їхнє здоров’я.

До уваги ведучого!

Під час презентації ведучому потрібно акцентувати увагу на діях, які учасники виконують і які шкодять чи покращують їхнє здоров’я. Тобто учасники, розповідаючи про третє та четверте “віконце”, мають сказати, що *саме вони* роблять, що шкодить їхньому здоров’ю, і що *саме вони* роблять, щоб покращити здоров’я. Коли учасник говорить: “Куріння шкодить моєму здоров’ю”, ведучий просить переформулювати фразу й назвати дію, яку *особисто* виконує учасник. (Наприклад: “Я курю, і це шкодить моєму здоров’ю”.)

Затитання для обговорення:

- ❖ Які думки у вас виникали, коли ви виконували це завдання, коли слухали інших?
- ❖ Чому було важко назвати дію, яку ви особисто виконуєте?
- ❖ Що або хто може покращити чи погіршити ваше здоров’я?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі; створити робочу та доброзичливу атмосферу під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам пригадати, які правила встановила група першого дня. Для цього він об’єднує учасників в декілька підгруп, відповідно до кількості прийнятих правил. Далі ведучий пошепки називає кожній підгрупі правило і пропонує пригадати пісні, які можуть “проілюструвати” певне правило, тобто слова, фрази або зміст цих пісень мають відображати зміст одного з правил роботи групи.

Час виконання – 2-3 хв.

Після підготовки групи по чергово представляють свою роботу, а інші учасники вгадують, про яке правило йдеться.

До уваги ведучого!

Ведучий має заздалегідь продумати, які пісні ілюструють те чи інше правило, щоб у разі потреби прийти на допомогу учасникам.

Важливо, щоб усі учасники підспівували окремим виконавцям – це додасть вправі емоційності.

Визначення очікувань. Вправа “Пісковий годинник” (5 хв)

Мета: з'ясувати очікування учасників щодо заняття; визначити питання, на які слід звернути увагу в процесі роботи з групою.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття – “Фактори, які впливають на твоє здоров'я”. Ми з вами вже побачили зв'язок здоров'я з конкретними діями та вчинками особистості; сьогодні ж ми ознайомимось з інформацією про фактори, які впливають на здоров'я людини, з'ясуємо, від чого залежить позитивний чи негативний вплив цих факторів; усвідомимо, що власні дії, поведінка людини – основа формування та збереження її здоров'я.

Ведучий просить усіх учасників на круглих стікерах, вирізаних у формі піщинок, написати свої очікування від заняття. Потім усі почергово проговорюють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” у верхню частину піскового годинника.

До уваги ведучого!

Важливим було б дізнатися від учасників, чи змінюється їхнє ставлення до своїх очікувань залежно від того, промовляють вони їх уголос чи просто мовчки записують. Важливим є висновок, що промовлене очікування вимагає більшої відповідальності.

До уваги ведучого!

Під час проведення заняття ви обираєте варіант 1 чи варіант 2 для проведення наступного етапу заняття.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Варіант 1 включає вправу “Імітація життєвої ситуації” та вправу “Що впливає на здоров’я?”**Вправа “Імітація життєвої ситуації”⁹ (30 хв)**

Мета: формувати в учасників відповідальність за власне здоров’я, бажання вести безпечний спосіб життя

Обладнання: по 12 карток на кожного учасника.

Хід вправи

Кожен учасник отримує 12 карток, у яких описані певні аспекти якості життя людини, що характеризують різні складники здоров’я. Учасники ознайомлюються з інформацією на картках.

До уваги ведучого!

Нижче подано матеріал, який потрібно розтиражувати за кількістю учасників та розрізати по 12 карток для кожного учасника.

Плани на майбутнє: кар’єра, освіта, шлюб, подорожі	Соціальне життя: стосунки з коханими, сім’єю, друзями, сусідами, колегами	Фізична мобільність: можливість ходити, бігати, їздити тощо
Улюблена діяльність: танці, спорт, туристичні походи, мистецтво, музика, догляд за домашніми тваринами	Інтелектуальна діяльність: пам’ять, логіка, розумові здібності, чіткість мислення, чіткість мовлення	Суспільні зв’язки: підтримка та прийняття суспільством, соціальний стан
Функції організму: зір, слух, смакові відчуття, робота внутрішніх органів	Люди, яких ми любимо: батько, мати, брат/сестра, найкращий друг	Права: на рівність, повагу, гідність, участь у суспільному житті, на приватне життя, відсутність дискримінації
Місце проживання: будинок, квартира, кімната	Зовнішній вигляд: стан шкіри, тонус м’язів, загальний фізичний стан	Фінансова стабільність: робота, банківський рахунок, заощадження

До уваги ведучого!

Пояснить учасникам, що на наступному етапі проходитиме імітаційна гра (це гра, у якій імітується можлива життєва ситуація). Імітаційна гра має освітній характер і дає змогу учасникові прийняти на себе роль інших людей, аби зрозуміти, що вони відчувають, говорять і роблять, як діють у складній ситуації, і головне, аби уникнути виникнення подібної ситуації в справжньому житті.

⁹ Вправа подається за матеріалами семінару Програми Розвитку ООН/ ЮНЕЙДС “Лідерство – запорука успіху”.

Вправа проводиться декількома етапами.

1-й етап:

Ведучий говорить учасникам: “Уявіть себе особою, якій лікар сказав, що в неї тяжке інфекційне захворювання і їй потрібно відмовитися від шести характеристик якості життя. Подивіться уважно на свої картки, залиште шість карток, що характеризують ті якості життя, які ви хотіли б залишити.

Інші шість карток – це ті характеристики якості життя, яких, на вашу думку, ви будете позбавлені у зв'язку з хворобою.

Час виконання – 7 хв.

До уваги ведучого!

Якщо учасники звернуться до вас із запитанням: “Чому нам потрібно від чогось відмовлятися?”, дайте відповідь: “Тому, що це така хвороба, через яку доведеться від чого відмовитись”.

2-й етап:

На цьому етапі ведучий поєднує учасників у групи по шість осіб.

Завдання для роботи в групі: “Обговоріть ті картки, від яких ви відмовились і від яких Вам найважче було відмовитись”.

Час виконання – 15 хв.

3-й етап:

Учасники залишаються в тих самих групах.

Завдання: “Із шести карток, що залишилися у вас, обговоріть дві картки – характеристики якості життя, які для вас є найголовнішими й чому?”

Час виконання – 7 хв.

Після закінчення обговорення в групах, ведучий запитує учасників:

“Чи є в групах учасники, у яких збіглися характеристики якості життя, що вони залишили або від яких відмовилися?”

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників на той факт, що хвора людина змушена переглядати систему цінностей, характеристик якостей життя.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

4-й етап:

Ведучий пропонує учасникам об’єднатися по дві особи, узяти в руки шість карток із характеристиками якостей життя так, щоб утворилося віяло, і витягти одне в одного по дві картки. Ці картки треба відкласти.

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників на те, що людина із розвитком хвороби втрачає право на вибір.

Запитання для обговорення:

- ❖ Поділіться, будь ласка, своїми почуттями й думками щодо ситуації, яка імітувалася в грі.
- ❖ Як із нею можна справитися в реальному житті?
- ❖ Чи можна не допустити цієї ситуації? Як?
- ❖ Які навички або знання вам потрібні, аби захистити себе від інфекцій?
- ❖ Чого ви навчилися за це заняття? Як Ви можете використати урок, отриманий у ході імітаційної гри в житті?
- ❖ Від кого залежить здоров’я (від особистості, її відповідального ставлення до життя)?

До уваги ведучого!

Зауважте учасникам, що це була імітація життєвої ситуації. Залиште їм усі 12 карток з характеристиками якості життя.

Вправа “Що впливає на здоров’я?” (25хв)

Мета: визначити фактори, які впливають на здоров’я людини; показати залежність здоров’я від власної позиції особистості щодо цих факторів.

Обладнання: аркуші фліпчарту, маркери червоного та зеленого кольорів.

Хід вправи

Ведучий: “У попередній вправі ми говорили про інфекцію як фактор загрози здоров’ю”, однак на наше здоров’я впливають також і інші фактори”.

Ведучий пояснює поняття *фактор*.

Фактор (лат. *factor* – той, що робить, від *facio* – роблю) – умова, рушійна сила, причина будь-якого процесу.

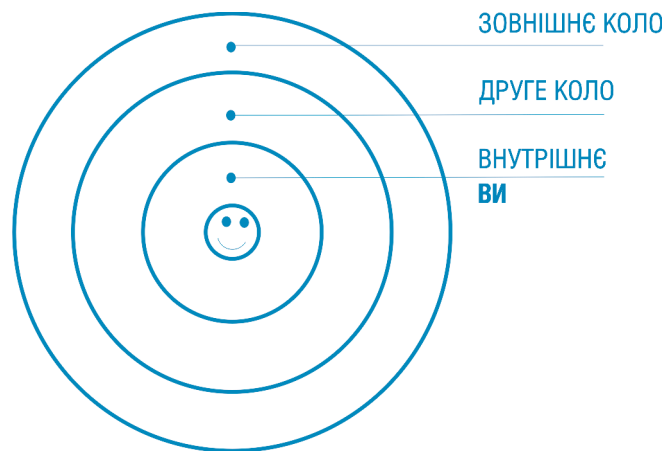
Потім ведучий запитує в учасників: “Від яких факторів ще залежить здоров'я?” (відповіді записує на дошці).

На наступному етапі ведучий об'єднує учасників у групи та ставить їм завдання, використовуючи малюнок - схему (див. малюнок нижче):

У внутрішньому колі запишіть фактори, які впливають на ваше здоров'я і стосуються вас як індивідуума, а ви на них вплинути не можете.

У другому колі запишіть фактори, які впливають на ваше здоров'я, стосуються вашого безпосереднього соціального та фізичного середовища і стосовно яких ви робите свій вибір.

У зовнішньому колі запишіть фактори, які впливають на ваше здоров'я та стосуються вашого ширшого соціального, фізичного чи політичного середовища, і ви стосовно них робите певний вибір чи можете (хоча б опосередковано) вплинути на них.



Фактори, які позитивно впливають на ваше здоров'я, запишіть зеленим маркером, негативно – червоним.

Ведучий нагадує учасникам, що вони можуть користуватися переліком факторів, визначених попередньо.

Час виконання – 15 хв.

До уваги ведучого!

Завдання-запитання бажано записати на аркуші фліпчарту, щоб учасники могли в разі потреби звернутися до них.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Презентація напрацювань груп. *Схема презентації*: спочатку всі групи розповідають про свої напрацювання по першому колу, потім – по другому, далі – по третьому.

Запитання для обговорення:

- ❖ Яких факторів більше – негативних чи позитивних?
- ❖ Від чого (кого) залежить позитивний чи негативний вплив факторів?
- ❖ За яких умов фактори мають позитивний чи негативний вплив?
- ❖ Які фактори, на вашу думку, найбільш важливі?
- ❖ Для чого ми виконували цю вправу?

До уваги ведучого!

Зверніть їхню увагу на те, що всі фактори можуть впливати і негативно, і позитивно. Їх вплив залежить від вибору та поведінки учасника. Немає факторів, на які людина не може вплинути. Акцентуйте увагу учасників на тому, що саме від людини, її дій залежить позитивний чи негативний вплив фактору на здоров’я. Наприклад, у продажу є сигарети, однак цей фактор впливає негативно на здоров’я людини тільки тоді, коли вона починає курити чи перебуває в приміщенні, де курять інші.

Ведучий пропонує учасникам самостійно ознайомитись із переліком визначальних факторів здоров’я (див. пам’ятка “Райдуга факторів здоров’я” з додатку III -5) та пізніше проводить обговорення за такими запитаннями:

- ❖ Яку нову інформацію Ви отримали?
- ❖ Чому, на Вашу думку, саме райдуга використана задля наочної класифікації факторів, які впливають на здоров’я?
- ❖ Як Ви можете використати отриману інформацію?

Потім ведучий ознайомлює учасників з інформацією про те, що здоров’я залежить від таких факторів:

- ❖ спадковості – на 20 %;
- ❖ рівня медицини – на 10 %;
- ❖ екології – на 20 %;
- ❖ способу життя – на 50 %.

На наступному етапі ведучий запитує учасників, як вони розуміють поняття *спосіб життя*?

Ведучий ознайомлює учасників із таким визначенням:

Спосіб життя – система ставлення людини до самої себе, а також до факторів здоров'я.

Ставлення до себе – це складний комплекс дій і переживань, наявність корисних звичок, які зміцнюють природний ресурс здоров'я, і шкідливих звичок, які руйнують його.

Здоровий спосіб життя – відповідальне ставлення до здоров'я, акумулювання певних позитивних або нейтралізація негативних факторів здоров'я, зовнішніх і внутрішніх.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які три основні висновки ви зробили б для себе після виконання вправи?
- ❖ Що означає піклуватися про здоров'я?
- ❖ Як ви розумієте вислів “здоров'я не купиш– його розум дарує”?

Варіант 2 включає вправу “Фактори здоров'я” та вправу “Що сприяє здоров'ю?”.

Вправа “Фактори здоров'я” (30 хв)

Мета: визначити фактори, які впливають на здоров'я; визначити особисту позицію стосовно цих факторів.

Хід вправи

Ведучий малює в нижній частині аркуша А-1 стеблину з трьома листками, а на ній – квітку з вісьмома пелюстками, у верхньому лівому кутку аркуша – сонечко, а в правому – хмарку. У середині квітки він пише слово “здоров'я”. Далі ведучий пропонує учасникам пригадати основні складники здоров'я і за ходом справи записує їх у пелюстках квітки.

Після цього уточнює поняття *фактор*:

Фактор (лат. *factor* – той, що робить, від *facio* – роблю) – умова, рушійна сила, причина будь-якого процесу.

Ведучий пропонує учасникам записати в робочих зошитах ліворуч ті фактори, які сприяють формуванню здоров'я, а праворуч – ті фактори, що руйнують його.

Час виконання – 3 хв.



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Учасники почергово називають фактори, а ведучий записує їх на малярку: під сонечком – ті, що сприяють формуванню здоров’я, а під хмаркою – ті, що руйнують його.

Далі ведучий пропонує дописати фактори, які ще не були названі, а потім, обговорюючи кожне твердження, підкреслює червоним маркером фактори, на які ми не можемо вплинути, а зеленим – фактори, які можемо змінити.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які фактори, на вашу думку, найбільш важливі?
- ❖ Яких факторів більше – негативних чи позитивних?
- ❖ Від чого (кого) залежить позитивний чи негативний вплив факторів?
- ❖ Що означає піклуватися про здоров’я?

Після обговорення ведучий роздає учасникам пам’ятку “Райдуга факторів здоров’я” (додаток III - 5) і просить самостійно з нею ознайомитись. Далі він надає учасникам інформацію про те, що здоров’я залежить від таких основних факторів¹⁰:

- ❖ спадковості – на 20 %;
- ❖ екології – на 20 %;
- ❖ рівня медицини – на 10 %;
- ❖ способу життя – на 50 %.

Підсумовуючи роботу, ведучий записує на стеблі квітки основний фактор, який впливає на здоров’я – спосіб життя, а на листках – інші фактори: спадковість, екологія, рівень медицини.

Гра-розминка “Будинки й господарі” (5 хв)

Мета: створити гарний настрій; активізувати учасників; підготувати їх до подальшої роботи.

Хід вправи

Учасники об’єднуються в малі групи по три особи. Двоє учасників, котрі стоять по краях, повертаються обличчям один до одного, беруться за руки й піднімають їх, так утворюючи символічний “будинок”. Третій учасник стає між ними – у середину цього “будинку”. Ведучий залишається без “будинку”. За командою ведучого “Господарі!” – “господарі” залишають свої “будинки” й займають місця в інших. Ведучий теж намагається стати “господарем”. Той із учасників, хто не зайняв місце, стає ведучим. Коли звучить команда “Бу-

¹⁰ Дані наведено за науково-популярним виданням „Формування здорового способу життя молоді в Україні: національна модель “Молодь за здоров’я” / П. Шатц, О. Балакірева та ін. – К. : Укр. ін-т соц. досліджень, 2005. – 130 с.”

динки!”, двоє учасників, не розмикаючи рук, шукають нового “господаря”. Той із учасників, хто залишився без “будинку”, стає ведучим. Коли звучить команда “Ураган!”, усі учасники змінюють свої ролі: створюються нові “будинки”, їх заселяють нові “господарі”.

Вправа “Що сприяє здоров'ю?” (20 хв)

Мета: сформувати в учасників усвідомлення того, що власні дії, поведінка людини є основою формування та збереження її здоров'я.

Хід вправи

Ведучий об'єднує учасників у п'ять підгруп. Кожна підгрупа отримує одну з історій про підлітків (додаток III - 6).

Завдання підгрупам – прочитати свою історію про підлітка та вирішити:

- ❖ Чи сприяє поведінка героя історії зміцненню його здоров'я і чому?

Час виконання – 7 хв.

До уваги ведучого!

Запитання для групової роботи потрібно записати на фліпчарті або дошці.

Після підготовки представники груп почергово зачитують історії про підлітків та дають відповіді на запитання. Ведучий проводить обговорення кожної історії.

До уваги ведучого!

Під час обговорення *першої історії* важливо наголосити на тому, що невпевненість у собі, незнання, що тобі насправді цікаво, а що – ні, невміння відмовити не сприяють здоров'ю. Невпевнена в собі людина піддається впливу, не може себе захистити.

Важливим висновком після обговорення *другої історії* може бути: нецікавість, невпевненість у собі не сприяють здоров'ю. Для того, щоб не засмучуватися, почувати себе добре, важливо бути активнішим, не боятися перешкод, проявляти цікавість до різних видів діяльності.

Під час обговорення *третьої історії* слід звернути увагу учасників на те, що готовність допомагати іншим і вміння самому звертатися за допомогою – це поведінка, що сприяє здоров'ю. Життя такої людини є цікавішим та приносить більше задоволення. Здоровим людям притаманна активна життєва позиція. *Активна життєва позиція* – свідомо, цілеспрямована

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

діяльність людини, спрямована на формування позитивних якостей своєї особистості, підтримку інших та збереження навколишнього середовища.

Висновок, до якого слід прийти під час обговорення *четвертої історії*: поведінка героя не є поведінкою дорослої людини. Він піддається впливу, поводить себе агресивно, удаючи впевненого в собі. Усе це не сприяє здоров’ю. Здорові люди позитивно ставляться до себе, мають адекватну самооцінку, реалістично оцінюють себе й тому поведуться впевнено і невимушено.

Самооцінка – оціночне ставлення людини до себе. Реалістична самооцінка пов’язана з упевненістю людини у власних силах і можливостях.

Обговорюючи *п’яту історію*, важливо зауважити, що вміння подивитися на себе з позитивної сторони, знайти в собі гарні риси, – це те, що сприяє доброму самопочуттю. Позитивне ставлення до себе допомагає вирішувати проблеми й долати труднощі. Уміння приймати рішення в проблемній ситуації – це те, що вирізняє здорових людей. Така поведінка сприяє здоров’ю. *Прийняття рішень* – послідовність дій, які ведуть до досягнення мети. *Проблемна ситуація* – ситуація для подолання якої потрібно знайти й застосувати нові знання чи способи дій.

По закінченні презентацій і обговорення історій ведучий проводить загальне обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Від чого або від кого, на вашу думку, залежить здоров’я людини? (*Від того, як людина поводить себе з іншими та стосовно себе; від її вчинків; від стилю життя*).

Здоров’я – це спосіб життя, стиль життя, який людина вибирає для себе, якщо хоче досягти благополуччя. Здоров’я – це не фіксований стан, а безперервно плинний процес. Здоров’я включає всі цілі в житті людини, її інтереси та звички. У ньому всьому є місце.

Підбиття підсумків (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо тренінгового заняття; отримання ведучим зворотного зв’язку.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам обмінятися думками про проведене заняття: що сподобалось і що було незрозумілим. Ведучий має відповісти на запитання, які виникли в підлітків.

Потім учасники, залежно від того, чи реалізувалися їхні сподівання й очікування, переклеюють або не переклеюють стікери на плакаті “Очікування”

в нижню частину піщового годинника.

Коментар ведучого

Символ піщового годинника ми використали не випадково. Ми завжди маємо змогу перевернути годинник наших очікувань, і наші реалізовані сподівання стануть основою для нових, які обов'язково з'являться та потребуватимуть своєї реалізації. Отримана інформація теж є основою для здобуття нових знань, нового та цікавого досвіду.

3.1.4. Четверта сходинка “Твоя відповідальність за здоров'я”

Мета заняття: розкрити сутність поняття *відповідальне ставлення до здоров'я*; показати взаємозв'язок між ключовими поняттями *здоров'я, здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до здоров'я*.

Поняття для засвоєння: відповідальне ставлення до здоров'я.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням морських хвиль, маркери, скотч, ножиці, сім аркушів паперу А-1, аркуші паперу А-3 (за кількістю правил + 4), невеличкий м'яч, зроблений із паперу та скотчу; за кількістю учасників: стікери у формі човників та вітрил.

Роздавальний матеріал: картки “Інтерв'ю про здоров'я”,

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв'язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінг-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

- ❖ Які основні поняття ми проаналізували?
- ❖ Пригадаємо, про які фактори здоров’я ми з вами говорили на минулому занятті? На які з них ми можемо впливати?
- ❖ До якого висновку ми прийшли на минулому занятті?
- ❖ Що з того, що відбувалося на минулому занятті, вас найбільше вразило й чому?

Знайомство. Вправа “Я і моє ім’я” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи; створити позитивний емоційний клімат.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам по колу назвати своє ім’я та рису характеру, яка сприяє здоров’ю й починається на першу літеру їхнього імені.

Запитання для обговорення:

- ❖ Задля чого ми проводили цю вправу?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі; сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості для конструктивної роботи на занятті.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше. Для цього він об’єднує учасників у декілька підгруп, відповідно до кількості правил, називає пошепки кожній групі одне правило і пропонує зробити рисунки на аркушах А-3, які можуть проілюструвати ці правила.

Після підготовки групи почергово представляють свою роботу, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

До уваги ведучого!

Повторення правил має велике значення. Це сприяє формуванню в учасників відповідальності за результати, які досягаються в ході роботи групи, дає змогу учасникам працювати в єдиному темпі та ритмі протягом усього тренінгу.

Для ефективності дії правил корисно встановити невербальні прикмети (наприклад, рука, випростана вгору відкритою долонею, може свідчити, що якесь правило було невиконане).

Визначення очікувань. Вправа “Морська подорож” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття – “Твоя відповідальність за здоров’я”. На ньому ви усвідомите свою відповідальність за власне здоров’я. Ми розкриємо сутність понять “відповідальне ставлення до здоров’я”, покажемо взаємозв’язок між ключовими поняттями “здоров’я”, “здоровий спосіб життя” та “відповідальне ставлення до здоров’я”.

Далі ведучий просить усіх учасників на стікерах, вирізаних у формі човників, написати свої очікування від заняття. Потім усі по чергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” із зображенням морських хвиль.

Вправа “Відповідальне ставлення до здоров’я” (15 хв)

Мета: змоделювати, яким способом можна порушити щось своїми діями, підвести до розуміння важливості відповідального ставлення до здоров’я; розкрити сутність цього поняття.

Обладнання: канцелярські скріпки за кількістю учасників.

Хід вправи

Моделювальне завдання. Кожен із учасників отримує по одній канцелярській скріпці. Ведучий пропонує розігнути скріпку, потім спробувати повернути її в первинний стан. Він пропонує і вдруге розігнути скріпку, потім спробувати повернути її в первинний стан.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що було легше зробити – розігнути або повернути скріпку в первинний стан?
- ❖ Уявіть, що скріпка – це здоров’я. Який висновок можна зробити? *(Скріпка розгинається легко, а повернути її в попередній стан удалося далеко не всім. Так і зі здоров’ям – зруйнувати набагато легше і швидше, ніж створювати й підтримувати).*
- ❖ Що може допомогти зберегти здоров’я? *(Відповідальне ставлення до здоров’я).*

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Інформаційне повідомлення “Відповідальне ставлення до здоров’я” (5 хв)

Інформаційне повідомлення

Досягнення благополуччя, реалізація потенціалу здоров’я людини забезпечується її відповідальним ставленням до здоров’я.

Відповідальність – це взятий на себе обов’язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, дії, вчинки, слова¹¹, у цьому разі – здоров’я.

За яких умов людина здатна взяти на себе відповідальність? Якщо розшифрувати по буквах це поняття, то ключовими словами будуть:

ВІ – володіти інформацією,
 Д – думати,
 П – приймати рішення,
 О – освіта,
 В – вибір,
 І – індивідуальність,
 Д – діяти,
 А – активність,
 Л – любов до себе, інших, світу,
 Н – незалежність,
 І – інтелект,
 С – сприяти,
 Т – творити.

Ці ключові слова виражають ті умови, за яких людина може бути відповідальною, тобто людина бере на себе відповідальність, коли вона володіє інформацією, з любов’ю ставиться до себе, здоров’я і власного, й інших, володіє навиками прийняття рішень.

Сутність відповідального ставлення можна презентуватися такими твердженнями:

“Я знаю багато про здоров’я, суть відповідальності та як досягти благополуччя”;

“Я усвідомлюю (розумію), що таке здоров’я і позитивно оцінюю можливості його розвитку”;

“Я маю потребу в здоров’ї, тому я знаю, що для мене є цінним”;

“Я усвідомлюю свої мотиви й керовано дію заради здоров’я”;

“Я володію життєвими навичками та вміннями й використовую їх, щоб бути здоровим”;

¹¹ Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.: Ірпінь : ВТФ “Перун”, 2003.

“Я осмислюю свою діяльність, щоб успішніше досягати благополуччя”.

Існують чотири принципи відповідальності¹²:

1. Я відповідаю за все, що роблю. Якщо роблю щось не так, то визнаю свою помилку й не намагаюся перекласти провину на іншого.
2. Я відповідаю за свою освіту та здоров'я – інші не повинні робити за мене те, що я спроможний зробити для себе сам.
3. Я відповідаю за свої стосунки з людьми.
4. Я відповідаю за Землю: я повинен до неї дбайливо ставитися. Я маю зробити все, щоб зберегти природу для майбутніх поколінь.

Далі ведучий просить учасників об'єднатися в чотири групи та, спираючися на отриману інформацію, дати визначення поняття *відповідальне ставлення до здоров'я* і занотувати його на аркуші паперу А-3 або зробити малюнок.

Час виконання – 5 хв.

Завершивши роботу, групи презентують свої напрацювання, після чого ведучий надає учасникам визначення поняття *відповідальне ставлення до здоров'я*.

Відповідальне ставлення до здоров'я – це позиція особистості, яка обумовлює вольове здійснення діяльності стосовно факторів здоров'я для досягнення благополуччя.

Відповідальне ставлення до здоров'я – це здатність брати на себе обов'язки стосовно збереження та розвитку здоров'я шляхом виконання конкретних, постійних, цілеспрямованих дій, які ведуть до благополуччя.

Запитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ Яку людину можна назвати відповідальною?
- ❖ Як ви можете пояснити поняття *відповідальне ставлення до здоров'я*.

Вправа “Інтерв'ю про здоров'я” (15 хв)

Мета: вчити учасників виявляти відповідальність стосовно свого здоров'я.

Роздавальний матеріал: картки “Інтерв'ю про здоров'я” (додаток III-6). Кожна група отримує своє тематичне інтерв'ю.

¹² Миронова І. А., Симоненко Т. Л., Трухан Е. А. Сделай свой выбор! Тренинги по основам репродуктивного здоровья, профилактике ВИЧ/БППП, наркомании, алкоголизма и навыкам ответственного поведения. – Минск, 2004. – 192 с.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Хід вправи

Ведучий об’єднує учасників у групи. Далі він роздає робочі картки й пояснює, що це інтерв’ю з молоддю 16–19 років. Учасникам необхідно прочитати ці інтерв’ю в групах і відповісти на запитання. Пізніше групи поділяться між собою темою інтерв’ю та результатом обговорення.

На пропозицію ведучого учасники складають перелік основних причин, які впливають на поведінку молоді. Ведучий пропонує учасникам записати і позитивні, і негативні впливи.

Запитання для обговорення:

- ❖ Як саме впливає кожен із цих чинників (люди, події) на поведінку молодих щодо свого здоров’я?
- ❖ Як можна зменшити (мінімізувати) негативний вплив деяких чинників?
- ❖ Як можна утримати або підсилити позитивний вплив деяких чинників?

Вправа “Особиста відповідальність” (10 хв)

Мета: сприяти розумінню учасниками важливої ролі особистої відповідальності.

Хід вправи

Ведучий пояснює правила гри: “Ведучий буде промовляти завдання. Якщо команда починається зі слів “Я говорю...”, учасники виконують, якщо команда без цих слів – не виконують.

Приклади команд: “Я говорю Вам... поспівати, пострибати, подивитись у вікно і т. п.”.

Спочатку ведучим є тренер, згодом у цій ролі можуть побувати декілька учасників. Потім ведучим стає знову тренер, який після декількох команд промовляє: “Я говорю вам – дістати ручки” і “Я говорю вам – з’їсти ці ручки”.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чому Ви не з’їли ручки?
- ❖ Чому Ви робили те, що до цього казав ведучий?
- ❖ Які висновки Ви зробили для себе?
- ❖ Від чого залежить, чи будете Ви дотримуватися порад, які дають Вам інші люди?

- ❖ Хто відчуває на собі наслідки дій стосовно свого здоров'я?
- ❖ Чому вправа має назву “Особиста відповідальність”?

Вправа “Відповідальне ставлення – спосіб життя – здоров'я” (25 хв)

Мета: показати взаємозв'язок понять *здоров'я, здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до здоров'я*.

Хід вправи

Ведучий ще раз акцентує увагу учасників на визначенні поняття *відповідальне ставлення до здоров'я* та просить їх пригадати визначення понять *здоров'я* та *здоровий спосіб життя*, розглянуті на попередніх заняттях.

До уваги ведучого!

Визначення понять *здоров'я, здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до здоров'я* доцільно заздалегідь записати на аркуші паперу А-1, а під час виконання вправи вивісити на видному місці.

Далі ведучий об'єднує учасників у групи по 4–6 осіб. Учасникам груп необхідно схематично на аркуші паперу А-1 зобразити поняття *здоров'я, здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до здоров'я* і показати їх взаємозв'язок.

Час виконання – 10 хв.

Після цього відбувається презентація групової роботи. Ведучий звертає увагу учасників на те, що під час презентації групових напрацювань необхідно врахувати, що вона має бути чітка і зрозуміла, ніби для людей, які взагалі нічого про ці поняття не знають.

Зпитання для обговорення:

- ❖ На що ви спиралися, зображуючи запропоновані поняття?
- ❖ Чи складно було простежити взаємозв'язок понять? Чому?
- ❖ Чому, на Вашу думку, саме ці три поняття були включені в цю вправу?
- ❖ Що Вам дало виконання цієї вправи?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Підбиття підсумків (5 хв)

Мета: провести загальну оцінку заняття; з’ясувати ступінь реалізованості очікувань учасників щодо тренінгового заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді вітрил до корабликів і пропонує записати на них наскільки справдилися їх очікування. Далі всі по колу озвучують свої записи й приклеюють стікери на плакаті “Очікування” (кожне вітрило над своїм корабликом).

3.2. ВЗАЄМОСТОСУНКИ, СЕКСУАЛЬНІСТЬ І РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

3.2.1 П'ята сходинка “Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати”

Мета заняття: надати інформацію про сексуальність, її функції та складові частини, етапи формування сексуальності та статевого потягу; розкрити поняття *сексуальна культура*.

Поняття для засвоєння: *сексуальність, етапи формування сексуальності, статевої потяг, сексуальна культура*.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування”, на якому зображено хлопавку, маркери, скотч, ножиці, п'ять аркушів паперу А-1, м'яч; за кількістю учасників: стікери, вирізані у формі конфетті.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу “Оцінка взаємостосунків” (додаток III - 8) для кожного учасника.

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті, визначити зв'язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми розглянули?
- ❖ Як ця інформація буде вами використана?

Знайомство. Вправа “Хто такі “Я”?” (10 хв)

Мета: поглибити знайомство учасників; актуалізувати тему заняття; створити в групі привітну атмосферу

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Обладнання: папір А-4.

Хід вправи:

1- й етап.

Ведучий роздає учасникам папір А-4 і пропонує виконати наступне: поставити посередині аркуша крапку. Від цієї крапки, як центру, провести “промені”, підписуючи кожен так, як людина (учасник) хотіла б визначити, описати себе в різних сферах життя. Наприклад: я – дівчина, я хлопець; у сім’ї – донька/син; у навчанні – учень, ..., у стосунках з іншими – подруга, сусід..., у стосунках з протилежною статтю – кохана/коханий, подруга/друг.

До уваги ведучого!

Слід наголосити, що записувати треба відповідь на запитання “хто”, а не “який”/ “яка”.

Тривалість – 3 хв.

2- й етап.

Далі ведучий запрошує учасників піднятися і, довільно рухаючися кімнатою (техніка “броунівського руху”), об’єднуючись у пари, розповісти один одному, які промінці як вони назвали.

Якщо під час зустрічі з’ясувалося, що в партнера такі ж промінці, їх слід помітити іменем людини, у якої є такий самий промінець.

Ведучий звертає увагу, що так треба обійти якомога більшу кількість учасників.

Тривалість – 5 хв.

Після завершення часу, ведучий зупиняє “рух”, пропонує учасникам присісти в коло і проводить обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які враження склалося у вас від роботи?
- ❖ Хто написав майже всі промінці, які знайшли схожість з іншими учасниками?
- ❖ Які визначення, позначені в промінцях, ви можете реалізувати повною мірою?
- ❖ Чим корисна для вас ця вправа?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. З цією метою учасників можна об'єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати придумати короткі хореографічні композиції, які б відображали зміст того чи іншого правила.

Після цього мінігрупи по чергово представляють свої роботи, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Визначення очікувань. Вправа “Хлопавка” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття – “Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати”. На ньому ми з'ясуємо, що таке статеві взаємини і які навички потрібні для того, щоб їх підтримувати, поговоримо про такі поняття, як “сексуальність”, з'ясуємо, через які етапи проходить їх формування, який вплив мають сексуальність та сексуальна культура на здоров'я і розвиток людини.

Учасникам роздаються різнокольорові стікери, вирізані у формі конфетті. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі по чергово промовляють свої очікування та приклеюють їх на плакаті “Очікування” в середину хлопавки, готуючи її до пострілу.

Вправа “Взаємостосунки” (20 хв)

Мета: познайомити учасників із якостями, необхідними для добрих взаємостосунків.

Обладнання: дошка та крейда або папір і фломастери; олівці / ручки.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу “Оцінка взаємостосунків” для кожного учасника.

Хід вправи



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Ведучий просить учасників пригадати структурну вправу “Знайомство”, де учасники позиціонували себе в різних сферах життя. Просить назвати різні види взаємостосунків у їхньому житті та записує їх відповіді на аркуші паперу (за потреби можна додати сімейні стосунки, шкільні стосунки, взаємини з батьками (батьком/мамою), взаємини з братами або сестрами, взаємини з дідусями й бабусями, взаємини з дорослими, взаємини з друзями, взаємини з учителями, романтичні взаємини).

Методом мозкового штурму учасники визначають, що робить стосунки успішними. Ведучий записує відповіді (наприклад, повага й ін.). Далі ведучий пропонує назвати те, що може зіпсувати взаємини (наприклад, зрада, підлий вчинок й ін.).

На наступному етапі ведучий розповідає підліткам про вченого Еріка Фромма, який написав відому книгу про взаємини людей. Назва її “Мистецтво любити”. Далі він запитує, чи читав хто-небудь цю книгу й може розповісти про неї. Якщо ніхто не читав, то ведучий пояснює, що Фромм описав ті якості, які роблять взаємини особливими.

Далі записує п’ять якостей – “Повага”, “Відповідальність”, “Розуміння”, “Праця”, “Піклування/турбота” – на аркуші паперу і просить групу дати їм визначення.

Повага: поважати інших означає цінувати їх, ставитися до них так, щоб вони розуміли, що значущі для вас, навіть якщо відрізняються від вас.

Відповідальність: бути відповідальним означає, що на вас можна покластися у важкий момент, що ви виконаєте обіцяне.

Розуміння: розуміти запити й потреби інших людей, а також і їхні почуття. Уміти “побути на чужому місці” й подивитися на життя з іншого погляду.

Праця: працювати над тим, щоб обидві сторони щось отримували від взаємостосунків.

Турбота/піклування: цікавитися почуттями інших людей, їхніми турботами й потребами та бажати людині всього самого доброго. Це означає любити людину, прагнути її захистити, приділяти їй увагу.

Ведучий зазначає, що найкращі стосунки встановлюються там, де обидві сторони роблять відповідний внесок у їх налагодження.

Далі ведучий говорить підліткам про те, що вони зараз обговорюватимуть, як ці якості можуть виявитися в поведінці.

Після того, як кожен із учасників отримав копії роздавального матеріалу “Оцінка взаємостосунків”, ведучий об’єднує їх у чотири групи й інструктує:

“Кожна із груп отримує зараз одну з якостей, необхідних для добрих взає-

мин, та роздавальний матеріал, де наведені різні типи взаємин – із батьком/матір'ю, другом/подругою, коханим/коханою.

Групи повинні навести два приклади, як підліток може висловити цю якість.

Коли ви закінчите, кожна група представить свої варіанти відповідей”.

Час виконання – 10 хв.

Далі ведучий пропонує учасникам висловитися, беручи участь в обговоренні таких питань:

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що свідчить ця вправа?
- ❖ Від якої якості ви ніколи б не відмовилися? Чому?
- ❖ Опишіть найвдаліші приклади взаємин у вашому житті. Чому вони так склалися?
- ❖ Які взаємини вам би хотілося змінити? Що складного в цих взаєминах?
- ❖ До яких наслідків може призвести відсутність відповідних навичок й умінь для встановлення та підтримання хороших взаємин?
- ❖ Що найважливіше при взаєминах?
- ❖ Якої складової частини здоров'я стосуються взаємостосунки?

До уваги ведучого!

Перед видачею роздавального матеріалу “Оцінка взаємостосунків” кожній групі, варто спершу навести такі приклади:

Повага – ви можете висловити повагу до батьків, виконуючи їхні правила.

Відповідальність – ви можете показати вашому другові, що ви людина відповідальна, прийшовши точно в призначений час, якщо ви спланували йти кудись разом.

Розуміння – ви можете показати, що розумієте людину тим, що слухаєте її уважно, проводите з нею час, коли їй важко.

Праця – ви можете докласти багато зусиль, щоб бути чесним у ваших романтичних взаєминах.

Турбота/ піклування – ви можете продемонструвати свою турботу, доглядаючи за хворим родичем.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа “Чоловіки/ Жінки” (10 хв)

Мета: навчити учасників розумітися на стереотипах, пов’язаних із соціальними ролями чоловіка та жінки, сексуальністю.

Хід вправи

Ведучий розділяє аркуш фліпчарта на чотири колонки, пише в першій слово “чоловік” і просить назвати учасників перше, що приходить їм на думку, коли вони чувають слово “чоловік”, і записує всі відповіді.

Потім ведучий пише в другій колонці слово “жінка” і просить назвати учасників перше, що спадає їм на думку, коли вони чувають слово “жінка”, і записує всі відповіді.

На наступному етапі ведучий пише в третій колонці слово “сексуальність” і просить назвати учасників перше, що спадає їм на думку, коли вони чувають слово “сексуальність”, і записує всі відповіді.

Далі ведучий пише в четвертій колонці слово “дітонародження” і просить назвати учасників перше, що спадає їм на думку, коли вони чувають слово “дітонародження”, і записує всі відповіді.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що означає бути чоловіком?
- ❖ Що значить бути жінкою?
- ❖ Чи розрізняються чоловік і жінка? Чим? Чому існує ця відмінність?
- ❖ Як чоловік співвідноситься зі своєю сексуальністю? А як жінка?
- ❖ Яка роль чоловіка в народженні дітей? А жінки?

Інформаційне повідомлення “Сексуальність та сексуальна культура” (25 хв)

Мета: надати інформацію про сексуальність, її функції та складники, етапи формування сексуальності та сексуальну культуру.

Хід вправи

Ведучий говорить, що зараз ми докладніше поговоримо про таке поняття як *сексуальність*.

Ведучий пише слово “сексуальність” на аркуші фліпчарту. Ведучий говорить, що більшість людей під словами “секс”, “сексуальність” розуміє статеві зносини. Потім обводить перші чотири літери й звертає увагу учасників на

те, що в понятті *сексуальність* навіть за формальною ознакою “секс” – це тільки складник сексуальності. Ведучий наголошує групі, що сексуальність – набагато ширше поняття, ніж сексуальні зносини.

Сексуальність, згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, – стрижневий аспект людського і включає стать, гендерні ідентичності й ролі, сексуальну орієнтацію, еротизм (бажання, пристрасть, задоволення), інтимність і репродукцію).

Сексуальність – це найскладніший природний феномен, властивий тільки людям, який проходить через усе життя. Людина може нічого не знати про сексуальність або вважати, що сексуальності в ній немає, насправді ж сексуальність притаманна кожній людині.

Сексуальність – це сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, які роблять одну людину привабливою для іншої.

Сексуальність можна описати так:

- ❖ самооцінка: те, як люди сприймають себе як чоловік або жінка;
- ❖ образ тіла: те, як вони відчують своє тіло, і як використовують його;
- ❖ соціальні ролі: ролі, які вони виконують;
- ❖ взаємини: стосунки, якими вони пов'язані з іншими.

Сексуальність залежить від взаємодії біологічних, психологічних, соціальних, економічних, політичних, культурних, етичних, правових, історичних, релігійних і духовних чинників і є важливим елементом не тільки особистого, а й суспільного життя та культури.

Відповідно, питання сексуальності людини будь-якої статі можна трактувати, урахувавши два рівні: особистий (особистісний, індивідуальний) та соціальний (міжособистісний, суспільний, громадський), тобто як людина усвідомлює свою стать і власну привабливість та реалізовується через взаємодію з іншими (зовнішні прояви сексуальності людини).

Основні функції сексуальності:

- ❖ самоідентифікаційна (ототожнення себе з певною статтю);
- ❖ комунікативна (спілкування);
- ❖ репродуктивна (дітонародження);
- ❖ гедоністична (задоволення).

Ведучий звертає увагу на те, що хоч поняття *сексуальність* походить від англійського терміну “sex” (стать), прямий переклад якого означає *статевість*, однак статевий розвиток і сексуальний розвиток не є синонімами.

Термін *статевий* відображає будь-які властивості, пов'язані з належністю до чоловічої або жіночої статі.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Термін *сексуальний* – тільки ті властивості та взаємини, які стосуються генітально-еротичної сфери, тобто сексуальний потяг і сексуальна поведінка.

Статевий розвиток – це формування вторинних статевих ознак, розвиток репродуктивних органів, формування здатності до дітонародження. Він запрограмований генетично й відбувається без нашої участі. Статева зрілість здебільшого формується у віці 17-18 років (24 роки). У статево зрілої людини повністю сформовані зовнішні та внутрішні статеві (репродуктивні) органи й вона здатна народити дитину. Статевий розвиток кожної людини має певні особливості. До того ж відмінності має і статевий розвиток дівчат та хлопців.

Психосексуальний розвиток (ПСР) – це формування статевої самосвідомості (відчуття себе представником певної статі), статевої ролі, адекватної спрямованості статевого потягу й наявність відповідних стереотипів статевої поведінки.

Поняття *статевий розвиток* і *психосексуальний розвиток* співвідносяться як категорії форми і змісту. Статевий розвиток дає матеріальну основу репродукції (форма), а ПСР – духовну основу (зміст).

Психосексуальний розвиток починається в ембріональний період під час визначення статевої належності й закінчується статевою зрілістю, проходить через *три основні етапи становлення сексуальності*.

- 1) **Формування статевої свідомості**, статева ідентифікація, тобто усвідомлення належності індивіда до певної статі (приблизно з 1,5–3 до 5–7 років). Складається з уявлення людини про те, наскільки вона схожа на людей своєї статі й уявлення про те, на кого вона хотіла б бути схожою.
- 2) **Формування статево-рольової поведінки** (приблизно з 5–7 до 10–12 років). На цьому етапі починається пізнання статевих ролей, тобто засвоєння стереотипів поведінки, притаманних відповідній статі, що відповідає прийнятим у суспільстві нормативам і забезпечує індивідові належність до певної статі в очах інших.
- 3) **Формування психосексуальних орієнтацій** (приблизно з 10–12 до 17–18 – 24 років). На цьому етапі починається формування статевого потягу, вибір об'єкта потягу (статевого партнера), реалізація свого потягу через статеву поведінку.

Формування потягу починається з платонічного компонента. У хлопців і дівчат 10–13 років виникає бажання спілкуватись між собою, просто бути поруч, розмовляти, ходити разом у кіно чи на дискотеку. Дуже часто від підлітків, які переживають цю стадію формування потягу, можна почути слова симпатії до людини протилежної статі та бажання дружити з нею.

Потім формується *еротичний компонент* потягу. Це наповнює підлітка 13–16 (17) років новими переживаннями, з'являється бажання доторкнутися

до об'єкта симпатії, обійняти, поцілувати. Підлітки часто відчують фантазії еротичного змісту.

Формування потягу завершується формуванням фізичного *сексуального компонента*. Юнак чи дівчина 18–20 років бажають отримувати задоволення від інтимної близькості.

Формування фізичного потягу в хлопців закінчується раніше, ніж у дівчат. Цим пояснюється гіперсексуальність хлопців у цей період. Тому існують певні розбіжності в потребах – хлопці потребують статевих зносин, а дівчата того ж віку до таких стосунків не готові. Часто дівчата йдуть на інтимні стосунки через страх утратити коханого. Але якщо статеве життя починається з примусу або з остраху, воно принесе багато дискомфорту і фізичного, і психічного.

Сексуальність – не просто психофізіологічна даність, вона тісно пов'язана з нормами культури, що додає їй той або інший сенс і створює засіб, за допомогою якого люди виражають і формують свої переживання.

Сексуальною культурою зазвичай називають суму знань і умінь, які дають змогу людям найуспішніше й безпечно досягати своїх сексуальних цілей.

Найважливіші структурні компоненти сексуальної культури: установки й ціннісні орієнтації, у світлі яких люди сприймають та конструюють сексуальну поведінку; соціальні інститути, у межах яких протікає і якими регулюється сексуальне життя, наприклад, форми шлюбу й сім'ї; культурні знаки й символи, у яких осмислюється сексуальність, включаючи уявлення про природу статевих відмінностей, суть статевого акту й та ін.; нормативні заборони та розпорядження, які регулюють сексуальну поведінку; обряди та звичаї, за допомогою яких оформлюються відповідні дії (шлюбні обряди, ініціації) і від яких багато в чому залежить їх значення для учасників; типові структури й форми (патерни) сексуальних стосунків та дій.

Сексуальна культура особистості складається з переконань, нашого розуміння цінності стосовно нас та наших взаємовідносин з іншими людьми та особливостей нашої сексуальної поведінки.

Відповідно до цього для позитивної реалізації сексуальності потрібно:

- ❖ отримати точну інформацію, яка надасть кожному можливість повніше зрозуміти особливості свого організму, зробити виважені, поінформовані висновки щодо свого сексуального здоров'я;
- ❖ зрозуміти зв'язок сексуальності із загальним станом здоров'я;
- ❖ зрозуміти, що сексуальність – частина нормального, здорового існування кожної людини протягом усього її життя;
- ❖ відокремлювати вигадане від реального у сфері сексуальності;
- ❖ зрозуміти, що сексуальність не є сексом, секс не дорівнює коханню;

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

- ❖ сексуальні взаємовідносини повинні ґрунтуватися на взаємній, усвідомленій згоді партнерів;
- ❖ є багато форм сексуальних відносин і способів вираження інтимних почуттів.

Необхідним завданням розвитку підлітка, молодого людини є формування установок і накопичення інформації про особливості статевої поведінки, її зовнішні прояви та суть. Без закоханості, ніжності, страждань і переживань, турботи один про одного не може бути повноцінного кохання. Розуміння й освоєння цього вбереже підлітка від раннього та небезпечного статевого життя.

Наприкінці інформаційного повідомлення ведучий задля перевірки засвоєння інформації запитує:

Запитання для обговорення:

- ❖ Яку функцію сексуальності ви вважаєте найважливішою? Чому так гадаєте?
- ❖ Який висновок можна зробити, спираючися на інформацію стосовно етапів формування сексуальності та статевого потягу?
- ❖ Як ви розумієте поняття *сексуальна культура*?

До уваги ведучого!

У роздатках ви знайдете матеріал “Зміни в період статевого дозрівання” (додаток III - 9). Слід дізнатися в учасників, можливо така інформація їм вже надавалася на уроках “Біології”, чи “Основ здоров’я”, а якщо ні, то варто за потреби роздати підліткам для самостійного вивчення матеріали, котрі стосуються змін у їхньому організмі в період статевого дозрівання.

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам пригадати свої очікування та почергово висловитися щодо їхнього здійснення. Якщо очікування справдилися, учасник переклеює свій стікер поряд із хлопавкою (начебто відбувся постріл).

3.2.2. Шоста сходинка “Твоє репродуктивне здоров'я”

Мета заняття: визначити поняття *репродуктивне здоров'я, сексуальне здоров'я*; надати інформацію про статеві та репродуктивні права; спонукати до усвідомлення власної відповідальності за стан репродуктивного здоров'я.

Поняття для засвоєння: *репродуктивне здоров'я, сексуальне здоров'я, статеві та репродуктивні права.*

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування”, на якому зображено ялинку, плакат “Колесо життя”, фрагмент відеофільму “Коли дівчинка дорослішає”, маркери, скотч, ножиці, аркуш паперу А-1, дванадцять аркушів паперу А-3; за кількістю учасників: стікери, вирізані у формі ялинкових кульок та подарункових мішечків.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу “Кола сексуальності” (додаток III - 10) кожному учасникові, пам'ятка “Статут про статеві та репродуктивні права” (додаток III - 12).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв'язок попереднього заняття з наступним; забезпечити поетапність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему вивчали?
- ❖ Пригадаємо, що таке сексуальність, які її функції та складові частини?
- ❖ Які ви пам'ятаєте етапи формування сексуальності?
- ❖ Які основні поняття ми аналізували?

Знайомство. Вправа “Мої друзі говорять про мене” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи, розвивати в підлітків уміння короткої самопрезентації, створити позитивний емоційний клімат.



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Хід вправи

Учасники по чергово називають своє ім’я та продовжують фразу, яка починається словами “Мої друзі говорять про мене...”

Зпитання для обговорення:

- ❖ Із якою метою ми проводили цю вправу?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості для конструктивної роботи на занятті.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. Задля цього учасників можна об’єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати пригадати приказки, прислів’я, крилаті вислови, які б відображали зміст того чи іншого правила.

Після підготовки групи по чергово представляють свою роботу, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Зпитання для обговорення:

- ❖ Чим для вас була корисною ця вправа?

Визначення очікувань. Вправа “Новорічна ялинка” (5 хв.)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи:

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

“Твоє репродуктивне здоров’я” – тема сьогоднішнього заняття, на якому ми поговоримо про такі поняття, як “репродуктивне здоров’я”, “сексуальне здоров’я”, з’ясуємо, які статеві та репродуктивні права має людина і що може перешкоджати їхній реалізації.

Учасникам роздаються різнокольорові стікери, вирізані у формі ялинкових кульок. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі по чергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування”, прикрашаючи ялинку.

До уваги ведучого!

Цю методику визначення очікувань бажано проводити напередодні Новорічних свят. Якщо це заняття проводиться в інший час, можна замінити її на будь-яку, запропоновану в іншому занятті.

Затитання для обговорення:

- ❖ Задля чого ми проводили цю вправу?
- ❖ Про що свідчать наші очікування?

Вправа “Кола сексуальності” (30 хв)

Мета: розкрити аспекти сексуальності.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу “Кола сексуальності” (додаток III - 10) кожному учасникові, матеріали ведучого “Пояснення кіл сексуальності” (додаток III - 11).

Хід вправи

Ведучий нагадує учасникам, що вони дізналися на попередньому занятті про сексуальність.

Сексуальність, згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, – стрижневий аспект людського буття протягом життя. Вона включає стать, гендерні ідентичності й ролі, сексуальну орієнтацію, еротизм (бажання, пристрасть, задоволення, інтимність і репродукцію).

Далі він роздає учасникам пам'ятку “Кола сексуальності” (додаток III - 10) та переходить до обговорення вправи.

Інформаційне повідомлення

Як видно з роздавального матеріалу, сексуальність складається з п'яти компонентів (кіл):

чуттєвість – усвідомлення, прийняття власного тіла, вміння володіти своїм тілом, виявляти/приймати через органи чуттів почуття та ставлення стосовно інших, отримувати задоволення від свого тіла;

інтимність – здатність, потреба відчувати емоційну близькість, піклуватися, мати довірливі стосунки й потребу в зворотному зв'язку тощо;

статева ідентичність – адекватне сприйняття та реалізація своєї статі, статевої ролі й сексуальності загалом;

сексуальне здоров'я та репродукція (репродуктивне здоров'я) – здатність до позитивної реалізації функцій сексуальності; здатність до відтворення потомства. Це робить сексуальні стосунки здоровими фізично й

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

емоційно.

маніпулювання за допомогою сексу – більш негативне значення, але в позитивному розумінні – як частина взаємодії з іншими (флірт, любовна гра тощо).

Далі він просить когось із учасників уголос прочитати зміст кола, звертаючи увагу на елементи, що його становлять.

Ведучий просить навести приклад поведінки, яка б відповідала цьому колу, а учасники роблять відповідні записи у своїх копіях.

У такому ж порядку опрацьовується кожен із компонентів.

Ведучий зазначає, що кожен із цих компонентів сексуальності може мати і позитивну форму прояву, і негативну. Для того, щоб сексуальність та її реалізація могли мати якомога позитивніше значення, важливо знати та враховувати і одну, і іншу форми.

Затитання для обговорення:

- ❖ Яке з кіл (компонентів) вам здається найважливішим? Чому ви так вважаєте?
- ❖ Є кола, які ви раніше не відносили до поняття *сексуальність*? Поясніть, будь ласка.
- ❖ Які кола передусім мають знати ваші однолітки? Які в останню чергу?
- ❖ Які кола ви хотіли б обговорити з батьками?
- ❖ Яке коло ви хотіли б обговорити з тією людиною, до якої відчуваєте симпатію або в яку закохані?

До уваги ведучого!

Використовуйте інформацію з матеріалу для ведучого “Пояснення кіл сексуальності” для надання та отримання підлітками достовірних відомостей.

Вправа “Репродуктивне здоров’я та сексуальне здоров’я”¹³ (15 хв)

Мета: визначити поняття репродуктивне здоров’я, сексуальне здоров’я.

Хід вправи

Питання сексуальності невід’ємне від проблеми охорони репродуктивного здоров’я та сексуального здоров’я.

¹³ За матеріалами: Кенней А.М., Литвинова Т., Карбовська Н., Голоцван О. Посібник для тренерів з проведення просвітницьких занять із населенням щодо питань репродуктивного здоров’я і планування сім’ї. – К., 2008. – 138 с.

Під *сексуальним здоров'ям*¹⁴ розуміється не просто відсутність хвороб, а стан фізичного, духовного, емоційного, інтелектуального та соціального благополуччя щодо сексуальності.

Сексуальне здоров'я припускає позитивне й шанобливе ставлення до сексуальності та статевих стосунків, можливість безпечно вести статеве життя, що приносить задоволення, відсутність примусу, дискримінації, вільний доступ до сексуальної інформації, освіти й медичного обслуговування.

Сексуальне здоров'я – це стан, який дає змогу людині повною мірою відчувати сексуальний потяг і реалізовувати його, одержуючи при цьому задоволення, без нанесення психологічної, фізичної та соціальної шкоди своєму здоров'ю та здоров'ю партнера.

На наступному етапі ведучий нагадує, що в колах сексуальності учасникам трапилося поняття *репродукція*. Що таке репродукція? Репродукція – це відтворення.

Ведучий пропонує учасникам дати відповідь на запитання:

- ❖ Що таке репродуктивне здоров'я?

Відповіді учасників він занотовує на аркуші паперу А-1. А потім ознайомлює учасників із визначенням поняття репродуктивне здоров'я.

Репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань репродуктивної системи, порушення її функцій або процесів у ній.¹⁵

Отже, репродуктивне здоров'я означає можливість задовільного й безпечного сексуального життя, здатність до відтворення здорового потомства природним шляхом, без негативних наслідків для організму, у межах фертильного (дітородного) віку на фоні психічного й фізичного здоров'я та можливість вирішувати, коли і як часто це робити.

Ведучий задає запитання:

- ❖ Як часто в житті вам траплялися поняття *репродуктивне здоров'я, сексуальне здоров'я*?
- ❖ Чи обговорювали ви цю тему між собою в колі друзів? Чому?
- ❖ Чи потрібно говорити про репродуктивне здоров'я тільки з жінками та дівчатами, чи з їхніми партнерами також? Чому?
- ❖ Чому про це взагалі потрібно говорити?

¹⁴ Сучасне робоче визначення сексуального здоров'я було сформульоване в рамках технічних консультацій з питань сексуального здоров'я, які проводились в 2002 році під егідою ВООЗ.

¹⁵ IV Міжнародна конференція з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994).

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Ведучий говорить, що основними факторами, які порушують сексуальне й репродуктивне здоров’я, є:

- ❖ недостатній рівень поінформованості, знань про сексуальність людини;
- ❖ переважно стереотипне ставлення до сексуальної поведінки, неврахування ризиків;
- ❖ стрес, порушення режиму сну та вживання їжі, часті та хронічні хвороби (у тому числі ВІЛ та ІПСШ), аборт, куріння, зловживання алкоголем, наркотиками, безладні статеві стосунки;
- ❖ недоступність до інформації та послуг у сфері репродуктивного здоров’я.

Наприкінці вправи ведучий проводить загальне обговорення.

Затитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ До яких висновків прийшли під час роботи?

Гра-розминка “Лічилки” (5 хв)

Мета: активізувати учасників групи та підвищити їхній емоційний настрій.

Хід вправи

Усі учасники стоять у колі пліч-о-пліч, повернувшись обличчям до центру. Вони розраховуються по порядку, і кожен запам’ятовує свій номер. Той, хто водить, стоїть у центрі кола. Він має швидко назвати два-три номери. Учасники, номери яких назвали, повинні швидко добігти до центру кола й повернутися на своє місце, а той, що водить, має зайняти одне з вільних місць. Якщо йому це вдалося, він бере собі номер гравця, який стояв тут до нього. Той, кому місця не вистачило, стає тим, хто водить.

Вправа “Статеві та репродуктивні права” (25 хв)

Мета: проаналізувати інформацію про статеві та репродуктивні права і спонукати до усвідомлення власної відповідальності за стан репродуктивного здоров’я.

Хід вправи

Ведучий говорить, що існують певні стереотипи щодо репродуктивного

та сексуального здоров'я, їх збереження. Наприклад, стосовно репродуктивного здоров'я є такі стереотипи: “Лише жінка має думати про контрацепцію”, “Якщо подружжя не має дітей – то це проблема жінки”, “Вагітність дівчини – лише її провина” тощо. Існування, а тим більше бездумне дотримання цих стереотипів заважає розвитку здорових взаємин між чоловіками та жінками.

Досягнення та підтримка сексуального й репродуктивного здоров'я пов'язується з реалізацією властивих людині сексуальних і репродуктивних прав.

Далі учасники отримують пам'ятку “Статут про статеві та репродуктивні права” (додаток III - 12) та самостійно з нею ознайомлюються.

На наступному етапі ведучий об'єднує учасників у три групи й оголошує про початок роботи над створенням збірки “Сексуальні та репродуктивні права в малюнках”. Кожна група створюватиме малюнки до чотирьох прав (I група – до 1–4 прав; II група – до 5–8 прав, III група – до 9–12 прав). Малюнки виконуються за допомогою маркерів на аркушах паперу А-3 та мають передавати сутність кожного з прав. Під час презентації потрібно буде також зробити коментар: у чому є важливість цього права для репродуктивного здоров'я?

На виконання завдання відводиться 15 хв., після чого відбувається презентація групової роботи.

Затитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ Які чинники можуть перешкоджати реалізації права людей на репродуктивне здоров'я?

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників куди вони можуть звернутися в нашій країні стосовно репродуктивного та сексуального здоров'я.

Чоловіки можуть звертатися за консультацією до лікарів — уролога чи андролога (сексопатолога).

Жінки можуть звертатися за консультацією до лікарів – акушерів-гінекологів.

І жінки, і чоловіки можуть звертатися за консультацією в:

- ❖ кабінети планування сім'ї та репродуктивного здоров'я;
- ❖ фельдшерсько-акушерські пункти (ФАПи);
- ❖ клініки, дружні до молоді;
- ❖ центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: провести загальне оцінювання заняття; з’ясувати ступінь реалізованості очікувань учасників щодо тренінгового заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді подарункових мішечків та пропонує записати на них, наскільки справдилися їх очікування. Далі всі по колу озвучують свої записи і приклеюють стікери на плакаті “Очікування” під Новорічною ялинкою.

До уваги ведучого!

Якщо у вас є відеофільм “Коли дівчинка дорослішає”, ви можете разом із учасниками переглянути ту його частину, яка висвітлює становлення репродуктивної функції та побудову репродуктивної системи дівчини, й обговорити.

Вправа “Перегляд фрагменту відеофільму “Коли дівчинка дорослішає” (30 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ролі та важливості для підлітка збереження та зміцнення репродуктивного здоров’я.

Якщо у вас є відеофільм “Коли дівчинка дорослішає”, ви можете разом із учасниками переглянути фрагмент й обговорити.

До уваги ведучого!

Покажіть частину відеофільму, яка висвітлює становлення репродуктивної функції та побудову репродуктивної системи дівчини з обов’язковим обговоренням цього фрагменту.

Хід вправи

Ведучий говорить, що зараз вони подивляться невеличкий фільм і пропонує, переглядаючи його, подумати над таким запитанням.

- ❖ Чому важливо знати репродуктивну систему?

Запитання для обговорення

- ❖ Які висновки ви зробили після перегляду фрагменту фільму?

До уваги ведучого!

Ви можете також запропонувати учасникам матеріал “Статеві органи жінки й чоловіка та їхні функції” (додаток III -13) для самостійного ознайомлення.

3.2.3. Сьома сходинка „Реалізація сексуальності”

Мета заняття: Розкрити важливість дружби, кохання, як цінностей, які створюють гармонію в людському житті.

Поняття для засвоєння: *статева поведінка.*

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням землі та неба, стікери у формі хмарок і дощових краплинок.

Роздавальний матеріал: робочий аркуш “Це любов?” (додаток III-14), бланк “Очікування від тривалих стосунків” (додаток III-15).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв'язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що ми обговорювали на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми проаналізували?
- ❖ Що з того, що відбувалося на минулому занятті, вас найбільше вразило й чому?



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Знайомство (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи; підготуватись до проведення заняття.

Хід вправи

Учасники по чергово називають своє ім’я та промовляють фразу “Я думаю, що кохання – це”.

Ведучий говорить, що, імовірно, протягом всієї своєї історії існування люди найбільше писали про кохання. До цієї теми зверталися філософи й соціологи, поети та драматурги, психотерапевти й теологи. Однак за всієї уваги, яка приділялася цій темі, вони не дійшли згоди в питанні про те, що таке кохання, з чого і де воно зароджується, що означає в людському житті. Імовірніше за все, *визначити це поняття не вдасться ніколи, оскільки кохання, любов надзвичайно багатосторонні: еротична, романтична, любов до сім’ї, до Бога, до природи, до людства, до друзів, до себе – і так можна перераховувати нескінченно.*

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше. Задля цього учасників можна об’єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати пригадати або придумати загадки, які б відображали зміст того чи іншого правила.

Після цього мінігрупи по чергово представляють свої роботи, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Визначення очікувань. Вправа “Дощик” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття “*Реалізація сексуальності*”.

На сьогоднішньому занятті ми поговоримо про міфи, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сек-



суальне та репродуктивне здоров'я людини, проаналізуємо основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини, покажемо можливості реалізації мотивів щодо вступу в статеві зносини іншими способами, переконаємось у тому, що можна виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи в статевий контакт.

Учасникам роздаються стікери, вирізані у формі хмарок. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі почергово промовляють свої очікування та приклеюють їх на плакаті "Очікування" угорі на небі.

Інформаційне повідомлення "Реалізація сексуальності" (10 хв)

Інформаційне повідомлення

Сексуальність – це важлива складова частина життя кожної людини, що входить у систему особистісних цінностей: ставлення до себе та своїх переконань, стосунки з іншими людьми, любов і пов'язані з нею взаємини.

Сексуальність переживається й виражається в думках, фантазіях, бажаннях, віруваннях, установках, цінностях, діях, ролях і стосунках. Сюди входить бажання бути привабливим, коханим, мати взаємини та спілкуватися з іншою статтю, мати з нею й інтимні стосунки. Усі ці явища взаємопов'язані, але вони не завжди переживаються та виражаються спільно й одночасно.

У "Тлумачному словнику української мови" поведінка трактується як спосіб життя і дій. Сексуальна поведінка – реалізація індивідом, котрий є представником певної статі, своєї сексуальності. Статева, або сексуальна, поведінка людини – це форми взаємодії індивідів, мотивовані статевою потребою; де взаємини між чоловіком і жінкою слугують не тільки засобом продовження роду та джерелом чуттєвої насолоди, але і дають високе щастя глибокої психологічної, душевної близькості.

Сексуальна поведінка підлітків – це сексуальна практика або сексуальна активність, за допомогою яких підлітки випробовують свою сексуальність і виражають її.

Вони включають широкий перелік активності:

- ❖ стратегії щодо пошуку або залучення сексуального партнера (знайомство і/або демонстрація переваг своєї особистості);
- ❖ взаємодії між індивідами;
- ❖ емоційну й /або фізичну близькість.

Сексуальна поведінка людини виконує три функції: репродуктивну, гедоністичну (спрямовану на отримання насолоди) та комунікативну.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Чим вище виявляється рівень розвитку особистості, тим різноманітніше індивідуальні прояви сексуальної поведінки.

Поряд з інстинктивною, генетично заданою організму програмою, нормальна статевая поведінка забезпечується за допомогою наuczіння, через спілкування з однолітками, батьками й ін.

Статеве життя включає не тільки безпосередньо статевий контакт між чоловіком і жінкою, але і все різноманіття прояву чоловічої та жіночої сексуальності, весь спектр стосунків між чоловіком і жінкою, включаючи знайомство, залицяння, прагнення створити сім’ю, бажання мати сексуальні контакти, народити дитину тощо.

Тільки любов, ніжність, взаємоповага та взаєморозуміння, духовне єднання чоловіка й жінки роблять статеве життя справді гармонійним і щасливим.

“Любов – найсильніша зі всіх пристрастей, тому що вона одночасно заволодіває головою, серцем і тілом”, – писав великий французький мислитель Ф. Вольтер.

Під словом “любов” люди розуміють найрізноманітніші емоційні стани – і романтичні почуття, і якусь таїну, і піднесену ідеалізацію об’єкта любові, і покарання Боже, і засліплючу пристрасть із першого погляду, і тривожне, егоїстичне почуття власника, і самовідданість, і відданість, і самопожертву в ім’я коханого, і гармонійні емоційні стосунки подружжя, і сексуальну гармонію.

Усе, до чого торкається любов, знаходить особливу, чарівливу силу, стає ніжнішим, досконалішим, прекраснішим.

Кожна епоха формувала та розвивала різні види й аспекти кохання, здійснювалися спроби систематизувати форми його прояву.

Для вираження різних відтінків кохання давні греки використовували різні терміни.

Під словом *eros* вони розуміли кохання-пристрасть, ревності й чуттєвий потяг; пов’язували його з пафосним, афективним почуттям.

Слово *philia* позначає зв’язки індивідів, обумовлені особистісним чи соціальним вибором. Це внутрішня схильність, потяг, що виростає з інтимної близькості та спілкування з конкретною особою. Це кохання охоплює стосунки близьких людей, воно передбачає відчуття задоволення від присутності коханої людини та природний, поступовий розвиток почуттів. *Philia* означає кохання духовне, відкрите, яке ґрунтується на внутрішній симпатії (тоді як *eros* – боротьба й єднання, суперечності почуттів, які породжує пристрасть).

Слово *storge* означає кохання, пов'язане з родовими зв'язками, непохитними, незмінними. Це ніжне, надійне кохання, яке встановлюється, наприклад, між батьками та дітьми, чоловіком та дружиною.

Термін *agape* греки розуміли як розумне кохання, що виникає на основі оцінки якоїсь особливості, риси коханої людини. Це почуття людина може розумно обґрунтувати, воно базується на переконаннях, а не на спонтанних потягах.

Еріх Фромм виділив п'ять типів любові: братська, батьківська, еротична, до себе, до Бога. Згідно з його теорією, людина, яка досягла повного розвитку, здатна випробовувати всі п'ять типів любові. Він особливо підкреслював той факт, що всі типи любові взаємопов'язані. Наприклад, люди, які не здатні любити себе, не можуть любити й інших.

Тому, за Фроммом, любов охоплює “турботу”, “відповідальність”, “повагу” та знання того, до кого вона звернена.

Психолог *Абрахам Маслоу виділив два типи любові.* Один заснований на егоїстичній потребі в отриманні (він назвав цей різновид “D-любов”, “дефіцитна любов”). Інший різновид любові заснований на самовідданій віддачі (“B-любов” – “справжня любов”). Він стверджував, що ті, хто випробує “D-любов”, шукають партнера, здатного задовольнити їх потреби в безпеці, високій самооцінці, соціальному визнанні та сексуальному задоволенні. Водночас вони можуть (несвідомо) задовольняти потребу “B-любові” свого партнера. Якщо їхні потреби взаємно доповнюють одна одну, партнери можуть уважати себе щасливими й мати тривалий союз.

Не дивно, що Маслоу бачить найбільш зрілі стосунки там, де вони зростають із синергичного розвитку обох сторін, у зв'язках людей, люблячих за типом “B-любові”.

У роботі “Любовний трикутник” (1988) психолог *Роберт Стернберг виділив три основних компоненти любові: близькість (інтимність), пристрасть (фізичний потяг) і зобов'язання, комбінації яких зумовлюють різні типи любові.* Він зобразив ці компоненти у вигляді сторін трикутника.

Якщо пристрасть не підкріплена близькістю і зобов'язаннями, вона утворює захоплення.

Якщо наявні тільки зобов'язання, це порожня любов, як буває, наприклад, коли подружжя живе разом за релігійними міркуваннями, без близькості та пристрасті.

Близькість, не підкріплена пристрастю та зобов'язаннями, – це дружба. Стернберг стверджує, що деякі подружжя випробовують “контрактну” любов, коли між ними існують близькість і зобов'язання, але немає пристрасті, а інших зв'язує романтична любов, яка містить близькість та при-

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

страсть, але вільна від зобов'язань (це звичайно молодь і старші люди, які мають “романи”). Ставлення до любові з першого погляду, весілля через шість тижнів знайомства, що поєднують пристрасть і зобов'язання без близькості, Стернберг називає безцільною любов'ю.

І нарешті, є ідеальна повноцінна любов, у якій сполучаються в рівних пропорціях близькість, зобов'язання та пристрасть.

Стернберг зазначає, що стосунки не є застиглими. У будь-який момент свідомо або випадково пара може перейти від одного типу любові до іншого або до ситуації без любові, для якої характерна відсутність усіх трьох компонентів.

Теорія Стернберга має на увазі, що ніякі любовні відносини не можна сприймати як даність або обґрунтовувати тим, що вони приємні. Як і більшість інших учених, котрі займаються цим предметом, він вважає, що задовільні любовні стосунки не “трапляються”, а “створюються”.

Любов – це найвитонченіше, найкрихіткіше творіння психічного життя людини. Немає нічого більш убивчого для неї, ніж грубість слів, різкість інтонацій, владна безапеляційність поглядів. Як психічне явище почуття любові ніби створене за допомогою якнайтонших “інструментів” свідомості. У його природі відчувається блиск діаманта та прозорість кришталю. Іноді щонайменший необережний рух виявляється згубним для нього. Треба берегти “чистоту” і “прозорість” любові: вони такі вразливі.

Затитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ Як ви можете використати її в особистому житті?

Вправа “Це любов?”¹⁶ (15 хв)

Мета: осмислити деякі стереотипи в питаннях любові; обговорити їх зі своїми друзями або подругами.

Роздавальний матеріал: робочий аркуш “Це любов?” (додаток III-14).

Хід вправи

Ведучий говорить учасникам, що хоче запропонувати їм вправу, у якій їм трапляться різні погляди на любов, котрі значно змінилися в ході культурного розвитку. У свідомості кожного з нас закладені стереотипи, які висходять до різних культурних епох і традицій. Іноді вони доповнюють один одного, а іноді один одному суперечать. Людям властиво спиратися на ті

¹⁶ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Фопель К. На порозі взрослой жизни : Психологическая работа с подростковыми и юношескими проблемами. Отделение от родителей. Любовь и дружба. Сексуальность. – М. : Генезис, 2008.

твердження, які видаються їм найбільш вигідними. У якийсь момент деякі усвідомлюють, що любовний зв'язок від цього страждає. Мені видається, зазначає ведучий, що кожному потрібно сформулювати свій погляд, своє ставлення до любові, а потім дотримуватися їх і ділитися ними з тими, кого ми любимо.

Далі ведучий пропонує учасникам заповнити робочий аркуш “Це любов?” (див. додаток III-14).

Час на виконання – 5 хв.

На наступному етапі учасники об'єднуються в групи по чотири особи. Зачитують вислови, перераховані в робочому листку, і обговорюють, чому вони погоджуються чи не погоджуються з деякими з них.

Час на виконання – 15 хв.

На наступному етапі відбувається обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ На чому засновані ваші погляди на любов?
- ❖ Що або хто найсильніше впливає на формування цих поглядів?
- ❖ Які твердження викликали більш за все розбіжностей?
- ❖ Із якими твердженнями згодна більшість із нас?
- ❖ Перечитайте пропозиції, які ви відзначили як правильні.
- ❖ Чи підходять вони один одному? Напишіть, що ви думаєте про це.

Вправа “Так, ні, можливо” (5 хв)

Мета: обговорити, визначити позицію учасників стосовно сексуальних стосунків.

Обладнання: картки “ТАК”, “НІ”, “МОЖЛИВО”.

Хід вправи

Ведучий розміщує в різних кутках кімнати картки з відповідями “ТАК”, “НІ”, “МОЖЛИВО”.

Ведучий ставить запитання, учасникам дається час на обдумування. Після того, як всі учасники визначилися з відповідями й зайняли відповідне місце, групам дається час на обговорення, а потім хтось із групи пояснює позицію. Ті, хто дотримуються іншого погляду, уважно слухають відповіді, не ставлячи питань і не сперечаючись, якщо вони не згодні з позицією тих, хто виступає.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Після того, як всі групи виступили, можна запитати в учасників, чи не змінилася їхня думка; у такому разі окремі представники можуть перейти в інший кут.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи можуть дівчата та хлопці бути один без одного?
- ❖ Чи вважаєте ви, що справжнє кохання передбачає залежність?
- ❖ Чи обов’язково перше справжнє кохання приводить до сексуальних стосунків?
- ❖ Чи має початок статевого життя збігатися з настанням повноліття?
- ❖ Чи можна стверджувати, що хлопець, який наполягає на близькості, не поважає дівчину?

Вправа “Очікування від стосунків”¹⁷ (25 хв)

Мета: дати можливість учасникам прояснити свої очікування від тривалих стосунків із партнером.

Роздавальні матеріали: бланк “Очікування від тривалих стосунків” (додаток III-15).

Хід вправи:

Ведучий зазначає, що зараз учасники будуть виконувати вправу, у ході якої вони зможуть зрозуміти, чого слід чекати від тривалих стосунків із партнером, а після обговорення цього питання в підгрупах, вони побачать, наскільки широким може бути спектр подібних очікувань.

Коли ми починаємо любовні стосунки, ми зазвичай захоплені й зачаровані особою іншої людини. Ми відчуваємо, що зустріли того, хто збагачує нас і робить щасливими в певний момент, хто дає нам зрозуміти, що цінує і розуміє нас. Але це можливо тільки тоді, якщо обидва партнери відкриті один для одного і знають, що кожен з них сподівається знайти в цих стосунках. Очікування можуть розрізнятися, але необхідно, щоб вони узгоджувалися один з одним. Це можна з’ясувати, тільки добре знаючи, чого хоче інший.

Ведучий роздає учасникам листок, у якому представлений список найбільш поширених очікувань від стосунків із партнером. На його заповнення підлітки мають 15 хв.

На наступному етапі учасники збираються в групи по чотири особи. Їм

¹⁷ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Фопель К. На порозі дорослої життя : Психологическая работа с подростковыми и юношескими проблемами. Отделение от родителей. Любовь и дружба. Сексуальность. – М. : Генезис, 2008.

слід розповісти один одному, легко чи складно було їм чітко виділити свої власні очікування. Чи траплялося їм із кимсь говорити на цю тему? Що характеризує тривалі стосунки? Чи ставилася коли-небудь їхня думка про довгострокові стосунки під сумнів? У якій ситуації? Чого вони чекають від нетривалих зв'язків? На обговорення цих завдань відводиться 15 хв.

Учасники повертаються в коло, щоб разом обговорити цю вправу.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які очікування найсильніше виражають емоції учасників?
- ❖ Як можна використати отриману інформацію в житті?

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеню реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді дощових краплинок та пропонує занотувати на них свої враження від роботи на занятті. Далі всі по колу озвучують свої записи та приклеюють стікери на плакаті "Очікування" під хмаринками, утворюючи "дощ знань".

3.2.4. Восьма сходинка “Статева поведінка та твоє здоров’я”

Мета заняття: спростувати деякі міфи, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сексуальне та репродуктивне здоров’я людини; проаналізувати основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини; показати можливості реалізації мотивів щодо вступу в статеві стосунки іншими способами; переконати підлітків у тому, що можна виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи в статеві зносини.

Поняття для засвоєння: *сексуальна поведінка.*

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням землі та неба, плакат із намальованим великим серцем, маркери, скотч, ножиці, картки формату А-4 з написами “При/без статевого контакту” і “Тільки при статевому контакті”, порожня коробка (наприклад, з-під взуття); за кількістю учасників: аркуші паперу А-6 (папір для нотаток), стікери у формі зернинок і пшеничних колосків, а також сердечок (червоного чи рожевого кольору).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв’язок попереднього заняття з наступним, забезпечити наступність і послідовність у викладі навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм питання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ До якого висновку ми прийшли на минулому занятті?
- ❖ Що з того, що відбувалося на минулому занятті, вас найбільше вразило й чому?

Знайомство. Вправа “Метафора”¹⁸ (20 хв)

Мета: продовжити знайомство, визначити особливості особистості кожного учасника.

¹⁸ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Авельцева Т. П., Зимівець Н. В., Голоцван О. А. Вирішувати нам – відповідати нам: методичні рекомендації з проведення тренінгу підлітками-інструкторами – К.: Навч. книга, 2002 – 255 с.

Обладнання: аркуші паперу А-4, маркери або фломастери за кількістю учасників.

Хід вправи

Кожному учасникові на аркуші паперу пропонується написати ім'я. Не обов'язково, щоб ім'я було справжнім. Під ім'ям розмістити зображення метафори (образ) особистості. Це може бути русалка, котра плаває в оточенні морських істот, а може бути самотній подорожній у пустелі чи меч самурая на тлі блакитного неба тощо.

Після індивідуальної роботи учасники почергово називають своє ім'я та представляють власний образ.

Затитання для обговорення:

- ❖ Про що ми дізналися, слухаючи “метафоричні” презентації?
- ❖ Що з того, про що ми дізналися, допомагає успішно спілкуватись?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Ведучий розподіляє правила між учасниками та пропонує завдання:

“Прокоментуйте, будь ласка, які якості та вміння, важливі для спілкування, формує дотримання цього правила”.

По закінченні учасники почергово називають правило й коментують його.

По завершенні ведучий проводить обговорення.

Затитання для обговорення:

- ❖ На що ви звернули увагу, коли слухали коментарі до правил?
- ❖ Яке значення правила мають у спілкуванні?

Визначення очікувань. Вправа “Пшеничний лан”.

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий називає учасникам тему, мету заняття *“Статева поведінка та твоє здоров'я”*.

Сьогодні ми поговоримо про міфи, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сексуальне та репродуктивне

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

здоров’я людини, поговоримо про основні причини, що спонукають підлітків вступати в статеві зносини, покажемо можливості реалізації мотивів щодо вступу в статеві зносини іншими способами, переконаємось у тому, що можна виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи у статевий контакт.

По закінченні учасники називають та записують на стікерах у формі зернинок пшениці зміст того, про що вони хотіли б дізнатися, а ведучий кріпить ці зображення на плакаті “Очікування” на фоні ґрунту – чорнозему.

По завершенні ведучий проводить обговорення.

Затитання для обговорення.:

- ❖ Про що говорять теперішні очікування?
- ❖ Від кого залежить успіх їх досягнення?

Вправа “Міфи й факти про сексуальну поведінку” (20 хв)

Мета: сприяти усвідомленню учасниками існування міфів, які перешкоджають здоровій реалізації сексуальності, негативно впливають на сексуальне та репродуктивне здоров’я людини; спростувати деякі міфи шляхом надання достовірної інформації.

Хід вправи

Ведучий говорить, що, приймаючи рішення щодо реалізації власної сексуальності, людина може спиратися на недостовірну інформацію (так звані міфи), що, своєю чергою, може негативно впливати на її сексуальну поведінку, сексуальне та репродуктивне здоров’я. Важливо під час прийняття рішень спиратися на достовірну інформацію.

Ведучий розміщує в різних місцях кімнати три таблички з написами “Так”, “Ні”, “Може бути/не впевнений”. Учасникам послідовно пропонуються суперечливі висловлювання, які стосуються теми сексуальності. Їм необхідно стати біля відповідної таблички згідно з їхнім переконаннями. Кожна утворена група аргументує свою позицію.

Після обговорення всіх позицій щодо одного твердження ведучий зачитує наступне.

До уваги ведучого!

Із наведеного нижче переліку тверджень ведучий може обрати лише декілька з них, залежно від актуальності цих тверджень для учасників.

Приклади тверджень

- 1) Більшість підлітків має статеві зносини ще до закінчення школи. (Міф)
Багато підлітків не мають статевих зносин до закінчення школи; вони свідомо утримуються від початку статевого життя.
- 2) Щоб бути популярним серед своїх друзів, дівчині не обов'язково вести статеве життя. (Факт)
- 3) Дівчата хочуть сексу так само, як і юнаки, але для збереження репутації мусять говорити "Ні". (Міф)
Формування статевого потягу проходить неоднаково в юнаків та дівчат. У дівчат є потреба в реалізації платонічного й еротичного статевого потягу. До потреби в реалізації сексуального статевого потягу дівчата підходять набагато пізніше, ніж юнаки.
- 4) Хлопець може бути справжнім чоловіком, навіть якщо він цнотливий. (Факт)
- 5) Чоловік має право примусити жінку до сексу, якщо він перебуває в стані сильного збудження. (Міф)
Згідно із чинним законодавством України, секс через примус вважається зґвалтуванням, і цей злочин передбачає карну відповідальність.
- 6) Утримання – єдиний стовідсотковий метод контрацепції. (Факт)
Утримання від сексуальних зносин у будь-якій формі – єдиний абсолютно безпечний шлях уникнути вагітності й убезпечити себе від венеричних захворювань.
- 7) З першого разу дівчата ніколи не вагітніють. (Міф)
- 8) Статевий акт без презерватива – ознака довіри партнерів одне одному. (Міф)
- 9) Заняття мастурбацією завжди веде до імпотенції. (Міф)
- 10) Незважаючи на те, що дівчина вже вступала в статевий зв'язок, вона може відмовитися від цього в майбутньому. (Факт)
- 11) Після того, як у дівчинки пройшла перша менструація, вона може завагітніти. (Факт)
Коли в дівчинки починається менструальний період, це означає, що її репродуктивні органи почали працювати і вона може завагітніти від статевого акту. Але це не означає, що морально вона вже готова мати дитину; вона тільки фізично може її виносити.
- 12) Дівчинка може завагітніти до першої менструації. (Факт)

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

До першої менструації в дівчинки яєчники виробляють перше яйце під час овуляції. Вона може завагітніти під час статевого акту, якщо він відбувався незадовго до першої овуляції, до її першого менструального циклу.

- 13) Сексуальний досвід з людиною тієї самої статі означає, що ти гомосексуаліст або лесбійка. (Міф)

Ні. Не означає. Люди подекуди пробують мати близькі сексуальні стосунки з представниками своєї статі як шлях пізнання власної сексуальності. Гомосексуаліст, лесбійка або гетеросексуал визначається не поведінкою, а почуттями. Гомосексуалісти й лесбійки відчують потяг до людей своєї статі. Бісексуали – до людей обох статей.

- 14) Гвалтівники зазвичай нападають на незнайомих їм жінок. (Міф)

Ні. Понад половини гвалтівників знають цих жінок. Це або знайомі, або друзі, або кохані, або родичі. Багато хто вважає, що зґвалтування частіше відбувається на безлюдних алеях, у парках. Насправді ж половина всіх зґвалтувань відбувається в будинку жінки.

- 15) Одягаючися зухвало, дівчина демонструє свою доступність. (Міф).

Не важливо, що казала або робила дівчина, чому чоловік вирішив, що з нею може зайнятися сексом. Як тільки вона сказала “ні”, а чоловік силою схилив її до статевого акту, – це зґвалтування.

- 16) Секс робить тебе дорослим. (Міф).

Про зрілість людини можна судити тільки за її вчинками, здатністю до відповідальності, а зовсім не за можливістю здійснити статевий акт. Чи зможеш ти, вважаючи себе дорослим, після сексуального дебюту й у всьому іншому поводитися як дорослий?

- 17) Бути незайманим/незайманою соромно (Міф).

Соромно не мати власної думки. Не дозволяй іншим тиснути на тебе. Ти не повинен/повинна ні перед ким виправдовуватися. Бажання бути як всі властиве тільки незрілим особам. Можливо, правильною є саме твоя поведінка.

- 18) Якщо дівчина не бажає розпочати сексуальні зносини з хлопцем, який їй подобається, але змушена поступитися йому, – це насильство (Факт).

Право прийняти пропозицію хлопця залишається тільки за дівчиною. Коли він пропонує дівчині довести її любов до себе через секс, то він її фактично шантажує. Коли дівчина поступається хлопцеві й погоджується на секс під його тиском, фактично це – насильство. Радості не отримає ні хлопець, ні дівчина, а з позицій закону хлопець скоює кримінальний злочин.

Запитання для обговорення:

- ❖ Який вплив мають на підлітків і молодь міфи про сексуальність та сексуальну поведінку?
- ❖ Якими можуть бути наслідки поведінки, зумовленої міфами?
- ❖ Як запобігати негативним наслідкам міфологізації?

Вправа “Чому підлітки вступають у статеві зносини?” (25 хв)

Мета: визначити та проаналізувати основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини.

Хід вправи

Усіх учасників потрібно об'єднати в підгрупи за статевою ознакою.

Учасникам пропонується дати відповіді на такі запитання:

Для групи дівчат:

- ❖ Чому дівчата вступають у статеві зносини? (Мається на увазі перший статевий контакт.)

Для групи хлопців:

- ❖ Чому хлопці вступають у статеві зносини? (Мається на увазі перший статевий контакт.)

Кожну з причин слід занотувати на окремому аркуші паперу А-6. На виконання завдання дається 7 хв. Після цього представники від кожної підгрупи по чергово зачитують записи на аркушах паперу, скручують у рулон та складають у коробку.

До уваги ведучого!

Можливі відповіді:

- ❖ цікавість;
- ❖ тиск однолітків (партнера);
- ❖ низька самооцінка;
- ❖ під дією алкоголю (наркотиків);
- ❖ примус;
- ❖ утвердитись як чоловік (жінка);
- ❖ кохання;
- ❖ страх втратити стосунки зі своїм хлопцем (дівчиною) тощо.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Далі ведучий проводить обговорення цього етапу вправи.

Зпитання для обговорення:

- ❖ Які причини переважають у дівчат?
- ❖ Які причини – у хлопців?
- ❖ Чому так відбувається?

До уваги ведучого!

Під час обговорення можуть проявитись образи дівчат на хлопців – і навпаки. У такому разі ведучому слід звернути увагу на те, що хлопці й дівчата мають вчитись спілкуватися (це допоможе їм дійти згоди і в спільній праці, і в особистих стосунках).

На наступному етапі ведучий надає учасникам інформаційне повідомлення.

Інформаційне повідомлення

Усі причини, які спонукають людей вступати в статеві зносини, можна об’єднати в сім груп.

1) Секс заради цікавості та пошуку нових вражень

Люди багато чують розмов про секс і хочуть знати, на що він подібний насправді. Вони читають про нього, розглядають фотографії в журналах, які демонструють еротичні сцени, переглядають порнографічні фільми, і у людей з’являється бажання повторити те, що вони бачили.

2) Секс заради популярності та відчуття, що тебе люблять

Багато підлітків починають статеве життя, тому що прагнуть популярності серед шкільних однолітків. Деякі починають його, тому що не хочуть, щоб із них насміхалися через відсутність сексуального досвіду. Дехто шукає статевої близькості заради того, щоб їх любили. Спочатку їм видається, що завдяки сексу вони почуваються визнаними, бажаними і що їх люблять. Вони хочуть стати ближчими до іншої людини й відчувати, що про них піклуються. Часто такі стосунки руйнуються, коли підлітки усвідомлюють, що секс не дав їм тих стосунків, яких вони чекали, і страждання тільки посилюються.

Іноді дорослі прагнуть сексу з тих же причин. Вони хочуть відчувати любов і сприйняття. Рано чи пізно людина усвідомлює, що секс сам по собі не допомагає уникнути почуття самотності.

3) Секс заради почуття влади й сили

Деякі люди використовують секс, щоб відчутти себе сильними. Вони хо-

чуть керувати іншими чи просто продемонструвати свою владу. Іноді це закінчується насильством – намаганням досягти фізичної близькості без погодження партнера. Буває, що партнер погоджується на секс, тому що не вірить у своє право й силу сказати “ні”, тому що боїться, що це зашкодить навчанню чи кар’єрі.

4) Секс заради грошей

Деякі люди займаються сексом за наркотики, гроші й інші матеріальні цінності, яких вони прагнуть. Використання фізичної близькості заради грошей називається проституцією. Більшість людей, яка займається проституцією, не бажають статевого контакту з клієнтами, а просто очікують заробітку від цього. Люди, які використовують такі послуги, хочуть отримати задоволення, не дбаючи про почуття свого статевого партнера.

5) Секс для задоволення культурних традицій

У деяких культурах перший статевий акт сприймається як ритуал посвячення хлопців у “чоловіки”. Іноді підлітки починають статеве життя, тому що не хочуть, щоб їх уважали “білими воронами”. Буває, що хлопці не хочуть залишатися незайманими, тому що інші насміхаються над ними й називають гомосексуалами (такими, що мають статеві контакти з особою своєї статі). Деякі чоловіки вірять, що в справжнього чоловіка має бути великий сексуальний досвід із різними жінками. Але це не так. Такий секс, як ми побачимо пізніше, є дуже небезпечна річ. А головні якості чоловіка – мужність та мудрість.

6) Секс заради народження дітей

Для деяких людей головною метою близьких стосунків є бажання мати дітей. Виховання дітей для них – джерело радості. Крім того, інколи люди бажають мати дітей для продовження роду та роботи в сім’ї.

7) Секс як засіб вираження кохання та близькості

У цьому випадку людина використовує секс для вираження сильного кохання, відданості й почуття близькості до партнера, з яким у неї встановилися зрілі відносини. Це відрізняється від намагання отримати любов, замість того, щоб дати її іншому.

Після цього ведучий пропонує учасникам назвати можливі причини вступу у статеві стосунки, які ще не були названі на попередньому етапі вправи. Ці причини також записуються на окремих аркушах паперу, які скручуються в рулон та складаються в коробку. (Ця коробка буде використовуватись у наступній вправі).



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Затитання для обговорення:

- ❖ Чи замислювалися ви раніше про причини вступу в статеві зносини? Чому?
- ❖ Чи часто любов виступає причиною початку сексуальних відносин?
- ❖ Чи завжди почуття, які приймаються за любов, насправді нею є?
- ❖ Чи можна вважати статеві зносини формою спілкування з особами протилежної статі?
- ❖ Чи лише статевий контакт є формою взаємодії? Чи існують інші її форми?

До уваги ведучого!

Висновок, до якого має підвести групу ведучий: існують інші способи виявити свою прихильність, почуття до представників іншої статі, окрім статевих зносин.

Вправа “Реалізація мотивів” (20 хв)

Мета: показати можливості реалізації мотивів щодо вступу в статеві зносини іншими способами.

Хід вправи

Ведучий на два стільці кладе заздалегідь підготовлені картки “При/без статевого контакті”, “Тільки при статевого контакті” та запрошує учасникам по чергово витягати з коробки скручені в рулон аркуші, записи на яких були зроблені в попередній вправі, зачитувати причини вступу у статеві зносини, визначати та коментувати, куди можуть бути віднесені ті чи інші твердження, і відповідно до цього класти їх на один зі стільців.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які висновки можна зробити після виконання цієї вправи?
- ❖ Чому важливо розуміти мотиви вступу в статеві зносини?

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників на те, що більшість підлітків вважає, що єдина форма реалізації сексуальності, сексуальних стосунків – статевий акт. Тому

вони починають жити інтимним життям, не будучи готовим до нього. Насправді підліткам більше підходять інші сексуальні стосунки, які не мають негативних наслідків, не завдають шкоди психіці та сексуальності й водночас можуть дати масу відчуттів і без статевих зносин.

Вправа “Сердечка” (15 хв)

Мета: з’ясувати, які прояви прихильності та кохання без статевого контакту існують, переконати підлітків у тому, що можна виявляти свої почуття до протилежної статі, не вступаючи в статевий контакт, актуалізувати альтернативні сексуальним зносинам прояви почуття кохання.

Обладнання: сердечка – “валентинки” (по дві на кожну підгрупу з чотирьох-п’яти осіб), на одному з яких попередньо написано шість способів вияву почуття кохання (наприклад, запрошення на танець, провадження додому, вручення подарунків, компліменти, присвячення віршів і пісень, поцілунок); наперед приготоване велике серце з ватману, маркер.

Хід вправи

Інформаційне повідомлення

Природно, що статевий потяг до особи протилежної статі, до коханої людини реалізовується через статеву активність. Але засоби реалізації цієї активності можуть бути різними. З-поміж них можна вибрати те, що, з одного боку, допоможе уникнути різноманітних проблем, а з іншого – внесе гармонію в людські взаємостосунки.

Багато молодих людей, розмірковуючи над тим, чи варто починати статеве життя, нерідко робить вибір на користь утримання. Адже коли вони відчули себе не готовими до сексуальних стосунків, відповідальніше буде їх відкласти.

Ведучий ділить групу на підгрупи по чотири-п’ять осіб. Кожній підгрупі дають по два сердечка – одне з варіантами вияву почуття кохання, інше – порожнє.

Завдання: протягом 5 хв учасники мають записати на другому сердечку шість способів вияву почуття кохання, не перерахованих на першому сердечку. Після закінчення роботи кожна група зачитує список, що склали. Ведучий виписує на великому серці варіанти, які не повторювалися раніше.

Запитання для обговорення:

- ❖ До якого висновку підвело вас виконання цієї вправи? (при-



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

вертання уваги групи до різноманіття способів прояву відчуття кохання).

- ❖ Чи будете ви використовувати отриману інформацію про способи вияву прихильності та кохання у своєму особистому житті?

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді пшеничних колосків та пропонує занотувати на них свої враження від роботи на занятті. Далі всі по колу озвучують свої записи й приклеюють стікери на плакаті “Очікування” над зернинками, утворюючи “пшеничний лан”.

3.2.5. Дев’ята сходинка “Твої рішення щодо статевої поведінки”

Мета заняття: ознайомити з алгоритмом прийняття усвідомлених рішень під час вирішення проблем (ситуацій), які стосуються сексуальності.

Поняття для засвоєння: алгоритм прийняття рішення.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” темно-синього або чорного кольору, плакат “Алгоритм прийняття рішення” (додаток III – 16), маркери, скотч, ножиці, три таблички на аркушах паперу А-4 з написами “Так”, “Ні”, “Не знаю”, чотири конверти (конверт № 1, у якому міститься банан і презерватив, конверт № 2, в який покладено пляшку з водою з-під крана, конверт № 3 із цибулиною, конверт № 4, де лежить одна гривня); за кількістю учасників: по два стікери у формі зірок.

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв’язок попереднього заняття з наступним; забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Пригадаємо основні причини, які спонукають підлітків вступати в статеві зносини?
- ❖ Якими ще способами можна реалізувати ці мотиви?

Знайомство. Вправа “Я ціную в людях” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи, формувати в підлітків уміння короткої самопрезентації, створити позитивний емоційний клімат.

Хід вправи

Учасники почергово називають своє ім'я та продовжують фразу, яка починається словами: “Найбільше я ціную в людях...”

Запитання для обговорення:

- ❖ Задля чого ми проводили вправу?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий звертає увагу учасників на плакат із правилами, прийнятими на попередніх заняттях, і пропонує пригадати, у яких сферах людського життя використовуються такі ж самі правила і з якою метою. Кожне правило обговорюється окремо.

Визначення очікувань. Вправа “Зоряне небо” (5 хв)

Мета: визначити сподівання й очікування учасників щодо проблематики заняття.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

На сьогоднішньому занятті ми ознайомимося з темою “Твої рішення щодо статевої поведінки”. Ми ознайомимося з алгоритмом прийняття усвідомлених рішень, під час вирішення проблем (ситуацій), які стосуються сексуальності.

Учасникам роздаються стікери, вирізані у формі зірок. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі по чергову промовляють свої очікування та приклеюють їх на плакаті “Очікування”, утворюючи зоряне небо.

Вправа “Рішення щодо власної сексуальності в нашому житті” (15 хв)

Мета: проаналізувати, які рішення щодо власної сексуальності приймає людина протягом життя; сприяти розумінню учасниками того, що сексуальні рішення – це рішення, які людина приймає, реалізуючи свою сексуальність.

Хід вправи

Ведучий зазначає, що *підлітковий вік* – один із найнеспокійніших періодів життя людини. Сексуальність стає найважливішим аспектом розвитку. Характер стосунків між дівчатками та хлопчиками змінюється, зростає взаємний інтерес, збільшується кількість ситуацій, які вимагають прийняття рішень, коли молодих людей хвилюють запитання: “Чи любить мене по-справжньому?”, “Як його/її покорити?”, “Чи покине він мене, якщо я йому відмовлю?”.

Ведучий запитує учасників, як вони розуміють поняття сексуальні рішення.

Сексуальні рішення – це рішення, які ми приймаємо, реалізуючи свою сексуальність.

Ведучий пропонує учасникам за допомогою мозкового штурму визначити:

- ❖ Які саме рішення щодо власної сексуальності приймає людина у своєму житті?

Відповіді учасників фіксуються на фліпчарті.

Наприклад, це можуть бути такі відповіді: вступати чи не вступати в статеві зносини? спілкуватися – чи ні? відповідати взаємністю – чи ні? брати

шлюб – чи ні? освідчуватись – чи ні? перший поцілунок (так – чи ні?) народжувати зараз чи пізніше? робити аборт – чи не робити? секс чи кар'єра?

Запитання для обговорення:

- ❖ На які роздуми наштовхнуло вас виконання вправи?
- ❖ Чи відрізняються сексуальні рішення від інших рішень, що їх приймає людина? Якщо так, то чому?
- ❖ Хто випробовує на собі наслідки сексуальних рішень? Хто відповідає? Хто приймає остаточне рішення?

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників на те, що, зазвичай, вони до сексуальних рішень відносять переважно ті, які стосуються лише фізичного статевого контакту. Між тим реалізація сексуальності дає людям можливості самовираження, спілкування, творчої самореалізації, підтримки тих чи інших стосунків з певною людиною, отримання задоволення, народження дітей.

Сексуальні рішення відрізняються від інших рішень тим, що стосуються двох осіб, а інколи і трьох (майбутнє покоління).

Напрацювання групи будуть використані під час проведення вправи “Вчимося приймати рішення”.

Вправа “Вчимося приймати рішення”¹⁹ (40 хв)

Мета: ознайомити учасників з алгоритмом прийняття рішень під час розв'язання проблемних ситуацій, які стосуються сексуальності.

Обладнання: підготовлений на основі додатку III- 16 плакат “Схема прийняття рішень”, пронумеровані чотири пакети, (конверт № 1, у якому міститься банан і презерватив, конверт № 2, у який покладено пляшку з водою з-під крана, конверт № 3 із цибулиною, конверт № 4, в якому знаходиться одна гривня)

Хід вправи

Ведучий розкладає на підлозі в одну лінію чотири пронумеровані конверти й запрошує трьох добровольців вибрати один із конвертів, не торкаючись його, і стати позаду нього.

Інші учасники можуть впливати на добровольців, давати їм поради.

Потім ведучий запитує в добровольців, що вплинуло на їхній вибір, підкреслюючи, що вони не володіють інформацією про те, що міститься в кожному з конвертів.

¹⁹ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Формування здорового способу життя: можливості волонтерського руху : Робочі матеріали семінару /Міжнар. федер. соц. прац., Християн. дит. фонд, Укр. асоц. соц. педагогів і спеціалістів із соц. роботи. – Ялта, 2001. – 36 с.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Ведучий пропонує учасникам переглянути свої рішення. Для цього ведучий дозволяє учасникам підняти всі конверти не вище 8–10 см від підлоги, тримаючи їх тільки за верхню частину, а потім покласти їх назад.

Ведучий запитує учасників, чи хотів би хтось із них помінятися конвертами або взяти замість свого конверта, той, що залишився.

Ведучий запитує (якщо є такі учасники), чому вони обміняли конверт.

Потім ведучий пропонує взяти конверти в руки. Цього разу вони можуть робити з ними, що хочуть. Не можна тільки їх відкривати. Після того, як учасники дослідили конверти, ведучий просить їх зробити остаточний вибір.

Далі він дозволяє учасникам взяти конверти й сісти на свої місця. Потім запрошує ще одного учасника підійти й узяти конверт, який залишився, а після цього дає команду добровольцям відкрити свої конверти, витягти їхній вміст і показати його всій групі.

Запитання для обговорення:

- ❖ Як почувалися добровольці, коли приймали рішення, і як сприйняли його наслідки?
- ❖ Як почувалися добровольці, коли група давала поради, здійснювала на них певний тиск при виборі конвертів?
- ❖ Чи була в добровольців можливість відмовитися від уже обраного конверту?

Далі ведучий обговорює з кожним добровольцем вибір конверта, обов’язково включивши пункти, подані нижче:

Конверт № 1 видавався цікавим тому, що був вигнутим (там лежав банан). Люди часто роблять щось із цікавості. У конверті № 1 лежав банан, яким можна перекусити, і це було позитивним наслідком. Але була потенційна можливість мати й інший результат – зниковілість, тому що в конверті № 1 також містився презерватив. “А якби я попросив надіти презерватив на банан?”, – запитує ведучий. Тобто наслідки рішення невідомі, це може бути зниковілість або щось гірше.

Здавалося, що в **конверті № 2** знаходиться пляшка з мінеральною водою, але це було не так. Іноді ми потрапляємо в оману через дезінформацію – тут, не зазирнувши в конверт, ми не могли прийняти рішення, яке ґрунтується на інформації. Як наслідок – розчарування. На основі наявної, але не повної інформації ми намагаємося прийняти рішення, але результат не той, якого ми очікували.

У **конверті № 3**, найімовірніше, лежало яблуко. Тільки із загостреним почуттям нюху можна було здогадатися, що то – цибуля, а не яблуко. Іноді ми

швидко приймаємо рішення, не враховуючи деякі деталі інформації, важливі для прийняття саме правильного рішення. У цьому випадку наслідок не позитивний (коли можна щось з'їсти), але й не негативний (тренер не просить з'їсти цибулю).

Конверт № 4 весь час був незрозумілим. Він видавався порожнім. Під час детальнішого його розгляду можна було почути, як щось, зроблене з паперу, там шелестіло, але знову таки, не було можливості довідатися, що то є. “Тут ви, справді, ризикували, прийнявши рішення вибрати конверт № 4, – каже тренер, – але ризик у такій ситуації – це нормально, тому що вона безпечна. Інколи ризиковане рішення без повної інформації може мати цілком несподівані наслідки”.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які висновки ви зробили?
- ❖ Що є важливим у процесі прийняття рішення?

На **наступному етапі** учасники об'єднуються в чотири групи. Ведучий пропонує групам створити алгоритм (схему) прийняття рішення, яка б допомогла в ситуації вибору конвертів.

Час виконання – 7 хв.

Групи презентують свої напрацювання.

Ведучий узагальнює напрацювання груп та демонструє учасникам плакат “Алгоритм прийняття рішення” (додаток III – 16).

Алгоритм передбачає виконання певних дій на кожному з п'яти етапів.

Перший етап. Перед тим, як приймати рішення, слід усвідомити, що ситуація, у якій ти опинився, вимагає цього від тебе, інакше кажучи, – уявити/визначити проблему. Що то за проблема? Чия вона? Кого ще стосується? Які думки та вчинки посилюють ситуацію?

Другий етап передбачає зібрати якомога більше інформації про все, що стосується ситуації. Це можуть бути спогади про те, як діяла відома вам людина за таких чи схожих обставин і що з того вийшло, що взагалі вам відомо про цю ситуацію. Якщо це не термінове рішення, можна звернутися за допомогою до інших людей, десь знайти інформацію. Якщо ж термінове – треба покладатися на внутрішній “мозковий штурм”, який дуже схожий на те, що відбувається під час виконання такої вправи на наших заняттях.

Третій етап. На основі отриманої інформації треба сформулювати мінімум три можливих варіанти рішень, оцінити кожен із них.

Вас очікує копітка праця. Але ця праця заради самого себе! Слід розгля-

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

нути, які наслідки того чи іншого варіанта будуть для вас позитивними, а які негативними. І так із кожного варіанта.

Кожне рішення стосовно сексуальної поведінки має відповідати вимогам:

- ❖ *законності* – бути в межах закону;
- ❖ *етичності* – відповідати етичним нормам;
- ❖ *дієвості, ефективності* – допомагати в розв’язанні раніше висунутих завдань;
- ❖ *екологічності* – не завдавати шкоди іншим людям;
- ❖ *позитивності* – сприяти зміцненню взаємостосунків.

Четвертий етап. Узяти до уваги суб’єктивні фактори, які впливають на ваш вибір. Важливо, щоб вибране вами рішення було повністю усвідомленим й узгоджувалось з вашими принципами та життєвими установками. Пам’ятайте, ви (і тільки ви) відповідальні за наслідки прийнятого рішення!

П’ятий етап. Прийняти рішення, тобто вибрати краще з напрацьованих рішень і взяти на себе відповідальність за власний вибір.

Під час прийняття сексуальних рішень слід пам’ятати ще й про такий важливий чинник, як спілкування, відкритий діалог між партнерами. Відповідальні рішення в питаннях сексуальності приймаються тоді, коли враховуються не тільки власні інтереси, а й інтереси партнера. Бути відповідальним – значить підходити до стосунків з іншою людиною з усвідомленням того, наскільки сильними можуть бути сексуальні емоції та наскільки складними наслідки сексуальної близькості. Відповідальні сексуальні рішення можуть допомогти в попередженні сексуальних проблем більше, ніж будь-які інші кроки.

На **наступному етапі** ведучий об’єднує учасників у малі групи й пропонує їм вправу “Рішення щодо власної сексуальності в нашому житті” вибрати найбільш цікаві, на їхню думку, ситуації прийняття рішень щодо реалізації сексуальності.

Кожна з груп отримує великий аркуш паперу, маркери й одну з визначених ситуацій для поетапного її розписування за схемою прийняття рішення.

Час виконання – 20 хв.

Презентацію груп можна зробити, створивши на одній зі стін “галерею” їхніх напрацювань.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які знання ви отримали, виконуючи вправу?
- ❖ Чому необхідно знати алгоритм прийняття рішень?
- ❖ У чому полягає необхідність аналізу варіантів рішення?

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо тренінгового заняття, отримання ведучим зворотного зв'язку.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді зірок та пропонує занотувати на них наскільки справдились їхні очікування щодо тренінгового заняття. Далі всі по колу озвучують свої записи й приклеюють стікери на плакат "Очікування" поверх зірки, на якій були зазначені очікування від заняття.

3.2.6. Десята сходинка "Твоя безпечна статевая поведінка"

Мета заняття: надати можливість учасникам дібрати аргументи для відстрочення сексуального дебюту у підлітковому віці; орієнтувати на утримання від раннього статевого життя.

Поняття для засвоєння: утримання.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат "Наші правила", плакат "Очікування", на якому зображено земну кулю, маркери, скотч, ножиці, аркуш фліпчарту, рулон паперу (наприклад, для касових апаратів), лінійка; за кількістю учасників: стікери, вирізані у формі голубів та конвертів.

Роздавальний матеріал: інформаційні матеріали "Причини навчання утриманню" (додаток III - 17), бланк з твердженнями "Мистецтво відповісти "Ні" (додаток III - 18), пам'ятка "Що необхідно знати про презерватив" (додаток III - 19).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми проаналізували?
- ❖ Яка із вправ вам найбільше сподобалась і чому?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа на знайомство “Цікаві факти мого життя” (15 хв)

Мета: сприяти ближчому знайомству учасників групи.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам відмотати з рулону паперу для себе стільки, скільки кожен забажає. Після цього він лінійкою (або якимось іншим предметом, що береться за одиницю вимірювання) вимірює, скільки паперу відмотав собі кожен учасник, і пропонує розповісти про себе стільки ж цікавих фактів зі свого життя.

До уваги ведучого!

Папір можна вимірювати лінійкою, маркером, долонею тощо. Одне вимірювання лінійкою, маркером, долонею – одна історія, два вимірювання – дві історії і т. д.

Зпитання для обговорення:

- ❖ Чим для вас було корисне таке знайомство?

Повторення правил роботи групи (10 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі; сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий звертає увагу учасників на плакат із правилами, прийнятими на попередніх заняттях, і пропонує їх пригадати. Для цього учасники об’єднуються в підгрупи, кожна з яких отримує по декілька правил роботи, написаних на папірцях. Ведучий дає завдання назвати конкретні дії, характеристики, які розкривають суть відповідного правила, але не називаючи його самого. Інші підгрупи мають вгадати, про яке саме правило роботи йдеться.

Зпитання для обговорення:

- ❖ Чим для вас було корисне саме таке повторення правил роботи?

Вправа “Очікування” (10 хв)

Мета: визначити сподівання й очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Сьогодні ми з вами розглянемо тему “Твоя безпечна статевая поведінка”. Ми поговоримо про утримання від раннього статевого життя, навчимося відстоювати власну позицію в ситуації примусу до інтимних стосунків.

Учасникам роздаються стікери, вирізані у формі голубів. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі почергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакаті “Очікування” із зображенням земної кулі.

Вправа “Прийняття рішень із питань сексуальних взаємин” (30 хв)

Мета: відпрацювати навички прийняття рішення; надати можливість учасникам дібрати аргументи для відстрочення сексуального дебюту підлітків.

Хід вправи

Ведучий говорить про те, що секс – це прекрасно, коли йдеться про двох людей, котрі по-справжньому люблять та піклуються одне про одного, відданих одне одному на все життя. Погодитися ж на секс уперше – значить прийняти для себе дуже серйозне рішення.

Потім він пропонує проаналізувати ситуацію: молодий чоловік звжився на інтимну близькість із дівчиною. Ведучий пояснює, що це, на перший погляд, видається рішенням лише фізичного характеру. Однак при цьому йому потрібно передбачити способи попередження вагітності, венеричних захворювань і т. д. Йому потрібно обміркувати, які наслідки може мати таке рішення для його емоційного стану, які емоції він відчуватиме після інтимної близькості, чи є у нього інші способи вираження своїх відчуттів до дівчини.

Юнакові слід розібратися в тому, як прийняте рішення може вплинути на стосунки з улюбленою людиною й іншими (друзями, рідними). Молоді люди мають розуміти, що сексуальна поведінка може суперечити їхнім етичними принципами.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Приймаючи рішення про вступ в інтимні стосунки в ранньому віці, *підлітки повинні мати на увазі, що покладають на себе вже дорослу (фізичну, духовну й матеріальну) відповідальність* за будь-які наслідки (незапланована вагітність, інфікування ІППСШ і ВІЛ, психічні стреси та травми) перед собою, своїм статевим партнером, можливими нащадками.

Ведучий об’єднує учасників у три малі групи і пропонує обговорити позитивні та негативні наслідки початку статевого життя для підлітка 16–17 років стосовно **фізіології, психологічного стану, соціального середовища**. Кожна підгрупа обговорює якийсь один аспект проблеми.

Час виконання – 10 хв.

Результати обговорення у підгрупах виносяться на загальне обговорення; ведучий може доповнити коментар учасників.

Коментар ведучого

Вступ у ранні сексуальні стосунки. Наскільки дорослою має бути людина, щоб вступити в інтимні стосунки? Чи має яке-небудь значення для сексу вік? Безумовно, має. Існують об’єктивні причини, унаслідок яких небажано вступати в статеві зв’язки в дуже юному віці, а саме:

Фізіологічні, медичні. Рання статева активність (особливо секс із різними статевими партнерами) значно збільшує імовірність ураження інфекціями, які передаються статевим шляхом, і ВІЛ/СНІДом (для дівчаток, до того ж, не виключена можливість небажаної вагітності);

Соціальні. Людина живе серед собі подібних (у соціумі), і хоче вона того чи ні, але їй доводиться дотримуватися певних норм поведінки. Навіщо створювати собі труднощі, а потім витратити чимало зусиль на їх подолання, якщо можна цю дорогоцінну енергію витратити з набагато більшою для себе користю, що не менш цінне (порівняно з сексом) для життя нормальної людини;

Емоційні. Щоб розібратися у своїх сексуальних відчуттях і цінностях, потрібно чимало часу (навіть дорослі люди часто зазнають у цьому труднощів). Підлітки ж тільки починають вивчати свою сексуальність, тому не варто поспішати.

До уваги ведучого!

Під час обговорення слід звернути увагу учасників на те, що підлітки мають зрозуміти й усвідомити, що:

- ❖ сексуальна близькість з іншою людиною – не гра й не ритуал переходу в дорослий стан життя;
- ❖ для сексуальних стосунків характерні три аспекти особистої відповідаль-

ності: перед самим собою, перед своїм сексуальним партнером, перед можливим потомством;

- ❖ починаючи статеве життя, для збереження власного здоров'я потрібно чітко засвоїти правила безпечного сексу;
- ❖ кожен здатен і повинен керувати своєю сексуальністю – це шлях до свободи.

Коли підліток почувається невпевнено, відповідальніше буде перенести рішення про початок статевого життя на майбутнє.

Запитання для обговорення

- ❖ Що дало виконання цієї вправи?

Вправа “Альтернатива” (25 хв)

Мета: відпрацювати навички прийняття рішень стосовно ситуацій, пов'язаних з реалізацією сексуальності.

Хід вправи

Ведучий об'єднує учнів в групи по 4–6 чоловік. Далі він роздає кожній групі по картці з конкретним випадком. Учасникам потрібно визначити, які альтернативи є в Марії.

Картка “Марія закохана”

Марія вважає, що закохана в Андрія, – хлопчика з її школи. Він такий красивий! Вона не може зосередитися на уроках і втратила апетит. Андрій запропонував їй зустрітися в суботу вночі! Того ж дня Марія дізналася, що в Андрія багато сексуальних партнерок.

Приклади рішень можуть бути різними:

- ❖ Не звертати уваги на почуте; не звертати уваги на те, що було в Андрія у минулому.
- ❖ Розлучитися з Андрієм, тому що стосунки з ним можуть бути ризикованими.
- ❖ Заздалегідь підготуватися на випадок можливих сексуальних стосунків з Андрієм (купити презервативи).

Після виконання групами завдання ведучий просить їх розповісти про обрану альтернативу решті учнів. Ведучий закликає групу поважати думки й

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

мотиви кожного члена групи, оскільки немає відповідей правильних або помилкових, і кожен має право на власну думку.

Ведучий пропонує учасникам придумати кінець цієї історії залежно від ухваленого рішення.

До уваги ведучого!

Якщо хтось з учнів носить ім'я персонажа з аналізованого випадку, бажано змінити його ім'я.

Запитання для обговорення:

- ❖ Як би ви вчинили в подібній ситуації?
- ❖ Від чого залежать наші рішення? (відносин й цінностей)

Інформаційне повідомлення “Утримання від статевого життя”²⁰ (5 хв)

Інформаційне повідомлення

Сексуальні стосунки – це частина людських взаємин, у яких дуже важливо уміти вибирати, ставити заборони собі й іншим, якщо щось суперечить особистим цінностям та переконанням, розуміти не тільки себе, а й іншого.

Починати статеве життя чи відстрочити його – це вибір, який ти так чи інакше повинен зробити. По суті, це вільний вибір. І все більше твоїх однолітків роблять його на користь утримання від сексу до шлюбу. Це не означає, що треба відмовитися від сексу НАЗАВЖДИ. Просто усьому свій час, не потрібно піддаватися в цьому питанні ніякому тиску. Статеве життя треба починати, лише відчувши себе готовим до нього, з урахуванням усіх можливих наслідків, в тому числі небажаної вагітності й різних захворювань та інфекцій, наприклад, інфекцій, що переважно передаються статевим шляхом.

У підлітковому віці статеве стриманість – соціальна й фізіологічна норма. У цьому віці стриманість не впливає негативно на здоров'я та сексуальну функцію. Засобами розрядки статевої напруги є полюції, мастурбація. Найдієвіший засіб – це переключення уваги й інтересів зі сфери статевих стосунків на який-небудь вид творчої, пізнавальної, спортивної діяльності.

Окрім того, підліток зовсім не зобов'язаний вести статеве життя. Свідома й добровільна відмова від нього – розумна та гідна поваги точка зору. Не варто піддаватися тиску друзів і дорікати собі думками про те, що ви ба-

²⁰ Вправа підготовлена на основі матеріалів посібника: Прояви турботу та обачливості / Ворник Б. М., Голоцван О. А., Коломієць В. П., Талалаєв К. О. – К. : Навч. книга, 2002. – С.136.

гато що втрачаєте – такі думки справді можуть виникнути, коли людина читає або чує розповіді про сексуальні пригоди інших людей. Однак у цих розповідях часто багато що перебільшене або просто вигадане.

Статевий контакт без почуттів один до одного, без справжньої психологічної близькості, заснований тільки на пристрасті – річ страшна своєю непотрібністю, штучністю, ненатуральністю. Саме по собі статеве бажання – не привід для інтимної близькості, людині мало тільки фізіологічної взаємодії. Необхідні відчуття людського тепла, потрібності, унікальності того, що відбувається.

Принцип утримання від здійснення свого бажання через відсутність умов і з урахуванням почуттів іншого, пов'язаний із цим самоконтроль слід формувати в собі кожному. Статеве стриманість розвиває здатність контролювати свої потреби й бажання, керувати ними.

Далі ведучий пропонує учасникам дати визначення поняття *утримання*.

Утримання – це свідома відмова від ризикованої поведінки.

Ведучий запитує: *“Від чого звичайно утримуються люди? (прикладом можуть слугувати паління, алкоголь, солодощі). Чому люди утримуються?”*

Ведучий запитує учасників: *“Який спосіб дає максимальну впевненість у тому, що Ви не завагітніли, не підхопили інфекцію, яка передається статевим шляхом?”* (Відповідь: утримання.)

Утримання – це свідома відмова від ризикованої поведінки за допомогою відмови від сексуальних контактів у певний час.

Під утриманням розуміють рішення підлітків уникати статевої близькості до того, як вони будуть готові взяти на себе відповідальність за кохану людину та можливі наслідки статевого співжиття.

Люди з різних причин деякий час утримуються від сексуальної активності. Утримання не шкідливе для здоров'я або потенції і з фізичного, і з психічного погляду, у тому числі й тим, хто вийшов із юнацького віку.

Ведучий запитує учасників: *“Які особисті якості необхідні людині, щоб сповідувати утримання?”*

Він акцентує увагу учасників на тому, що *здатність управляти власною сексуальністю – до снаги тільки сильним і розсудливим людям, тому що це – шлях до свободи й щастя*. Ведучий ознайомлює учасників з інформаційними матеріалами “Причини навчання утриманню” (див. додаток III -17).

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа “Мистецтво відповіді “Ні” (15 хв)

Мета: вчити учасників відстоювати власну позицію в ситуації примусу до інтимних стосунків.

Роздавальний матеріал: бланк із твердженнями “Мистецтво відповіді “Ні” (додаток III- 18)

Хід вправи

Ведучий роздає кожному учасникові бланк із твердженнями (див. додаток III- 18). Кожне твердження спрямоване на переконання когось зайнятися сексом або зробити щось, у чому хтось невпевнений на певний момент.

Ведучий пропонує кожному протягом 10–15 хв написати відповідь на це твердження (бажано щоб відповідь були чіткою, переконливою, необразливою, можливо, жартівливою, але б яка яскраво передавала ставлення учасника до предмета обговорення).

До уваги ведучого!

Варто відзначити ті відповіді, які показують уміння бути твердим у бажанні сказати “Ні”, одночасно не завдаючи образи людині, яка висловлює прохання.

Ведучий нагадує учасникам, що вони можуть придумувати відповіді, які відображають різні аспекти їхнього здоров’я (фізичний, емоційний, інтелектуальний, соціальний, психологічний, професійний).

Ось деякі приклади відповідей, які можна було б використовувати:

- ❖ Якби ти любив мене, ти б не просив мене про близькість, перш ніж я відчую себе готовою до цього.
- ❖ Якби ти любив мене, ти б поважав мої почуття і зрозумів би з наших попередніх бесід, що я не хочу близькості зараз.
- ❖ Ти дуже мені подобаєшся, і я не хочу зіпсувати наші стосунки.
- ❖ Ти мені дуже симпатичний, але це не означає, що ми маємо вступати в близькі інтимні стосунки.
- ❖ Я вважаю, що мені ще рано мати інтимну близькість.
- ❖ Я ще недостатньо добре тебе знаю, хоча ти мені дуже подобаєшся.
- ❖ Я не хочу близькості з побоювань завагітніти (або зробити тебе вагітною, якщо говорить хлопець) або інфікуватися венеричним хворобами.
- ❖ Я – не всі, я – це я. І якщо всі так роблять, то тобі буде не важко знайти когось замість мене, хто цього захоче.
- ❖ Твоя пропозиція звучить так, ніби я належу тобі.

❖ Ні, я не хочу ризикувати. У мене багато планів на майбутнє

Коли всі учасники заповнять свої бланки, педагог заохочує всіх охочих поділитися своїми відповідями й ініціює загальне обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи легко сказати “ні”?
- ❖ Чи переконливо звучать слова того, хто відмовляє?
- ❖ Чи діють (спрацьовують) такі варіанти в житті?
- ❖ Чи зможуть учасники після гри-вправи упевнено діяти в конкретних ситуаціях?

Підбиття підсумків заняття (10 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає учасникам стікери, вирізані у формі конвертів, на яких пропонує занотувати свої здобутки та враження від заняття. Далі учасники по чергово зачитують написане, підходять до плаката і знайшовши власного голуба, приклеюють біля нього свій конверт.

Вправа-гра “Дякую тобі” (5 хв)

Мета: зняти втому, закріпити позитивні емоції, отримані на занятті.

Хід вправи

Учасники по чергово звертаються до свого сусіда ліворуч зі словами: “Я дякую тобі за те, що...”

3.2.7. *Одинадцята сходинка “Відповідальність у сексуальних взаєминах”*

Мета: надати інформацію про вагітність у ранньому віці й аборт; з’ясувати можливі наслідки ранньої вагітності і для здоров’я дівчини, і для здоров’я хлопця; розглянути варіанти взаємодії з батьками в ситуації ранньої вагітності; орієнтувати на утримання від раннього статевого життя.

Поняття для засвоєння: вагітність, рання вагітність, аборт.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням кола, маркери, скотч, ножиці, п’ять аркушів паперу А-1, аркуші паперу А-4 (за кількістю правил); за кількістю учасників: по два цінники на клейовій основі (можна замінити невеликими стікерами), стікери жовтого кольору у формі пелюсток соняшника та стікери у формі насіння, інформаційні матеріали для ведучого “Як виникає вагітність?” (додаток III- 21) та “Аборт, як фактор, що впливає на стан репродуктивного здоров’я” (додаток III- 22)

Роздавальний матеріал: випадки з робочої картки “У чому проблема?” (додаток III - 19); робоча картка “Історія Вероніки й Олега” в трьох примірниках (додаток III - 20)

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті, установити зв’язок попереднього заняття з наступним, забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінгу-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Давайте пригадаємо, який існує алгоритм прийняття рішення?

Знайомство. Вправа “Батьки мене поважають” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство учасників групи; розвивати в підлітків уміння стислої самопрезентації, створити позитивний емоційний клімат.

Хід вправи

Учасники по чергово називають своє ім'я та продовжують фразу, яка починається словами “На мою думку, батьки поважають мене за те, що я...”

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. З цією метою учасників можна об'єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати придумати нові дорожні знаки, які б відображали зміст того чи іншого правила, та зобразити їх на аркушах паперу А-4.

Після цього мінігрупи по чергово представляють свої роботи, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Визначення очікувань: вправа “Соняшник” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття “Відповідальність у сексуальних взаєминах”, на якому ми поговоримо про ранню вагітність й аборт, з'ясуємо наслідки ранньої вагітності і для здоров'я дівчини, і для здоров'я хлопця; проаналізуємо варіанти взаємодії з батьками в ситуації ранньої вагітності; покажемо переваги утримання від раннього статевого життя.

Учасникам роздаються стікери жовтого кольору, вирізані у формі пелюсток соняшника. Ведучий просить написати на них, чого саме підлітки чекають від заняття. Потім всі по чергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” по периметру кола, утворюючи таким чином квітку соняшника.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа “У чому проблема?” (15 хв)

Мета: навчити підлітків критично аналізувати пропозиції щодо статевих контактів; пропонувати альтернативні варіанти раннім статевим стосункам; розповісти, як звертатися за допомогою до фахівців або до відповідних установ.

Роздавальний матеріал: випадки з робочої картки “У чому проблема?” (додаток III - 19)

Хід вправи

Ведучий об’єднує учасників у п’ять груп. Далі роздає кожній із них по ситуації з робочої картки і пояснює, що завдання учасників у кожній групі – підготувати рішення для запропонованих ситуацій за допомогою рольової гри (7 хв).

Після підготовки ведучий пропонує командам представити свої рішення всій групі. Інші учасники уважно вислуховують суть проблеми та спосіб її вирішення цією командою. Після представлення охочі можуть запропонувати власні рішення.

До уваги ведучого!

Бажано змінити імена персонажів в описові конкретних випадків, якщо вони збігаються з іменами учасників зустрічі.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи реальні ці ситуації?
- ❖ Чого ви навчилися під час роботи?

Вправа “Відповідальна поведінка” (15 хв)

Мета: навчити учасників аналізувати наслідки своєї поведінки в особистому житті; проявляти відповідальність у поведінці з підвищеним ризиком для життя.

Роздавальний матеріал: робоча картка “Історія Вероніки й Олега” у трьох примірниках (додаток III - 20)

Хід вправи

Ведучий говорить, що якщо людині 16–17 років, то смішно запитувати її, чи вона доросла? Без сумніву, вона вважає себе дорослою, не звертаючи

уваги на те, що думають про неї батьки чи оточення. Але дорослою людина стає не в якомусь певному віці, а тоді, коли навчиться відповідати свої вчинки. Більше того, навчиться робити їх усвідомлено, відповідально.

У сексуальній активності існують чотири основні області ризику, а саме:

- ❖ надання довіри партнерові з ризикованим фізичним станом;
- ❖ пошук або заняття сексуальною активністю, яка не схвалена законом або культурою;
- ❖ інфекції, які передаються статевим шляхом (ІПСШ);
- ❖ небажана вагітність.

Ці ризики виникають від тимчасового або постійного стану, що обмежує правильність думки, такі, як алкоголь або інші психоактивні речовини; від емоційного стану депресії або ейфорії.

Ось про ці ризики для здоров'я ми й поговоримо далі. А почнемо з такого ризику як рання і небажана вагітність..

Після вступного слова ведучий об'єднує учасників у три групи та роздає кожній групі "Історію Вероніки й Олега". Далі пропонує їм уважно її прочитати й відповісти на запитання.

Група 1. Вероніка й Олег не обговорили того, що роблять. Яких проблем можна було б уникнути, якби вони поговорили про свої почуття?

Група 2. Вероніка й Олег дозволили подіям розвиватися своїм шляхом, не подумавши й не прийнявши рішення про те, що вони хочуть зробити. Чи важливо думати про рішення, які ти збираєшся прийняти?

Група 3. Знайдіть й обговоріть якомога більше можливих рішень для того, щоб змінити ситуацію Вероніки й Олега.

Після завершення роботи ведучий дає можливість кожній групі обговорити вибрані ними відповіді на кожне з приведених нижче питань.

Запитання для обговорення:

- ❖ Якої ви думки про цю історію?
- ❖ Чому вона нас навчає?
- ❖ Чи типова ця ситуація?
- ❖ Чому події розгортаються не на користь наших героїв?
- ❖ Чи вирішилася проблема Вероніки й Олега після того, як вони розлучилися?
- ❖ Яким буде майбутнє Вероніки? А дитини?
- ❖ Як ще вона могла б вчинити?
- ❖ Як би ви поводитися, коли опинилися на їх місці?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Інформаційне повідомлення “Вагітність у ранньому віці” (5 хв)

Мета: актуалізувати тему заняття, надати інформацію про можливі наслідки ранньої вагітності.

Інформаційне повідомлення

Вагітність – це фізіологічний процес, коли зародок розвивається всередині матки; починається із зачаття й закінчується народженням; триває 40 тижнів, що відповідає дев’яти календарним місяцям, або 280 дням. Упродовж усього цього часу в організмі жінки відбуваються зміни, які сприяють розвитку плоду й готують організм до пологів. Немає жодної системи, органа чи тканини, які б не брали участь у цій перебудові. А враховуючи те, що організм підлітка ще росте, такі зміни можуть бути непосильними для нього, що позначиться й на здоров’ї майбутньої дитини, і на здоров’ї майбутньої мами.

Ранньою вважається вагітність, коли пологи мають відбутися до 18-річного віку породіллі. У цьому віці рівень вироблення жіночих статевих гормонів завжди нижчий, ніж у дорослих вагітних. А тому плацента, через яку відбувається життєзабезпечення плоду під час вагітності, функціонує неповноцінно, а це негативно позначається на розвитку плоду.

Вагітність у підлітків, так само, як і в дорослих, ускладнюється токсикозом. Ознаки раннього токсикозу жінок – нудота, блювання. Пізній токсикоз небезпечний підвищенням артеріального тиску й порушенням роботи нирок, від чого з’являються набряки, а можуть виникати й судоми. Ці явища небезпечні не лише для здоров’я, а й для життя плоду та вагітної.

Вагітність у юному віці може супроводжуватись анемією (недокрів’ям), а це призводить до слабкості, сонливості, зниження працездатності.

Кісткова система в підлітковому віці тільки формується, особливо кістки таза, від розвитку якого залежить перебіг пологів. Коли вузький таз, пологи без спеціальної акушерської допомоги просто неможливі й можуть закінчитися смертю плоду й породіллі.

Крім *медицих*, юна вагітна змушена вирішувати й *соціальні* проблеми.

Якщо школярка доношуватиме вагітність, відвідувати школу небажано. Навчальне навантаження може стати причиною різних ускладнень перебігу вагітності. Для нормального виношування вагітності підлітку необхідно принаймні тричі лягати в допологове відділення лікарні, до того ж на досить тривалий термін. А попереду пологи, післяпологовий період, грудне вигодовування, безсонні ночі. Ну яке вже тут навчання! Та й вагітна за партою – не найприродніша картина в шкільному житті. Доведеться знаходити вихід із цієї ситуації.

Ускладнюються стосунки з батьками у власній родині та з майбутнім молодим батьком. Тому цілком умотивованими є висновки соціальних досліджень – **вагітність у юному віці, зазвичай, небажана!**

Виникає проблема вибору: переривати вагітність чи народжувати дитину? Нерідко одним зі способів вирішення цієї проблеми для молодих людей є *аборт* – штучне переривання вагітності.

Отже, що ж робити, якщо дівчинка-підліток завагітніла?

Юнак, який винний у вагітності, зобов'язаний обговорити все що трапилося з дівчиною. Нове життя зароджується в її тілі, і, зрештою, їй вирішувати, що робити, бажано за згодою і за підтримки партнера.

Не можна втрачати час, закриваючи очі на дійсність. По-перше, запідозривши вагітність, треба з'ясувати, чи є вона насправді. Якщо дівчина відчуває, що з батьками їй говорити не можна, їй потрібно звернутися за консультацією до фахівця в цій галузі медицини. Консультанти центрів планування сім'ї та репродуктивного здоров'я дотримуються конфіденційності. Краще, аби дівчина, яка виявила вагітність, обговорила всі можливості та ризики з батьками. Однак, якщо в неї є вагомі причини, щоб не звертатися до батьків, то в цьому випадку в центрі планування сім'ї їй мають надати подальшу допомогу.

У прийнятті рішення мають брати участь юна вагітна, її батьки та лікар жіночої консультації. Проте це не означає, що батько дитини та його батьки не мають права голосу. Їхня думка може істотно вплинути на той чи інший вибір. І труднощі тут не стільки медичні, саме їх і можна вирішити, скільки психологічні й соціальні.

Існує чотири варіанти вирішення проблеми ранньої вагітності: зберегти дитину й вийти заміж за її батька; зберегти дитину й виростити її самостійно; зберегти дитину й віддати її на усиновлення; зробити аборт.

Яким би не було рішення, відповідальність за вагітність несуть обидва партнери, а в разі її збереження пара відповідальна за подальше виховання й утримання дитини.

Зрозуміло, найкраще, щоб підлітки не опинилися перед таким вибором. Але вагітність цілком можлива для тих із них, хто має інтимні стосунки. Тому в цьому разі, їм потрібно постійно застосовувати контрацептиви.

Запитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ Як ви зможете використати цю інформацію?
- ❖ Хто і як має приймати рішення в ситуації ранньої вагітності?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

До уваги ведучого!

Ведучий у разі потреби може використати у своєму повідомленні додаткові інформаційні матеріали для ведучого “Як виникає вагітність?” (додаток III-21) та “Аборт, як фактор, що впливає на стан репродуктивного здоров’я” (додаток III-22).

Вправа “Вплив вагітності у ранньому віці на здоров’я” (20 хв)

Мета: з’ясувати, як рання вагітність впливає на здоров’я дівчини та її хлопця.

Хід вправи

Ведучий об’єднує учасників у чотири групи (дві групи дівчат і дві групи хлопців). Кожна група отримує аркуш паперу А-1. Їм потрібно протягом 5 хв записати на аркуші всі можливі наслідки ранньої вагітності для здоров’я. Одна група дівчат й одна група хлопців записують наслідки для здоров’я дівчини, а інші групи дівчат та хлопців – наслідки для здоров’я хлопця. При цьому слід урахувати, що під здоров’ям розглядають не лише фізичний, а й інші аспекти.

Після підготовки відбувається презентація роботи кожною групою (спочатку групами, які працювали над наслідками для здоров’я дівчини, а потім – для здоров’я хлопця).

Після цього ведучий просить кожную групу порівняти результати своєї роботи з результатами роботи іншої групи, яка виконувала аналогічне завдання, і зробити висновки.

Вправу завершує загальне обговорення.

Затитання для обговорення:

- ❖ На які роздуми наштовхнуло вас виконання цієї вправи?
- ❖ Чи однакові наслідки визначили дівчата та хлопці? Чому?
- ❖ Чи усвідомлювали ви раніше, що небажана вагітність має наслідки не лише для здоров’я дівчини, а й для здоров’я хлопця?
- ❖ Хто відповідає за ці наслідки?
- ❖ Як уникнути цих наслідків?

Гра-розминка “Третій зайвий” (5 хв)

Мета: активізувати учасників групи та підвищити їхній емоційний настрій.

Хід вправи

Вибирають двох учасників, що водять. Останні утворюють коло, стоячи обличчям до центру парами: один попереду іншого.

Один із тих, що водять, тікає від другого й може стати попереду будь-якої пари. Тоді той, що стоїть ззаду, виявляється третім-зайвим, і повинен тікати від другого, що водить. Якщо другий дожене першого, вони міняються ролями.

Ті, що водять, не повинні тікати убік від кола або перетинати його. Той, що тікає, може ставати попереду будь-якої пари.

Вправа “Порада та допомога” (10 хв)

Мета: з'ясувати коло найбільш прийнятних осіб, до яких можна звернутися за порадою та допомогою в ситуації ранньої вагітності.

Хід вправи

На початку вправи ведучий пропонує учасникам пригадати ситуацію Вероніки й Олега. До кого їм слід було б звернутися за порадою та допомогою? Усі пропозиції він занотовує на фліпчарті.

На наступному етапі кожен учасник отримує по два папірці на клейовій основі (невеликі стікери, а краще цінники). Учасникам потрібно визначити для себе дві найбільш прийнятних особи з переліку на фліпчарті та приклеїти навпроти них папірці.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які особи отримали найбільшу кількість голосів? Чому так трапилось?
- ❖ Чому взагалі підліткам потрібно комусь розповідати про вагітність?
- ❖ Чи можна приховати вагітність від батьків? Чому?

Вправа “Як розповісти батькам” (20 хв)

Мета: спонукати учасників до усвідомлення потреби розповісти батькам про вагітність.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Хід вправи

Ведучий об’єднує учасників у чотири групи. Кожна група має інсценувати одну з ситуацій:

- 1) Дівчина розповідає батькам про свою вагітність. Реакція батьків така, якої вона потребує.
- 2) Дівчина розповідає батькам про свою вагітність. Реакція батьків у край негативна.
- 3) Юнак розповідає батькам про вагітність своєї дівчини. Реакція батьків така, якої він потребує.
- 4) Юнак розповідає батькам про вагітність своєї дівчини. Реакція батьків у край негативна.

На підготовку відводиться 5 хв, після чого відбувається презентація.

Затитання для обговорення:

- ❖ Чому вагітні дівчата, зазвичай, не бажають розповісти про це своїм батькам?
- ❖ Чому потрібно розповісти батькам про вагітність, навіть якщо очікується їхня в край негативна реакція?
- ❖ Яка користь від виконання цієї вправи?
- ❖ Чи може стати в пригоді ця вправа в ситуаціях, не пов’язаних із ранньою вагітністю? Яким чином і в яких саме ситуаціях?
- ❖ Яким чином можна уникнути подібних ситуацій?

Підбиття підсумків заняття (5 хв)

Мета: провести загальну оцінку заняття; з’ясувати ступінь реалізованості очікувань учасників щодо тренінгового заняття.

Хід вправи:

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді насіння та пропонує занотувати на них, наскільки справдилися їх очікування. Далі всі по колу озвучують свої записи й приклеюють стікери на плакат “Очікування” в середину квітки соняшника.

ДОДАТКОВІ МАТЕРІАЛИ ТА ВПРАВИ

Вправа “Методи контрацепції”

(Ця вправа є додатковою і проводиться для старшокласників за бажанням. Краще, коли на її проведення запрошується підлітковий лікар акушер-гінеколог)

Мета: проінформувати про методи контрацепції.

Хід вправи:

Ведучий пропонує учасникам назвати як, яким чином можна потурбуватися про своє здоров'я та здоров'я свого партнера під час статевих стосунків.

До уваги ведучого!

Серед названих варіантів старшокласники можуть назвати такі:

- ❖ утримання;
- ❖ широкий діапазон сексуальної діяльності – поцілунки, дослідження тіла партнера тощо. Так знижується ризик ІПСШ, причому досвід буває дуже приємним. Дівчата можуть постійно збільшувати число оргазмів, а юнаки – навчитися більш витонченій техніці сексу в більш дорослому віці. Подібний досвід дає можливість підліткам сповільнити темпи своєї сексуальної діяльності й вивчати дотики, які дають їм максимум задоволення, а також вчитися прислухатися до бажань партнера;
- ❖ презерватив;
- ❖ інші методи контрацепції.

Далі ведучий надає учасникам інформаційне повідомлення.

До уваги ведучого!

У цій вправі доцільно використовувати лише подану нижче інформацію. Якщо в учасників виникнуть додаткові запитання, не намагайтеся дати на них відповіді. З цією метою можна запросити фахівців, які зможуть докладно відповісти на всі запитання.

Інформаційне повідомлення²¹

Якщо молоді люди вважають себе достатньо дорослими для того, щоб жити статевим життям, вступати в статеві зносини, вони мають дотримуватися деяких важливих правил:

²¹ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Прояви турботи та обачливості /Ворник Б.М., Голоцван О. А., Коломієць В. П., Талалаєв К. О. – К. : Навч. книга, 2002. – С.142.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Якщо вони вважають себе досить дорослими для сексу, то мають займатися ним з повагою – до себе й до партнера.

Слід поважати смаки партнера, ніколи не робити чого-небудь лише для свого задоволення.

Не можна примушувати партнера робити те, що йому неприємно, не можна брехати, щоб домогтися того, чого хочеться.

Потрібно захищати партнера від ПСШ, знати, як запобігти небажаній вагітності.

Для запобігання вагітності існує багато методів контрацепції, але їх обов’язково має призначити лікар після відповідного обстеження. Кожен із цих методів має свої переваги та недоліки, тому потрібно бути обережним у їх використанні.

Оральні контрацептиви – препарати, які запобігають дозріванню та заплідненню яйцеклітини.

Внутрішньоматкова спіраль – невеликий пластиковий пристрій, який вводиться в порожнину матки й перешкоджає імплантуванню яйцеклітини в її стінку.

Ін’єкційні контрацептиви – препарати, які після введення в організм жінки здатні на кілька циклів запобігати овуляції.

Спермицидні креми, свічки, пасти, таблетки – введення в піхву цих особливих хімічних речовин дає змогу створювати перешкоду для руху сперматозоїдів і запобігати заплідненню.

Симптоматальний метод – на підставі щоденного вимірювання базальної (у прямій кишці) температури, жінка може визначити, коли сталася овуляція й завчасно ужити заходів щодо запобігання небажаній вагітності

Найпоширенішим засобом контрацепції серед молоді є презерватив.

Презерватив – механічний засіб запобігання небажаній вагітності та хворобам, які передаються статевим шляхом. Його використання не потребує спеціального призначення лікарем. Цей метод дуже простий, зручний і доступний.

Використання презерватива було відомо ще древнім римлянам. Із поширенням християнства, коли позашлюбний статевий акт уважався великим гріхом, про існування презерватива почали забувати. Лише в XVI ст. італійський лікар Г. Фаллопій знов запропонував використання презерватива як засобу проти поширення сифілісу у Європі. Презерватив був зроблений із тканини, змоченої в ліках. У XVII ст. у Франції почали виробляти й експортувати до багатьох країн презервативи зі сліпої кишки ягнят. Наприкінці XIX ст. для виробництва презерватива стали використовувати латексну гуму.

Ведучий роздає учасникам пам'ятку “Що необхідно знати про презерватив” (додаток III- 23) та робить відповідні коментарі.

До уваги ведучого!

Слід звернути увагу на те, що оральні контрацептиви, спермицидні креми, свічки, таблетки, пасти використовуються лише за порадою лікаря. Нині існує дуже багато протизаплідних засобів, але кожен із них має свої особливості. Тому вони мають призначатися спеціалістом, котрий знає особливості вашого організму, враховує необхідні показники, стан вашого здоров'я. Слід наголосити, що вищезгадані засоби, крім презерватива, не оберігають від інфікування ІПСШ та ВІЛ.

Запитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ У чому полягає особливість використання тих чи інших методів контрацепції?
- ❖ Як можна уникнути небажаної вагітності й інфікування ІПСШ, ВІЛ?

3.2.8. Дванадцята сходинка “Твоя поведінка й соціально керовані / зумовлені інфекції”

Мета заняття: проінформувати про ІПСШ, ВІЛ і СНІД, шляхи передачі та засоби запобігання інфікуванню; орієнтувати підлітків на утримання від раннього статевого життя.

Поняття для засвоєння: ІПСШ, збудники, шляхи передачі, прояви ІПСШ.

Оснащення заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням скрині, маркери, скотч, ножиці, шість аркушів фліпчарту; інформаційні матеріали “Що потрібно знати про ІПСШ та як захистити себе від них” (додаток III - 24), за кількістю учасників: стікери у формі замочків і ключиків.

Роздавальний матеріал: пам’ятка “Десять основних фактів, які молодь має знати про ВІЛ” (додаток III - 25)

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми проаналізували?

Вправа на знайомство “Інтерв’ю” (15 хв)

Мета: підготувати учасників до роботи, створити комфортну атмосферу, сприяти згуртованості групи.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам об’єднатися в пари таким чином: усім учасникам слід розрахуватися від 1-го до N, далі кожному потрібно знайти людину, з якою сума порядкових номерів була б N+1, і об’єднатись у пару.

Учасникам у парах потрібно протягом 3 хв. узяти інтерв’ю один в одного, щоб потім представити свого “візаві”.

Запитання для інтерв’ю (їх бажано занотувати на аркуші фліпчарту):

- ❖ життєве кредо;
- ❖ три найулюбленіші речі.

Потім проходить почергове представлення всіх учасників.

До уваги ведучого!

Кредо – це основні погляди, переконання людини.

Першим починає представлення охочий, а далі знайомство відбувається по колу. Ведучий стежить, щоб усі висловилися.

Відповіді на запитання інтерв'ю можна також записати на аркуші фліпчарту. До них ведучий може звернутися, коли розглядатимуться теми блоку №3 “Здоров'я – твоя цінність”.

Повторення правил роботи групи (10 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. Задля цього учасників можна об'єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати творчо представити кожне правило в будь-якому жанрі.

Після цього мінігрупи почергово представляють свої роботи, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Вправа “Очікування” (10 хв)

Мета: визначити сподівання й очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючись заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

“Твоя поведінка й соціально керовані (зумовлені) інфекції” – тема сьогоднішнього заняття, на якому ми отримуємо інформацію про ПСШ, визначимо шляхи передачі та засоби запобігання ВІЛ/СНІДом.

Учасникам роздаються невеликі кольорові папірці (стікери), вирізані у формі замочків. Ведучий просить написати на них, чого саме учасники чекають від сьогоднішнього тренінгового заняття. Після цього кожен учасник промовляє: “Від сьогоднішнього заняття я очікую...” Далі стікери вивішуються на плакаті із зображенням скриньки.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

До уваги ведучого!

Важливо, щоб очікування кожного учасника почула вся група.

Вправа: “Наслідки незахищених статевих зносин”²² (20 хв)

Мета: навчити учасників: аналізувати наслідки незахищених статевих зносин; відповідально ставитися до рішення про початок статевого життя.

Хід вправи:

Ведучий проводить на дошці чи листковій фліпчарту промінь і влаштовує мозковий штурм “Які можуть бути наслідки незахищених статевих контактів”. (Приклади висловів подані в робочій картці). З певної точки X записується на накресленому промені все сказане учасниками. Приймаються всі їх відповіді й міркування без критики та коментарів.

Час виконання – 5 хв.

Далі ведучий зазначає, що кожен наслідок позначається на нашому житті. Учасники мають установити, у чому це виявляється. Для цього підлітки об’єднуються в групи по 5–6 осіб й отримують завдання докладніше описати, що трапиться, коли пара зіткнеться з інфекцією, яка передається статевим шляхом, ВІЛ, втратою чи порушення емоційної рівноваги, а також коли нічого не відбудеться після незахищеного статевого контакту?

Час виконання – 10 хв.

Після виконання цього завдання ведучий пропонує членам груп представити перед всіма свої думки про вибраний ними наслідок.

До уваги ведучого!

Наслідки незахищених статевих зносин:

1) Порушення емоційної рівноваги

- ❖ депресія через те, що стосунки не продовжуються після статевого акту, який відбувся.
- ❖ прикрість або розчарування в собі через незахищений статевий акт, який відбувся.
- ❖ бажання повернути час назад і змінити минуле.
- ❖ стурбованість, страх, що міг/могла інфікуватися ВІЛ/СНІДом/ІПСШ.
- ❖ хвилювання з приводу репутації.

²² Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: *Жизненные навыки : Пособие для учителя : 8-9 кл./ Иосиф Молдовану, Клаудия Коадэ и др. – Кишену : ARC, 2005.– С.122–123.*

2) ІПСШ – інфекції, які передаються статевим шляхом

- ❖ симптоми можуть з'явитися через 3–5 днів і більше після незахищених статевих стосунків або можуть зовсім не з'явитися.
- ❖ є виліковні ІПСШ: хламідіоз, кандидоз, трихомоноз, гонорея, сифіліс. Але є невиліковні ІПСШ: ВІЛ, герпес, гепатит, генітальні бородавки – і інфіковані люди мають уміти жити з ними.
- ❖ ІПСШ часто призводять до безпліддя.

3) ВІЛ/СНІД

- ❖ симптоми інфікування ВІЛ можуть з'явитися через 3–6 місяців.
- ❖ медикаментозне лікування лише підтримує стан здоров'я ВІЛ-інфікованого, але не виліковує його.

Не підказуйте учасникам можливі відповіді, дайте можливість їм самим висловити думки з обговорюваної теми. Може виявитися, що хтось у групі вже мав подібний досвід, тому будьте уважні, щоб не торкнутися його/її почуттів.

На завершення вправи організовується обговорення почутого.

Затитання для обговорення:

- ❖ Що із висловленого було вам відомо раніше? Що нового ви дізналися?
- ❖ Як ви вважає, більшість молодих людей усвідомлюють ризик, пов'язаний з незахищеними статевими контактами?
- ❖ Для кого ці наслідки небезпечніші – для хлопчиків або для дівчаток?
- ❖ Чим може закінчитися незахищений статевий контакт?

Інформаційне повідомлення “Що таке ІПСШ?”²³ (10 хв)**Інформаційне повідомлення**

Ви напевно й самі знаєте, що досвід у будь-яких сферах життя може бути не тільки корисним, а й негативним, часто гірким. У спорті, наприклад, це переломи, травми, невдачі. Секс теж може нести не тільки радість і насолоду, а й біль та розчарування. До того ж біль у прямому розумінні цього слова. Ви, напевно, здогадалися, що ми маємо на увазі. Це венеричні захворювання, їх ще називають інфекціями, які переважно передаються статевим шляхом.

²³ Вправа підготовлена на основі матеріалів посібника: Безпечна поведінка (Інформаційний посібник для підлітків та молоді) / Ворник Б. М., Голоцван О. А., Голубов О. П., Коломієць В. П., Подшивалов К. В. – К.: ВЦ “Сім'я”, 1999. – 56 с.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинок до твого здоров’я”

Отже, *ІПСШ* – це скорочення, що означає “інфекції, які передаються статевим шляхом.

Статеві інфекції (венеричні захворювання) виникають унаслідок передачі патогенних мікроорганізмів від людини до людини при статевих контактах. На сьогодні учені відкрили вже понад п’ятдесят типів подібних мікроорганізмів і захворювань, які викликаються ними, із яких найбільш поширеними є сифіліс, гонорея, хламідіоз, генітальні бородавки, генітальний герпес.

Зазвичай, у людей, які інфікувалися ІПСШ, усе відбувається за стандартною схемою: статевий контакт, нічого підозрілого, адже те, що захворіла, людина зрозуміє лише через кілька днів, тижнів або років (при ВІЛ/СНІД). Але неусвідомлення своєї хвороби за цей прихований (інкубаційний) період уже може призвести до поширення ІПСШ. Кожне захворювання має свої особливості, ознаки, до кожного лікар добирає конкретні методи лікування. Але багато людей легковажно ставиться до лікування, часто йдуть за порадою не до лікаря, а до друзів або до сумнівних спеціалістів. Це призводить до того, що кількість людей, які захворюють, зокрема на ІПСШ, зростає.

Слід пам’ятати, що при багатьох ІПСШ ранні прояви малопомітні і більшість людей не зважає на них доти, доки не з’являться серйозні симптоми, а значить, тяжкі ураження, які вимагатимуть складнішого лікування. Отож за найменшої підозри на захворювання краще чесно розповісти все батькам і разом звернутися до лікаря.

На відміну від інших захворювань, ІПСШ здебільшого пов’язані з небезпечною поведінкою, тобто є соціально керованими (соціально зумовленими). Легковажність, нестриманість, безвідповідальність, небажання (чи нездатність) передбачити та врахувати наслідки своєї поведінки почасти призводять до захворювання людини на ІПСШ.

Сусіди, товариші чи однокласники – добрі порадики, але не в цьому разі. Адже тільки після спеціального медичного обстеження можна встановити, чи справді людина захворіла, і, якщо так, призначити ефективне лікування.

Коли йдеться про венеричні захворювання і СНІД, фахівці рекомендують як основний профілактичний захід підтримувати інтимні стосунки, засновані на взаємній довірі та лише з одним партнером, і уникати випадкових сексуальних контактів.

До уваги ведучого!

Основний наголос слід зробити на тому, що ІПСШ не виліковуються самостійно й самолікування шкідливе для здоров’я, обов’язково потрібно звернутися до лікаря (краще з батьками).

Відповідальність осіб за поширення ІПСШ

Особи, котрі ухиляються від лікування чи обстеження на венеричні захворювання, підлягають примусовому лікуванню чи обстеженню, про що приймають рішення відповідні органи охорони здоров'я на основі Закону України від 6 квітня 2000 р. № 1645 “Про захист населення від інфекційних захворювань”.

У випадку ухилення від лікування після попередження, зробленого органами охорони здоров'я, згідно зі ст.45 “Ухилення від обстеження і профілактичного лікування осіб, хворих на венеричну хворобу” та ст. 46 “Умисне приховування джерела зараження венеричною хворобою” Кодексу України про адміністративні правопорушення, на винного накладається штраф у розмірі від трьох до семи неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Згідно зі ст. 133 “Зараження венеричною хворобою” Кримінального кодексу України, “особа, яка знала про наявність у неї венеричної хвороби, і винна в зараженні цією хворобою іншої особи, карається виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк.

Коли ж венеричною хворобою були заражені двоє і більше людей або неповнолітній, то такі дії караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років. Кримінальна відповідальність за такі порушення настає з 16-літнього віку.

Для запобігання поширенню венеричних хвороб інфікований зобов'язаний повідомити лікареві всі необхідні відомості для розшуку джерела інфікування всіх його статевих контактів за останній час.

До уваги ведучого!

Ведучий у своєму повідомленні можна використовувати інформаційні матеріали “Що потрібно знати про ІПСШ та як захистити себе від них”(додаток III - 24)

Затитання для обговорення:

- ❖ Які шляхи передачі інфекцій ви запам'ятали?
- ❖ До яких наслідків може привести відсутність лікування ІПСШ?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Гра-розминка “Ураган” (5 хв)

Мета: створити в учасників позитивний емоційний стан, зняти напруження, яке виникло на початковому етапі роботи групи.

Хід гри

Ведучий попереджає: якщо учасники почують слово “**ураган**” у будь-якому контексті, вони повинні пересісти на інше місце. Ведучий вигадує будь-яку історію. Ось, наприклад, таку:

*“Попередній день був сонячним і тихим. Світило сонечко, дув легенький вітерець. Ніщо не віщувало змін. Хоча прогнозували дощі, сильні пориви вітру й навіть можливість **урагану**. Та хіба думаєш про **ураган**, коли на вулиці все спокійно. Приємний легіт обвіває обличчя, тріпоче листочками. “Який **ураган**?” – думаєш ти знову. Але **ураган** прийшов! Налетів зненацька. **Ураган** завжди приходить раптово – ось такий він, **ураган**. Спочатку настає мить якоїсь абсолютної тиші. Потім сильнішим стає вітер. Швидкість його збільшується. Починається **ураган**. **Ураган** підкорює собі все навколо.*

*Але як швидко **ураган** прийшов, так і несподівано десь пішов далі, ламаючи все навкруги.*

*Гра “**Ураган**” закінчилась. А чи немає **урагану** у ваших думках, відчуттях, почуваннях?”*

Вправа “Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) і синдром набутого імунного дефіциту (СНІД)” (15 хв)

Мета: надати інформацію про ВІЛ і СНІД, історію їх виникнення та шляхи передачі.

Хід вправи

До уваги ведучого!

Вправа складається з декількох інформаційних повідомлень й етапів генерації ідей.

Для кращого запам’ятовування інформації ведучому слід ілюструвати усні повідомлення необхідними записами-коментарями, а також використовувати заздалегідь підготовлені плакати, малюнки, схеми.

Ведучий пропонує учасникам відповісти на запитання “Як ви думаєте, що означають слова ВІЛ і СНІД?” Всі варіанти відповідей занотуються на аркуші фліпчарту. Після цього ведучий продовжує висвітлювати тему.

Інформаційне повідомлення

Ведучий пише на дошці абrevіатури “ВІЛ” і “СНІД”, після чого дає докладнішу розшифровку цих скорочень.

- В** – вірус (чужорідна частка);
- І** – імунодефіцит (порушення функції імунної системи);
- Л** – людина.
- С** – синдром (сукупність симптомів, проявів різних порушень в організмі);
- Н** – набутий (цей стан не є спадковим, він передається від однієї людини до іншої);
- І** – імунний (той, що стосується системи захисту організму);
- Д** – дефіцит (відсутність, недостатня кількість, брак, нестача).

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини. Розвивається та розмножується в організмі людини і призводить до повної втрати захисних сил організму та розвитку СНІД через деякий час.

СНІД – синдром набутого імунного дефіциту. Розвивається як кінцева стадія хвороби в організмі людини, яку викликає ВІЛ, тобто СНІД – це хвороба імунної системи.

Як відомо, ВІЛ/СНІД – одна з найважчих проблем, із якою зіткнулося людство в ХХ ст. і з якою ми ввійшли у ХХІ ст.

Про вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) світ дізнався 1981 року. Відтоді було висунуто багато гіпотез щодо походження цього вірусу, та жодна з них не отримала наукового підтвердження. У наш час інфікованість людей вірусом імунодефіциту надзвичайно поширилась у всьому світі.

З часу виникнення ВІЛ-епідемії вона забрала понад 26 млн людських життів.

В Україні відлік статистичних даних щодо ВІЛ/СНІД почався з 1987 р., коли були зафіксовані перші випадки ВІЛ-інфекції.

Станом на 1 січня 2010 року, за офіційними даними, в Україні²⁴, починаючи з 1987 року, зареєстровано:

- ❖ 161 506 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України;
- ❖ 31 288 випадків захворювання на СНІД;
- ❖ 17 819 випадків смерті від захворювань, обумовлених СНІД.

Останнім часом, у зв'язку із широким застосуванням високоактивної антиретровірусної терапії, смертність від СНІД - асоційованих хвороб зни-

²⁴ ВІЛ-інфекція в Україні : інформаційний бюлетень. – 2010. – № 33. – с. 29.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

зила. Однак, за даними ВООЗ та ЮНЕЙДС (Глобальної програми ООН по ВІЛ/СНІДу), щоденно у всьому світі реєструється 7 000 нових випадків ВІЛ-інфекції, – епідемія не зупинилась і розширює коло уражених.

Ведучий пропонує учасникам відповісти на запитання “Які шляхи передачі ВІЛ вам відомі?”. Усі варіанти відповідей занотовуються на аркуші фліп-чарту. Після цього ведучий продовжує висвітлювати тему.

Існують ТРИ основних шляхи передачі ВІЛ від однієї людини до іншої:

- 1) Під час статевого контакту з ВІЛ-інфікованою людиною, якщо статевий контакт не був захищений.
- 2) Коли цілісність шкірних покривів порушується гострим предметом (голкою, бритвою або інструментом для нанесення татуювання), який перед цим використовувала інфікована людина, і кров якої залишилась на цьому предметі. Ризик інфікування ВІЛ найбільший при повторному використанні шприца чи голки для введення ліків або наркотиків після вірусоносія, а також при переливанні крові, що містить ВІЛ.
- 3) ВІЛ також може передаватися плоду від інфікованої матері під час вагітності, пологів (так званий вертикальний шлях передачі) чи після народження дитини через молоко матері.

ВІЛ у високій концентрації міститься тільки у чотирьох біологічних рідинах організму людини:

- ❖ крові (та похідних крові: лімфі, спинномозковій рідині);
- ❖ спермі;
- ❖ вагінальних виділеннях;
- ❖ грудному молоці.

До 2008 року основним шляхом інфікування ВІЛ був парентеральний шлях (ін’єкційне введення наркотичних речовин), тому більшість ВІЛ-інфікованих сьогодні – споживачі ін’єкційних наркотиків. Та протягом останнього часу значно активізувався статевий шлях передачі ВІЛ (гетеросексуальні контакти). Збільшується кількість ВІЛ-інфікованих жінок та дітей, яких вони народжують.

Так, за дванадцять місяців 2009 року структура шляхів інфікування ВІЛ була такою: статевий (переважно гетеросексуальний) – 8 635 (43,5 %), парентеральний (переважно при введенні ін’єкційних наркотиків) – 7 113 (35,8 %), від матері до дитини – 3 741 (18,9 %), не встановлений – 351 (1,8 %) ²⁵.

²⁵ ВІЛ-інфекція в Україні : інформаційний бюлетень. – 2010. – № 33. – с. 34.

Усе це свідчить про те, що епідемічний процес поступово охоплює і найбільш вразливі категорії населення (споживачі ін'єкційних наркотиків – СІН, їхні сексуальні партнери, жінки та чоловіки секс-бізнесу, діти, народжені ВІЛ-інфікованими батьками тощо), і так зване *загальне населення*, а проблема ВІЛ/СНІД набуває все більшої гостроти.

До уваги ведучого!

На цьому етапі доцільно роздати учасникам пам'ятку “Десять основних фактів, які молодь має знати про ВІЛ/СНІД” (додаток III-25) і зробити необхідні коментарі.

Далі ведучий продовжує інформаційне повідомлення.

Інформаційне повідомлення

Визначити наявність ВІЛ можливо за допомогою спеціальних тестів. *Тест триває протягом 5 хв.* Медичний працівник робить внутрішньовенний забір крові та відправляє аналіз до лабораторії. Процес тестування полягає у виявленні антитіл, які виробляються організмом у відповідь на проникнення вірусу.

ВІЛ, проникаючи в організм людини, починає розмножуватися, і лише через деякий час можна буде виявляти його присутність в організмі.

За останніми даними, ВІЛ в організмі людини можна виявити лише через 3–6 і навіть 18 місяців після інфікування.

Період – від моменту інфікування ВІЛ до можливості його вияву через достатню кількість антитіл до ВІЛ – називають періодом “вікна”: наявність вірусу в крові ще не виявляється, однак людина може інфікувати інших, тобто вже є носієм ВІЛ. Отже, результати тесту будуть відображати реальну картину лише через, як мінімум, 3 місяці після ризикованого контакту чи ін'єкції.

В Україні тестування на ВІЛ безкоштовне й анонімне.

Щодо лікування, то сьогодні НЕМАЄ ніяких ліків, які б цілком виліковували ВІЛ-інфекцію, також як немає і вакцини, що оберігає від інфікування ВІЛ.

Значним досягненням медицини є *антиретровірусна терапія (АРТ)*, яка полягає в застосуванні *АРВ - препаратів*. Вони сповільнюють розвиток вірусу, утримуючи його кількість на мінімальному рівні, і цим попереджують руйнування імунної системи; схеми лікування антиретровірусними препаратами призначаються залежно від стадії ВІЛ-інфекції та супутніх захворювань. Антиретровірусна терапія дає змогу блокувати ВІЛ

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

і продовжити життя людей, які живуть із ВІЛ, до 10–15 і більше років.

В Україні АРВ- терапію отримують нині близько 16 тисяч хворих на ВІЛ/СНІД, із них 91,2 % – за державні кошти. Щодня у світі винаходять нові противірусні препарати, і є надія, що незабаром будуть відкриті нові, ефективніші засоби подолання ВІЛ-інфекції. Можливо, це буде зроблено в найближчому майбутньому.

А поки що всі ми живемо сьогодні, і ви повинні добре знати шляхи передачі цього небезпечного вірусу з тим, щоб захистити себе.

Відповідальність осіб за інфікування вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби.

Відповідно до ст. 130 Кримінального кодексу України:

- ❖ Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років.
- ❖ Зараження ВІЛ-інфекцією іншої людини особою, яка знала про наявність у неї ВІЛ, карається позбавленням волі на строк до п'яти років.
- ❖ Зараження ВІЛ-інфекцією двох чи більше людей особою, яка знала про наявність у неї ВІЛ, або зараження неповнолітнього карається позбавленням волі до 8 років.
- ❖ Вік настання кримінальної відповідальності – 16 років.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що ви відчували в ході виконання цієї вправи?
- ❖ Що нового ви дізналися?
- ❖ На які думки вас наштовхнула ця інформація?

Вправа “Міфи і факти про ВІЛ/СНІД”²⁶ (20 хв)

Мета: систематизувати отримані знання про шляхи передачі ВІЛ.

Хід вправи

Ведучий прикріплює до протилежних стін кімнати картки з написами “Міф” і “Факт”, умовно поділивши приміщення на дві частини. Учасники перебувають в центрі кімнати. Далі ведучий зачитує певні твердження. Учасникам пропонується переміститись до картки “Факт”, якщо вони погоджуються із запропонованим твердженням, чи до картки “Міф”, якщо

²⁶ Вправа підготовлена на основі матеріалів посібника: “Прояви турботу та обачливості / Ворник Б. М., Голоцван О. А., Коломієць В. П., Талалаєв К. О.– К.: Навч. кн., 2002. – С. 88.

вони не згодні з цим твердженням. Обговорення відбувається після кожного твердження.

Перелік тверджень:

1. ВІЛ – це вірус, який викликає СНІД.
2. Можна інфікуватися ВІЛ, випивши зі склянки, якою користувалася ВІЛ-позитивна людина.
3. ВІЛ передається при дружньому поцілунку.
4. Можна інфікуватися ВІЛ при переливанні неперевіреної крові.
5. Людина-носіє ВІЛ може інфікувати свого статевого партнера.
6. Уживання алкоголю може підвищити ризик інфікування ВІЛ.
7. Комарі можуть бути переносниками ВІЛ.
8. Використання одноразових шприців може захистити від ВІЛ/СНІД.
9. Використання латексних презервативів під час статевого контакту може зменшити ризик інфікування ВІЛ.
10. Можна інфікуватися ВІЛ через сидіння на унітазі.
11. Більшість людей, які живуть із ВІЛ, становлять загрозу для суспільства.
12. ВІЛ – кінцева стадія захворювання на СНІД.

До уваги ведучого!

Проводячи вправу, орієнтуйтеся на запропоновані ключі:

Міфи: 2, 3, 7, 10, 11, 12.

Факти: 1, 4, 5, 6, 8, 9.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що нового ви дізналися?

Вправа “Хто мені допоможе” (10 хв)

Мета: навчити учасників проявляти відповідальність при виборі медичних послуг; уміти виявляти установи та служби, до яких вони можуть звернутися по допомогу.

Поняття для засвоєння: *Медичні послуги, дружні для молоді* – сукупність медичних установ (центри, клініки, кабінети й т. д.), які надають молоді якісні послуги з охорони здоров'я (інформацію, поради, тестування), відповідають її інтересам. *Медичні установи* – клініки, які надають медичну допомогу.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Підготовка до вправи:

Учасники напередодні мають знайти інформацію про установи / осіб, котрі надають послуги з охорони здоров’я і здатні допомогти та підтримати в будь-якій ситуації.

Хід вправи

Учасники об’єднуються в дві малі групи. Ведучий пояснює їм, що одна група складе список служб охорони здоров’я / установ, які можуть надати їм допомогу, а друга – людей, до яких можна звернутися в будь-якій ситуації, пов’язаній зі здоров’ям. Потім ведучий пропонує групам обмінятися списками. Учасники доповнюють списки, складені їх однокласниками, потім повертають їх первинним авторам. За цим слідує презентація у великій групі й обговорення. Ведучий також, зі свого боку, пропонує підліткам список корисних адрес і телефонних номерів, якими вони могли б скористатися у разі потреби.

Ведучий просить групи якомога щиріше написати переваги й недоліки візиту до лікаря і дає їм поради, якщо це необхідно. Наприкінці розпочинає обговорення.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що нового ви дізналися?
- ❖ Чи зверталися ви коли-небудь до таких людей?
- ❖ Як вони з вами поводитися?
- ❖ Із ким ви можете піти в ці служби?
- ❖ Що може відбутися, якщо ви вчасно не звернетесь до лікаря?

Підбиття підсумків заняття (10 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам поміркувати з приводу того, що нового вони дізналися на занятті. Чи застосують вони ці знання, щоб застерегтися від ВІЛ/СНІД.

Далі учасникам роздаються стікери, вирізані у формі ключиків. Ведучий просить написати на них, чи збулись очікування учасників від сьогоднішнього тренінгового заняття. Після цього кожен учасник озвучує написане. Далі стікери вивішуються на плакаті – кожен ключик до “свого” замочка.

До уваги ведучого!

Ведучий звертає увагу на невідповідність такого символу, адже учасники тепер завжди можуть відкрити скриню, якщо підберуть необхідний ключик – уособлення нових знань. А вони і є тим скарбом, який ховається за сімома замками і яким варто поділитися з іншими.

Вправа на завершення “Емоційний ланцюжок” (5 хв)

Мета: закріплення позитивних результатів тренінгового заняття.

Хід вправи

Усі учасники стають у коло, кладуть ліву руку на плече сусіда і по чергово один за одним дякують сусідові ліворуч за гарну роботу, позитивні емоції, висловлюють побажання тощо.

До уваги ведучого!

Наостанок ведучий дякує учасникам за співпрацю і висловлює надію на зустріч на наступному тренінговому занятті.

3.3. ЗДОРОВ’Я – ТВОЯ ЦІННІСТЬ

3.3.1 Тринадцята сходинка “Життєві цінності”

Мета: надати учасникам інформацію про цінності; навчати визначати власні цінності та їх пріоритетність.

Поняття для засвоєння: цінність, загальнолюдські цінності.

Обладнання заняття: маркери, ручки, зошити, аркуші паперу А4, А3, А1, різнокольорові стікери, кольоровий папір, скотч, клей, ножиці, бейджики, плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, стікери, плакат “Очікування”, конверт, який містить дві паперові купюри номіналом “1 гривня”, “5 гривень”; конверт, який містить ювілейну монету номіналом “1 гривня” та паперову купюру номіналом “1 гривня”; конверт, який містить нову купюру номіналом “1 гривня” та стару купюру номіналом “1 гривня”; картки з цінностями (додаток III - 26), скріпки для скріплення карток.

Роздавальний матеріал: роздавальний матеріал “Сім кроків для постановки й досягнення цілей (додаток III - 27)”

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті:

- ❖ Про що йшлося на минулому занятті?
- ❖ Які висновки для себе ви зробили?
- ❖ У чому виявляється взаємозв’язок здоров’я та соціально керуваних інфекцій?

Знайомство “Для мене цінність це –...” (5 хв)

Мета: підготувати учасників до роботи; створити комфортну атмосферу; сприяти згуртованості групи.

Хід вправи

Учасники по чергово називають своє ім’я та продовжують фразу, яка починається словами “Для мене цінність це – ...”. Ведучий фіксує на дошці всі

відповіді учасників. Наприкінці звертає увагу на те, що до зроблених щойно записів група повернеться вже незабаром.

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи групи, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий зачитує правила і запитує учасників: “Чи є потреба доповнити правила, змінити їх?”. Якщо така потреба є, то ведучий обговорює запропоновані правила та дописує їх на плакаті.

Очікування. Вправа “Повітряний змій” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття “Життєві цінності”.

На цьому занятті ми поговоримо про значення цінностей у житті людини, активну життєву позицію особистості; спробуємо визначити власні духовні цінності та їх вплив на життя.

Учасникам роздаються різнокольорові стрічки, на яких вони пишуть очікування. Потім вони по чергову промовляють свої очікування та приклеюють їх до хвоста повітряного змія.

До уваги ведучого!

Напередодні заняття ведучий готує плакат. Із паперу формату А-1 вирізається ромб. До одного з кутків ромба прикріплюється “хвіст” (довгі смужки паперу). Очікування приєднуються до “хвоста” з допомогою скотча чи степлера.

Вправа “Ціннісні орієнтації” (5 хв)

Мета: розкрити поняття *цінність* та джерела формування цінностей; продемонструвати учасникам як цілі впливають на вибір людини; сприяти усвідомленню ними того, що вчинками керують власні цінності.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Обладнання: конверт, який містить дві паперові купюри номіналом “1 гривня”, “5 гривень”; конверт, який містить ювілейну монету номіналом “1 гривня” та паперову купюру номіналом “1 гривня”; конверт, який містить нову купюру номіналом “1 гривня” та стару купюру номіналом “1 гривня”.

Хід вправи

Ведучий демонструє учасникам дві паперові купюри номіналом “1 гривня”, “5 гривень” та пропонує обрати одну з них.

Далі він пропонує здійснити вибір, демонструючи ювілейну монету номіналом “1 гривня” та паперову купюру такого ж номіналу.

Наприкінці пропонується на вибір нова купюра номіналом “1 гривня” та стара купюра такого ж номіналу.

Далі ведучий з’ясовує почергово, що саме на кожному етапі обрали учасники та просить їх обґрунтувати свій вибір.

Наприкінці ведучий підводить групу до висновку, що в першому випадку учасник обирає предмет за номінальною вартістю, а у другому – до вартості додалося бажання зібрати колекцію ювілейних момент. А от у третьому випадку учасники здійснюють свій вибір за естетичними уподобаннями.

Затитання для обговорення:

- ❖ Чому саме ви зробили такий вибір?
- ❖ Що впливало на ваш вибір?
- ❖ Якщо була б можливість зараз замінити обрану вами купюру, чи бажали б ви це зробити? Чому?
- ❖ Як ви вважаєте, чому вправа називається “ціннісні орієнтації”?

Інформаційне повідомлення “Про цінності” (15 хв)

Мета: надати учасникам інформацію про цінності та їхнє значення в житті людини.

Хід вправи:

Ведучий пише слово “цінності” на аркуші фліпчарту та пояснює, що поняття цінність має декілька значень. Одне з них – реальна вартість предмета в грошовому вираженні. Інше значення – значимість предмета для задоволення потреб людини.

Ведучий звертає увагу учасників на записи, зроблені ним із їхніх слів під час сьогоденного знайомства у формі незакінченого речення “Для мене цінність – це ...”. Він зачитує їх уголос та звертає увагу на те, що існує декілька визначень цього поняття, а саме:

Інформаційне повідомлення

Цінність – це...

- ❖ реальна вартість предмета в грошовому вираженні, тобто ціна, вартість;
- ❖ значимість предмета для задоволення потреб людини;
- ❖ властивість чого-небудь задовольнити потреби людини.

У попередній вправі учасник обрав ювілейну монету, тому що її *значимість* для нього полягає в тому, що вона задовольняє його потребу зібрати колекцію ювілейних монет (*ціль, мета, яку він прагне досягти*); і це є цінним для нього, тобто в цьому проявляється цінність монети.

Цінність – властивість чого-небудь задовольняти прагнення людини, що таким чином робить цей предмет цінним.

На **наступному етапі** ведучий звертається до групи з запитанням:

- ❖ Як ви думаєте, хто і як впливає на формування наших цінностей?

Після обговорення питання ведучий **продовжує інформаційне повідомлення**.

На формування цінностей впливає соціум (сім'я, родина, друзі), культурні традиції родини, суспільство загалом, мета до якої йде людина, її вибір.

Упродовж усього життя людина здійснює вибір. Це стосується і банальних справ, наприклад, який фільм переглянути, і дуже важливих, наприклад, чи сказати рідній людині, що вона невиліковно хвора. Що ж впливає на наш вибір? Чому стосовно одних питань ми легко погоджуємося, а інших – дуже важко приймаємо рішення? Що нами керує?

Цінності. Саме вони нам підказують, як вчинити, виправдовують і пояснюють нам, чому вчинити треба саме так, а не інакше. Є такі цінності, якими людина не поступиться ніколи, а є такі, від яких людина може відмовитись.

Цінності можуть бути матеріальні (гроші, машина, будинок), суспільні (свобода, демократія), проте для кожної людини важливі моральні цінності (любов, дружба, порядність). Для того, щоб зберегти цінності, існують норми поведінки (поважай старших, будь чесним...). Саме цінності й норми дають змогу жити в суспільстві. Вони визначають, яка поведінка

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

є доброю, а яка – поганою. Вони вказують людині шлях у житті. Від того, які цінності вибере людина, залежить чи будуть її шанувати інші. Цінності можуть сприяти успіху та благополуччю людини.

Цінності розглядаються за трьома аспектами:

- ❖ як суспільний ідеал (це й загальнолюдські, “вічні” цінності (істина, краса, справедливість), і конкретно-історичні (рівноправність, демократія));
- ❖ як людські вчинки, суспільні ціннісні ідеали (етичні, естетичні, правові);
- ❖ як соціальні цінності, що переломлюються через призму індивідуальної життєдіяльності й входять у психологічну структуру особистості та є джерелом мотивації поведінки.

Цінності та норми складають єдину систему, яка регулює поведінку людей і соціальних груп у суспільстві.

Відомий вітчизняний педагог В. Караковський зазначає, що найбільш значимими для сучасної людини є такі суспільні цінності:

- ❖ Людина як вища цінність;
- ❖ Сім’я як початкова структурна одиниця суспільства, де закладаються основи майбутньої особистості;
- ❖ Праця як основа людського буття;
- ❖ Знання як результат різноманітної творчої праці;
- ❖ Культура як величезне багатство, що нагромадило людство в духовній та матеріальній сферах;
- ❖ Батьківщина як єдине унікальне для кожного місце, де народилася, сформувалася особистість, яке дісталася людині від предків;
- ❖ Земля як спільний дім, у якому в гармонії має перебувати все живе;
- ❖ Мир – спокій, узгодженість між людьми, народами всіх країн.

Затитання для обговорення:

- ❖ Як ви вважаєте, чи цінності змінюються протягом життя людини? Чому?
- ❖ Чи змінилися ваші особисті цінності порівняно з шести-, десяти- або чотирнадцятирічним віком?
- ❖ Чи всі цінності змінилися, або, можливо, є ті, які залишилися без змін? Які саме залишилися без змін?

Ведучий підводить учасників до усвідомлення того, що є цінності, які людина не змінює впродовж життя, а є – менш важливі, якими може поступитися в певній ситуації, життєвих обставинах.

Вправа “Діамант цінностей” (30 хв)

Мета: ознайомити учасників із розмаїттям людських цінностей, допомогти встановити їх індивідуальну ієрархію, визначити серед них місце здоров'я як цінності.

Обладнання: картки з цінностями (додаток III - 26), скріпки для карток.

Хід вправи:

Ведучий наголошує на тому, що ця вправа виконується трьома етапами.

Перший етап

Ведучий роздає кожному учасникові набір карток із цінностями (див. додаток III-26). Із-поміж карток є одна без надпису, на якій учасник може зафіксувати цінність, яка є важливою й не траплялася на виданих картках. Протягом 5 хв учасникам пропонується ознайомитись зі змістом карток, відібрати з них дев'ять найбільш значущих цінностей, викласти їх у формі діаманта за схемою, представленою ведучим на дошці (див. рисунок).

На схемі цифри позначають:

- 1 – цінність із максимально важливим значенням;
- 2 і 3 – цінності з дещо меншим, ніж перша, особистим значенням;
- 4, 5, 6 – помірна значущість цінності;
- 7 та 8 – менш важливі цінності, порівняно з попередніми;
- 9 – найменш вагома цінність із-поміж усіх відібраних.

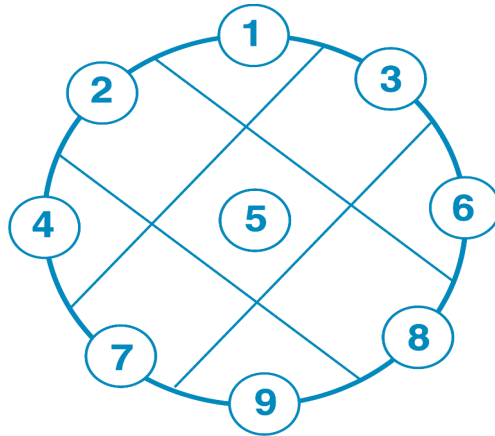
До уваги ведучого!

Для того, аби під час руху створені учасниками діаманти не пошкодились, варто запропонувати зробити у своїх зошитах аплікації або замалювати схеми розміщення карток із цінностями.

Другий етап

Ведучий об'єднує учасників у групи по 4-5 осіб задля представлення результатів попередньої індивідуальної роботи. Наприкінці групам пропонується, орієнтуючися на презентоване, визначити спільні для групи цінності та представити їх на загальне коло.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

**Третій етап**

Ведучий проводить обговорення вправи.

Запитання для обговорення:

- ❖ Поділіться, будь ласка, своїми враженнями від роботи.
- ❖ Хто з присутніх бажає поділитися своїми міркуваннями щодо власного діаманту цінностей?
- ❖ Що вам удалося з'ясувати під час визначення спільних для вашої групи цінностей?
- ❖ Хто вніс зміни до свого діаманту після обговорення в групі?
- ❖ Хто або що може вплинути на формування вашого власного діаманту цінностей?
- ❖ Яке значення має діамант цінностей для благополуччя кожного з нас?
- ❖ Хто хотів би поділитися з групою своїми відкриттями та висновками?
- ❖ Чому ця вправа має таку назву?

До уваги ведучого!

Ведучий підводить учасників до розуміння того, що кожна людина має власні цінності й вони є важливими в нашому житті.

Також слід зазначити, що під впливом різних життєвих ситуацій та спілкування з іншими людьми наш діамант може обернутися, змінюючи свою ієрархію, набуваючи певних нових цінностей та ознак. Проте найважливіші цінності для людини залишаються незмінними, а набуті нові співвідносяться з існуючими, не суперечачи їм.

Вправа “Цінності та цілі” (15 хв)

Мета: показати вплив цінностей на життєві цілі.

Хід вправи

Перший етап

Ведучий наводить учасником фрагмент розмови Учня та Мага з книги Ніка Оуена *“Магічні метафори”*:

- *Що таке цінності? – спитав Учень.*
- *Цінності – це речі, які вказують нам напрям в нашому житті.*
- *Як це?*
- *Ми прагнемо рухатися до того, що ми цінуємо, і всляк віддаляємось від іншого.*

Ведучий запитує учасників: “Як ви розумієте це висловлювання?” Наприкінці ведучому слід підвести учасників до усвідомлення того, що найвищою цінністю кожного є здоров'я, життя. І кожен із нас господар в ньому. Для того, щоб досягти чогось у житті, потрібно чітко знати, що ви бажаєте, бачити мету й визначити цілі.

Другий етап

Ведучий пропонує учасникам розділити аркуш паперу на три частини і зробити таблицю:

У першій колонці написати три найважливіші цінності у їхньому житті (наприклад, здоров'я, життя, дружба, кохання, навчання, родина, тощо). У наступній – слід визначити ціль в житті, що відповідає цінності, у третій – що конкретно засвідчить те, що ціль досягнута.

Приклад:

Приклад:	Цілі в житті:	Критерій успіху: (що вказує на те, що ми досягли цілі)
1. Дружба	Знайти справжніх друзів	Наявність друзів
2. Робота	Досягти професійної кар'єри	Високооплачувана робота
3. Здоров'я	Життя сповнене здоров'я	Благополуччя

Ведучий пояснює учасникам, що *ціль (мета)* – це уявний образ наслідків діяльності, який може бути досягнутим завдяки певним діям, а *критерій* – ознака, на основі якої проводиться оцінка.

Час виконання – 5 хв.



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Після виконання завдання ведучий підводить учасників до усвідомлення того, що цілі спираються на ціннісні орієнтації людини, а головна ознака свідомого входження в доросле життя – сформовані цінності, свідоме прийняття рішення та наявність цілей у житті людини. Адже цілі визначають і стратегію, і поведінку людини.

Наприкінці ведучий дає пораду учасникам удома поміркувати, що конкретно кожен із них буде робити для досягнення власної цілі, які кроки для цього необхідні. Він рекомендує записати їх, визначити час, за який людина планує дійти до мети, ознаки, за якими вона судитиме про свій успіх. Для полегшення виконання завдання кожен із учасників отримує роздавальний матеріал “Сім кроків для постановки й досягнення цілей (додаток III - 27)”

Заяитання для обговорення:

- ❖ Що потрібно зробити, щоб досягти зазначених цілей?
- ❖ Від кого це залежить?
- ❖ Як цінності впливають на цілі?

Притча про Сонячного зайчика (5 хв)

Мета: сприяти усвідомленню учасниками важливості збереження власних цінностей.

Хід вправи

Ведучий зачитує уголос на групу притчу:

“Давним-давно жив на світі Сонячний зайчик. Він дарував своє світло галявинам, лісам, річкам, озерам, людям, освітлював землю різними барвами. А вони дарували йому свій радісний настрій. Його життя набиало нових відтінків.

Та одного разу Сонячний зайчик потрапив до художника. Він побачив інші кольори, інші фарби. Художник продав йому фарби в обмін на яскраву сонячну душу.

Зайчик по новому розмалював світ. Він дуже старався, розмальовував світ, але фарби змивалися, кольори ставали не такими яскравими. А сам Зайчик утратив здатність дарувати світло. Він відчував, що втратив своє внутрішнє тепло, і ніхто вже не посміхається, зустрічаючи його. Сила-силенна фарб не допомогла йому зробити світ кращим.

Він відчув, що за чужими кольорами він втратив величезну часточку своєї душі, що нові фарби не можуть замінити йому втрачену світлу душу.

Художникові шкода стало Сонячного зайчика. Він пояснив йому, що фарбами можна лише відобразити красу світу. І тільки внутрішнє тепло, світло душі можуть зробити все навколо кращим.

Художник віддав Зайчаті світло його серця і порадив більше ніколи не міняти внутрішній світ на якісь зовнішні ознаки, якими б вони не були яскравими”.

По завершенні казки ведучий пропонує групі обговорити почуте.

Запитання для обговорення:

- ❖ Чого навчає ця притча?
- ❖ Що спричинило таку необачливу поведінку Зайчика?
- ❖ Чи завжди, утративши певну цінність, ми можемо її без труднощів повернути?
- ❖ Що могло запобігти необачливості Зайчика?

Наприкінці ведучий підводить учасників до усвідомлення того, що власні цінності є дуже важливими в житті людини. Такі цінності, як воля, свобода, підіймали народи на боротьбу за незалежність навіть ціною власного життя. У майбутньому саме вони допомагають учасникам орієнтуватися, прогнозувати своє життя. Здійснюючи той чи інший вчинок, ми завжди виважено діємо. І вчиняємо в основному так, як підказують нам наші цінності.

Підбиття підсумків заняття

Мета: усвідомлення учасниками ступеню реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує учасникам підійти до паперового змія та зняти власну стрічку з його хвоста. На наступному етапі він пропонує продовжити речення “Для мене сьогодні було важливим...”. Якщо озвучене учасником запитання збігається з його очікуванням, то він прикріплює його до шиї паперового змія, якщо ні – кріпить стрічку до його хвоста.

Гра на активізацію “Імпульс” (5 хв)

Мета: зняти втому; закріпити позитивні емоції, отримані на занятті.

Хід вправи

Учасникам пропонується стати в коло, узятися за руки. Ведучий, потискуючи руку учасникові, що стоїть поряд, “посилає “імпульс”. Кожен, хто отримав “імпульс”, передає його далі. “Імпульс” повертається до ведучого. Ведучий говорить: “Кожен з нас отримав “імпульс”. Це “імпульс” доброти. Хай він допомагає кожному з нас будувати своє життя.



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

3.3.2 Чотирнадцята сходинка “Здоров’я як найвища індивідуальна та громадська цінність”

Мета заняття: надати інформацію про взаємозалежність цінностей і поведінки, про рівні здоров’я та їх взаємозумовленість; підвести до усвідомлення відповідальності кожної людини за здоров’я всього людства та відповідальності всього людства за здоров’я кожної людини; розкрити сутність поняття громадське здоров’я.

Поняття для засвоєння: рівні здоров’я, громадське здоров’я, відповідальне ставлення до здоров’я.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням морських хвиль, маркери, скотч, ножиці, сім аркушів паперу А-1, аркуші паперу А-3 (за кількістю правил +4), невеличкий м’яч, зроблений із паперу та скотчу; за кількістю учасників: стікери у формі корабликів та вітрил.

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті; установити зв’язок попереднього заняття з наступним, забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінг-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що йшлося на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ До якого висновку ви прийшли на минулому занятті?

Знайомство. Вправа “Значення мого імені” (10 хв)

Мета: підготувати учасників до роботи, створити комфортну атмосферу; сприяти згуртованості групи.

Хід вправи

Учасники по чергово називають своє ім’я та говорять про значення власного імені. Якщо учасникові важко сказати, що означає його ім’я, він може сказати на честь кого й чому його так назвали.



Повторення правил роботи групи (10 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. Задля цього учасників можна об'єднати в декілька підгруп, відповідно до кількості правил, і запропонувати невербально показати правило. Після цього підгрупи почергово представляють свої роботи, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Визначення очікувань. Вправа “Морська подорож” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття “Здоров'я як найвища індивідуальна та громадська цінність”. На ньому ви отримаєте інформацію про рівні здоров'я та їхню взаємозумовленість, усвідомите свою відповідальність за власне здоров'я та здоров'я інших, розкриємо сутність поняття громадське здоров'я.

Далі ведучий просить усіх учасників на стікерах, вирізаних у формі човників, написати свої очікування від заняття. Потім усі почергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” із зображенням морських хвиль.

Вправа “Цінності й поведінка” (30 хв)

Мета: розглянути взаємозалежність між цінностями та поведінкою.

Обладнання: папір і маркери або дошка та крейда; олівці / ручки.

Підготовка до заняття:

До заняття підготувати декілька прикладів людей, що жили або живуть відповідно до своїх цінностей,

Хід вправи

Ведучий говорить, що людина, яка *цінує здоров'я*, дбатиме про своє здо-

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

ров’я: буде дотримуватись здорової дієти, регулярно займатися фізкультурою, не куритиме, не вживатиме наркотики, працювати над особистісним розвитком, встановлювати позитивні стосунки.

Людина, яка *цінує мистецтво*, намагається оточити себе творами мистецтва.

Людина, яка *цінує сім’ю*, піклується про дружину/чоловіка, дітей, дід.

Далі ведучий просить учасників назвати імена людей, яких вони знають особисто або через засоби масової інформації, чії дії відображають притаманні їм цінності.

Під час того, як підлітки будуть наводити приклади, ведучий записує на аркуші фліпчарту, імена цих людей, їхні цінності, а також дії, поведінку (розміщуючи цю інформацію в трьох колонках).

Наприклад:

<u>“люди”</u>	<u>“цінності”</u>	<u>“поведінка”</u>
Мати Тереза	доброта віра в Бога людяність	допомагала знедоленим, створила Орден Милосердя

На наступному етапі ведучий пропонує підліткам подумати про свої особисті цінності, та як вони впливають чи впливали на їхню поведінку.

- ❖ Чи важливо аналізувати свою поведінку та співвідносити її з особистими цінностями? Чому?

Далі ведучий пропонує підліткам продовжити речення: *“Іноді люди (підлітки) поводяться в супереч цінностям, тому що ...”*

Відповіді учасників ведучий записує на фліпчарті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які висновки можна зробити, аналізуючи записи в цих трьох колонках?
- ❖ Що примушує людей поводитися врозріз із цінностями? (можлива відповідь: *люди хочуть спробувати чогось нового; тиск із боку однолітків; привернути увагу інших тощо*).
- ❖ Чи легко відстоювати свої цінності, якщо друзі з ними не згодні?
- ❖ Що відбувається, коли ваша поведінка суперечить цінностям батьків? (можлива відповідь: *конфлікти; підлітки починають обманювати батьків; уникають відвертого обговорення будь-яких речей і т. п.*).

- ❖ Що змушує людей поводитися відповідно до їхніх цінностей? Наведіть приклад (*можлива відповідь: приємно слідувати своїм переконанням; заохочення з боку батьків і дорослих і т. п.*)
- ❖ Якщо ваші цінності й поведінка різняться, що необхідно переглянути: цінності чи поведінку?

До уваги ведучого!

Підбиваючи підсумки з питань взаємозалежності цінностей і поведінки, ведучий має звернути увагу на наступне:

- ❖ Люди говорять про ті цінності, які значущі для них.
- ❖ Люди поводяться відповідно до своїх цінностей і не роблять дій усупереч своїм цінностям.
- ❖ Люди приймають рішення, спираючися на свої цінності.
- ❖ Люди захищають свої цінності.
- ❖ Люди відчувають себе винними, коли поводяться не відповідно до своїх цінностей.
- ❖ Люди зважають на цінності суспільства.

Інформаційне повідомлення “Від здоров'я людини до здоров'я людства” (15 хв)

Мета: надати інформацію про здоров'я як громадську цінність, про рівні здоров'я та їхню взаємозумовленість; усвідомити відповідальність кожної людини за здоров'я всього людства та відповідальність усього людства за здоров'я кожної людини; визначити поняття громадське здоров'я.

Хід вправи

Ведучий говорить, що здоров'я належить до розряду вищих, універсальних цінностей, оскільки має нескороминуще, всеосяжне й позачасове значення. Водночас здоров'я є цінністю-засобом, оскільки “існує не само по собі” (Платон), а є умовою існування ще значимішої цінності – життя. Можна жити, перебуваючи хворим, але не можна, перебуваючи здоровим, не жити.

Ціннісний уміст здоров'я акумулюється в ставленні людини (соціуму) до свого стану, який забезпечує успішну (гідну, прийнятну для даних умов) життєдіяльність. У цьому сенсі про здоров'я можна говорити як про універсальну цінність.

Носіями здоров'я, а, отже, і суб'єктами ціннісного ставлення, можуть виступати окремі особи, соціальні групи, суспільство загалом. У цьому сенсі

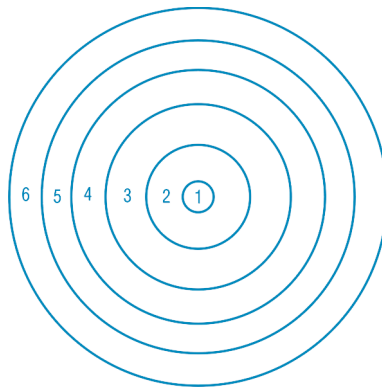
Тренінг – курс для підлітків “Сходинок до твого здоров’я”

розрізняються індивідуальне здоров’я, соціумне (здоров’я колективу, соціальної спільноти, етносу, релігійної конфесії, професійної або вікової групи тощо) і планетарне (загальнолюдське) здоров’я.

Саме тому разом із поняттям індивідуальне здоров’я введено поняття громадське здоров’я.

Вирізняють шість рівнів здоров’я, структурованих за кількісною ознакою від окремого індивіда до людства загалом.

Ведучий виконує на фліпчарті рисунок.



Інформаційне повідомлення

Перший рівень – **індивідуальний**, тобто йдеться про здоров’я окремої людини.

Другий рівень визначається як здоров’я **певної групи людей** – її сім’я, родичі, друзі, знайомі, з якими вона повсякденно спілкується.

Третій рівень – **здоров’я організації (для учнів – школи)**.

Четвертий рівень здоров’я – **здоров’я громади (міста/села)**. Кожній громаді притаманні свої особливості стосовно культурних цінностей, звичок, традицій, спілкування, побуту, праці, відпочинку, і, природно, ці особливості визначають стан здоров’я людей.

Наступний, п’ятий рівень – рівень **країни**, і останній, шостий – рівень **усього світу**.

Громадське здоров’я – це здоров’я населення, що відображає фізичне, психічне, соціальне благополуччя людей, які здійснюють свою життєдіяльність у визначених соціальних спільнотах (громадах, країнах, регіонах)²⁸.

²⁸ Артюхина Г. П. Основы медицинских знаний : Здоровье, болезни и образ жизни : учебное пособие для высшей школы. – 3 - е изд. Пере раб. / Артюхина Г. П., Игнаткова С. А. – М. : Академ. проект, Фонд “Мир”, 2006. – 560 с.

Таке структурування рівнів здоров'я має підкреслити уявлення світової спільноти щодо зв'язку між індивідуальним і громадським здоров'ям, визначає наскрізну залежність і взаємозумовленість усіх рівнів, тобто від *індивідуального* здоров'я людини залежить здоров'я *певної групи людей*, які становлять її найближче оточення, і здоров'я *організацій*, що, своєю чергою, або складаються з таких груп, або людина (групи людей) з ними пов'язана. Здоров'я груп і організацій залежить здоров'я *громади*, до якої вони входять, а від здоров'я сукупності громад залежить здоров'я *країни* загалом. Отже здоров'я країн визначає здоров'я *всього світу*. Зрозуміло, що наведений безпосередній зв'язок (від людини до людства) діє також і в зворотному напрямі (від людства до людини).

Взаємозв'язок рівнів здоров'я можна привести на прикладі впливу дій окремої людини на глобальне потепління. Зменшення свого вуглецевого сліду кожною людиною дасть можливість подарувати дорогоцінну прохолоду Землі, а разом і своїй країні, самим собі.

Що для цього потрібно робити:

- ❖ не кип'ятити зайве. Пийте скільки рідини, скільки вам хочеться, але не наливайте зайву воду в чайник. Якби всього 15 сімей наливали стільки, скільки їм потрібно, викиди вуглекислого газу зменшились би на тону в рік.
- ❖ техніці – повноцінний відпочинок На скінсейвері вашого комп'ютера поставте “чорний екран” і увімкніть режим енергозаощадження, який настає після 10 хв простою. Нотбук, який залишили на ніч увімкненим, споживає таку кількість енергії, якої вистачило б для друку 800 сторінок паперу формату А-4 на лазерному принтері. А це 3 6000 квт./год електроенергії в рік і майже 2 т вуглекислого газу. Така сама ситуація із залишеним “без догляду” телевізором!
- ❖ їжте менше! Це корисно не тільки для підтримки фігури, гладкості шкіри, здоров'я печінки й серця, а також для нашої планети. Харчова промисловість і сільське господарство – один із головних чинників, які сприяють потеплінню. Більш “худе” населення, наприклад, в'єтнамці, споживають їжу на 2 % менше і продукують менше парникових газів, ніж американці (у США 40 % населення страждає від надмірної ваги).
- ❖ відмовтеся від жирного м'яса. Продукти, які залишають великий “вуглецевий слід” – свинина, молочні вироби, оброблені хімічні закуски – перевантажені жирами та калоріями, а правильний раціон має включати овочі та фрукти, цілісні крупи й нежирне м'ясо, наприклад куряче. Завдяки цій чудо-дієті ви вирішуєте відразу дві проблеми, пов'язані з “еко” – економите засоби й допомагаєте екології.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Наскрізна залежність і взаємозумовленість усіх рівнів здоров’я визначає саме ту позицію, що проголошують країни – сучасні лідери у сфері громадського здоров’я та формування здорового способу життя:

- ❖ кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за здоров’я всього людства;
- ❖ усе людство певною мірою відповідальне за здоров’я кожної людини.

Благополуччя індивіда можливе лише за благополуччя певної значимої для нього групи (сім’ї); організації, у якій він працює; громади, де він проживає; країни та всього світу.

Здоров’я є не тільки індивідуальною, а й сукупною (спільною) цінністю. Досить чітко це показано у вислові – “немає ніякого здоров’я для мене без мого брата. Немає ніякого здоров’я для Британії без Бангладеш (колишня колонія Британії)”. Здоров’я – загальнолюдська цінність, що дає змогу зберегти і людську популяцію, і нашу планету хоча б у її нинішньому вигляді.

Заяпитання для обговорення:

- ❖ Яку нову інформацію ви отримали?
- ❖ Як ви можете пояснити поняття громадське здоров’я?
- ❖ Який зв’язок між поняттями індивідуальне здоров’я і громадське здоров’я?

Гра-розминка “Хенд-бол” (5 хв)

Мета: створити гарний настрій, активізувати учасників, підготувати їх до подальшої роботи.

Хід вправи

Учасники стають у коло, нахиляються вперед, опускають руки, намагаючися торкнутися носків взуття. Ноги на ширині плечей, зовнішні сторони ніг учасників, які стоять поруч, мають бути щільно притиснуті одна до одної (ніби утворюється щільне коло з ніг). Ведучий тримає великий м’яч, зроблений із паперу та скотчу.

Ведучий пояснює правила гри:

“Ми будемо грати у футбол, але футбол незвичайний. Зазвичай у нього грають ногами, а наш футбол – ручний. Тому, до чийх рук потрапить м’яч, той має його закинути до воріт (між ніг) суперника. Усі обороняють свої ворота руками. Ті, до чийх воріт м’яч влучить один раз, прибирають із захисту одну руку (ховають за спину). Ті, до чийх воріт м’яч влучить вдруге, повертається на 180° і вже таким способом захищають свої ворота”.

До уваги ведучого!

Під час проведення цієї вправи слід урахувати зручність одягу учасників. Якщо хтось із них відчуває дискомфортно, запропонуйте йому роль арбітра або ж роль спостерігача.

Вправа “Образ здорової України” (30 хв)

Мета: навчати учасників за допомогою активізації образного мислення чітко усвідомлювати ціль і бачити реальні кроки до її здійснення; змодельовувати “образ здорової України”.

Обладнання: два склеєних аркуші фліпчарту, на яких намальоване сонце.

Хід вправи

Ведучий звертається до учасників із проханням:

“Сядьте зручно, заплющте очі, прислухайтеся. Чи зручно вам? Сконцентруйте свою увагу на видиху. Відчуйте, як із кожним видихом ви відчуваєте себе все комфортніше та краще.

Зараз ми зробимо подорож у майбутнє, в ідеальну, з погляду здоров'я, Україну, якою вона стане через двадцять років. Ця Україна не така, як зараз, – це Україна, якою ми б хотіли, щоб вона стала, і вона, справді, стане воістину здоровою країною, населення якої буде здоровим.

Зараз я хочу, щоб ви уявили, як ви піднялися в повітря на висоту триста метрів, можливо, на повітряній кулі чи вертольоті, над здоровою Україною через двадцять років. Подивіться на місто внизу. Як воно виглядає? Які кольори й форми ви бачите? Яка зараз пора року? Погляньте на форми будинків і споруд у місті. Які звуки та запахи доносяться до вас?

А тепер я хочу, щоб ви повільно опустилися до центру міста, розглядаючи обриси будинків і громадських місць під час спуску. Ми збираємося приземлитися в центрі громади на початку робочого дня. У міру того, як ви будете наближатися до землі, знову прислухайтеся до звуків і відчуйте запахи. Приземліться в центрі міста й озирніться навколо себе.

Хто поруч вас?.. Якого віку всі ці люди?.. Що вони роблять?.. Як вони пересуваються?.. Як реагують на вас і одне на одного?.. Що собою представляє це місце?.. Наскільки воно виглядає безпечним?.. Пройдіть у центр міста. Яка діяльність здійснюється в цей момент?.. Де люди працюють?.. Яку роботу вони виконують?.. Хто її виконує?.. Що ще вони роблять, окрім виконання своєї роботи?..

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Зайдіть у виробниче приміщення – це може бути офіс, магазин, школа, промислове підприємство – і подивіться, хто там працює... Як виглядають там люди, як їм працюється на їхньому робочому місці?.. Чи гарне це місце для роботи?.. Як люди взаємодіють одне з одним там?.. Потім підіть до іншого місця роботи й подивіться, що там відбувається і яка там атмосфера...

Пам’ятайте, що ви перебуваєте не в сучасній Україні, а в здоровій Україні, якою вона стане через двадцять років!..

А тепер уявіть себе в іншій частині міста, можливо, у передмісті, у робочий день... Як відрізняється це місце від попереднього?.. Яка діяльність здійснюється там?.. Що відбувається в мікрорайонах і громадах протягом робочого дня?..

Уявіть, що зараз обідня перерва... Куди йдуть люди, щоб пообідати?.. Яку їжу вони їдять?.. Що ще роблять люди?.. Які крамниці розміщені там?.. Зайдіть у крамницю й подивіться, що в ній є?... Що там продається?... Які товари, продукти та матеріали є в продажу?.. Чи впливають вони позитивно на здоров’я громади?

І оскільки робочий день завершується, підіть після роботи з ким-небудь додому. Як люди добираються додому?... Де їхній будинок?... Чи далеко їм їхати додому від місця роботи?... Пройдіться з будь-якою людиною по мікрорайону, у якому вона мешкає. Пам’ятайте, що це ідеальний мікрорайон. Як він виглядає?... Хто там мешкає?... У яких стосунках перебувають люди?... Які відчуття виникають у вас щодо мікрорайону?... Чи відчуваєте ви себе в безпеці? Чи зручно жити в цьому мікрорайоні?..

А тепер пройдіть по вулиці, де мешкає ця людина. Хто ще мешкає на цій вулиці?... Які родини, які культурні групи?... Зайдіть з людиною до її будинку. Як він виглядає? Це приватний будинок чи квартира?... Які зручності є в ньому? Хто ще мешкає там? З кого складається родина?... Як відчуває себе родина?... Що роблять її члени?... Як вони заробляють собі на життя?... Чи є там діти?... До якої школи вони ходять?... Тепер уявіть, що настали вихідні дні... (виберіть будь-яку пору року, на ваш розсуд). Як відпочивають люди? Пам’ятайте, що це ідеально здорова громада!

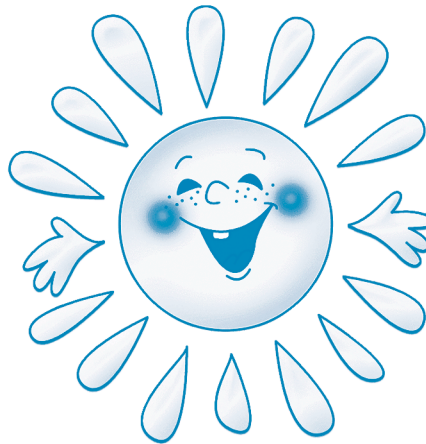
І перш ніж залишити це ідеально здорове місто, обміркуйте все, що ви побачили. Пригадайте, чи бачили ви дуже молодих і дуже старих людей, людей з особливими потребами, багатих і бідних? Яке в них життя в цьому співтоваристві?

Зараз я хочу, щоб ви повільно перенеслися в нашу аудиторію...і при цьому залишили ті приємні враження та почуття, які з’явилися у вас під час подорожі по ідеально здоровій та щасливій Україні.

Тепер поверніться в дійсність, розплющте очі, погляньте навколо, подивіться одне на одного. Осмисліть усе бачене вами, запишіть п'ять яскравих явищ, подій та речей, які ви побачили, почули, відчули і сприйняли та які здивували вас, сподобались. Що в цьому ідеальному здоровому місті справило на вас найбільше враження?”

На наступному етапі всі учасники записують свої враження, образи, ідеї, які виникали у них, на кожному стікері – окрему ідею, враження чи образ. Потім стікери прикріплюють у вигляді промінчиків на аркуші фліпчарту, де намальоване сонце як символ здорової України. Подібні ідеї групують на промінчиках методом модерації.

Ведучий пропонує учасникам стати в коло. У середину кола він кладе виготовлений плакат “Образ здорової України” і пропонує учасникам зробити один крок у напрямку до плаката, потім другий, третій.... При цьому учасники тримаються за руки. Після того, як учасники наблизилися до плаката, одному з них пропонується підняти плакат за куток двома пальцями. Ведучий запитує учасника, чи зручно йому? Потім пропонується учасникам усім разом підняти плакат так само і подивитися на “Образ здорової України”.



Затитання для обговорення:

- ❖ Які думки, враження викликало у вас виконання вправи?
- ❖ До яких дій спонукала вас ця вправа?
- ❖ Які висновки ви можете зробити?
- ❖ Чи зручно вам було підіймати плакат одному? Усім разом? Чому?



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

До уваги ведучого!

Ведучий наголошує на тому, що один у полі не воїн, а всі разом, доклавши навіть незначних зусиль, крок за кроком ми можемо досягти цілей, які, на перший погляд, здаються неможливими.

Підбиття підсумків заняття (10 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Хід вправи

Ведучий ставить учасникам запитання.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що корисного для вас було на занятті?
- ❖ Чи справдилися ваші очікування? Чому?

3.3.3. П'ятнадцята сходинка “Сім'я, родина – найвищі моральні цінності”

Мета заняття: сприяти усвідомленню учасниками, що любов, сім'я, родина – це цінності, які створюють гармонію в людському житті; розумінню залежності власного майбутнього від сексуальної поведінки; показати важливість особистої сексуальної поведінки для продовження роду.

Робота над поняттями: любов, сім'я, родина, рід.

Обладнання заняття: плакат із зображенням скриньки; набір карток із написами: взаємне кохання, нетерпимість до недоліків інших, підтримка в тяжку хвилину, турбота про близьких, взаємоповага, байдужість одне до одного, небажання розділити з близькими їхні труднощі, гостинність, відстороненість від інших, безвідповідальна поведінка, відповідальність за близьких, майбутнє покоління, дружні контакти, вміння розуміти та прощати, вміння ефективно спілкуватися, вміння приймати рішення.

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми розглянули?
- ❖ Як ви розумієте вислів “Від здоров'я людини до здоров'я громади, держави”?

Знайомство. Вправа “Ім'я – рух” (5 хв)

Мета: продовжити знайомство; підвищити рівень згуртованості групи.

Хід вправи

Учасники сідають у коло. Ведучий пропонує учасникові, котрий сидить праворуч, назвати своє ім'я, супроводжуючи це будь-яким рухом тіла.

Уся група повторює ім'я цього учасника та рух, який він зробив. Після цього хід передається по колу наступному учасникові, і так, доки всі не візьмуть участь у знайомстві.

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий звертає увагу учасників на плакат із правилами, прийнятими на попередніх заняттях, і пропонує дати відповіді на такі запитання:

- ❖ Поясніть, будь-ласка, як ви розумієте кожне з цих правил (кожне правило обговорюється окремо)?
- ❖ Чи допомагали правила в роботі під час тренінгових занять?

Очікування. Вправа “Кошик з грибами” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

тему та мету заняття *“Сім’я, родина – найвищі моральні цінності”*.

На сьогоднішньому занятті ми поговоримо про те, що любов, сім’я, родина – цінності, які створюють гармонію в людському житті; простежимо залежність власного майбутнього від сексуальної поведінки, побачимо важливість особистої сексуальної поведінки для продовження роду”.

Учасникам роздаються клейкі папірці, вирізані у формі грибочків. Ведучий просить написати на них, чого саме вони чекають від сьогоднішнього тренінгового заняття. Після цього кожен учасник промовляє: “Від сьогоднішнього заняття я очікую...” та зачитує власне очікування. Далі клейкі листочки вивішуються на плакаті “Очікування” із зображенням лісової галявини.

Вправа “Сімейні цінності” (40 хв)

Мета: виокремити цінності, сформовані сім’єю, та визначити можливі шляхи їх передачі нащадкам.

Роздавальний матеріал: копії роздавального матеріалу “А що ваша сім’я думає з приводу...” для кожного учасника (додаток III-28), ручки/олівці.

Хід вправи:

Ведучий нагадує учасникам, що моральні цінності – це наші принципи, уявлення, ідеї та вірування. Продовжуючи, він пояснює, що особистісні цінності важливі й значущі для кожної людини. У різних людей – різні цінності. Важливо жити та приймати рішення на основі наших спільних чи споріднених цінностей. Сім’я – один із найбільш важливих інститутів, які формують цінності кожного. У сім’ї люди вчать цінностям, а потім їх передають своїм дітям.

Ведучий роздає копії матеріалів “А що Ваша сім’я думає з приводу...” (додаток III-28). Далі він просить учасників протягом 5–10 хв заповнити їх. Пізніше учасники об’єднуються в декілька малих груп. Ведучий пропонує їм вибрати дві теми для обговорення. Кожен з учасників має висловитися. На це відводиться 10 хв.

Коли час закінчиться, ведучий пропонує членам групи висловитися по одній із обговорюваних тем.

Доцільно ведучому провести відкриту дискусію між всіма учасниками.

Вправа закінчується обговоренням таких питань:

Запитання для обговорення:

- ❖ Чи добре ви дізналися про цінності вашої сім’ї із цих пи-

тань? Чи є в сім'ї цінності, які, хоч ви й не обговорювали, але вони беззаперечно існують? Які?

- ❖ Які невербальні шляхи передачі цінностей усередині сім'ї?
- ❖ Чи відрізняються цінності чоловіків і жінок у вашій родині? Із яких питань?
- ❖ Чи є загальні сімейні цінності між членами групи?
- ❖ Якби у Вас були діти, які б цінності ви їм хотіли передати? Чому?
- ❖ Які сімейні цінності ви не хотіли б передати своїм дітям? Чому?

Пропоноване домашнє завдання

Ведучий просить підлітків вдома проінтерв'ювати батьків, щоб вони сказали, яким цінностям вони навчилися у своїх батьків.

Вправа “Дерево роду” (20 хв)

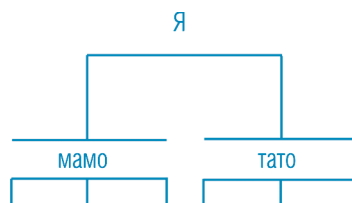
Мета: показати цінність, важливість особистої сексуальної поведінки для продовження роду, благополуччя нащадків.

Хід вправи

Ведучий говорить учасникам: *“Напевно, немає такого народу, у якого немає традицій складання родоводів. Завжди вражаючим виглядає зображення родовідного (генеалогічного) дерева. Погляд відразу охоплює декілька гілочок поколінь. І ти відчуваєш себе частиною могутнього організму, ім'я якому твій рід. Коли ви креслитиме родовідне дерево, у вас вийде дерево з могутньою кроною.*

Але можна побудувати схему дерева інакше, перевернувши її. Тоді крона перетвориться в кореневу систему. Недаремно існує вислів: “Своїм корінням мій рід йде...”

Далі ведучий пропонує учасникам (кожному індивідуально) створити “Дерево роду” за зразком:



Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

“Усе коріння (гілки) дерева мають бути симетричними, їхня кількість парною. Стовбур – початкова точка, це ви самі. Дві гілки, що відходять від стовбура, – ваші батьки. Далі дві гілки від них – бабусі й дідусі. У кожного з них також були батьки – ваші прабабусі й прадідусі. Отже, кожне нове покоління, позначене на схемі новими гілками, кількісно збільшується в геометричній прогресії. Виходить, що прапрабатьків у кожного з нас було 16. А якщо ми візьмемо десять поколінь, то вийде, що число наших предків становить 1024. І всі вони – ваші прямі родичі. Якби хоч одного з них не було колись на світі, то не було б і вас. На всіх “гілочках” родовідного дерева вкажіть імена, прізвища, роки життя ваших предків”.

Час для виконання: 10 хв.

Запитання для обговорення:

- ❖ Які думки виникали у вас, коли ви виконували завдання?
- ❖ Як розвиток дерева роду пов’язаний із сексуальною поведінкою кожної людини?

До уваги ведучого!

У вправі акцент робиться не на сучасному сімейному стані учасників, а на взаємозв’язку поколінь. Однак, при проведенні цієї вправи з дітьми – вихованцями дитячих інтернатних установ, – слід урахувати їхній сімейний стан. Відповідно до цього треба скорегувати проведення вправи: доречніше почати будувати родовідне дерево від сьогодення учасника, звернувши увагу на потребу безпечної сексуальної поведінки, відповідальної статевої поведінки як основи Дерева роду. слід зробити ще раз акцент на тому, що рішення щодо сексуальної та репродуктивної поведінки завжди стосуються щонайменше двох осіб, а нерідко й майбутніх поколінь.

Вправа “Я і моя майбутня сім’я”²⁹ (30 хв)

Мета: сприяти усвідомленню учасниками розуміння залежності власного майбутнього від сексуальної поведінки; ознайомити учасників з основними принципами планування сім’ї.

Обладнання: набори карток з написами.

Хід вправи

Учасники об’єднуються в групи; кожна мала група отримує набори карток.

Набір карток із написами: взаємне кохання, нетерпимість до недоліків інших, підтримка в тяжку хвилину, турбота про близьких, взаємоповага, бай-

²⁹ Вправа підготовлена на основі матеріалів видання: Лебедева Н. Т. Школа и здоровье учащихся. – Минск, 1998. – 221 с.

дужість одне до одного, небажання розділити з близькими їхні труднощі, гостинність, відстороненість від інших, безвідповідальна поведінка, відповідальність за близьких, майбутнє покоління, дружні контакти, вміння розуміти та прощати, вміння ефективно спілкуватися, вміння приймати рішення.

Ведучий говорить: *“Процес створення сім’ї можна порівняти з процесом спорудження будинку. Ми пропонуємо вам скористатися цим порівнянням. Намалюйте образ сім’ї у вигляді будинку. Потім виберіть і розподіліть картки на свій вибір: які з них є фундаментом, основою, а які згодяться на стіни, дах, вікна, двері. Розмістіть картки будинку”.*

Час виконання – 10 хв.

Презентація напрацювань груп. Групи пояснюють, чому саме ці картки були вибрані.

До уваги ведучого!

Запропонуйте учасникам забрати одну або декілька карток із будинку. Зверніть їхню увагу на те, що станеться в такому разі з “будинком-сім’єю”. Можна запропонувати учасникам створити “будинок-сім’ю” тільки з тих карток, від яких групи відмовились.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які висновки ви зробили після виконання вправи?
- ❖ Чи достатньо було карток для створення “будинку-сім’ї”?
- ❖ Якими картками ви хотіли б доповнити “будинок-сім’ю”?
- ❖ У якому віці, на вашу думку, краще створювати сім’ю і чому?
- ❖ Як ви ставитеся до дошлюбних інтимних стосунків і народження позашлюбних дітей?
- ❖ У чому різниця між бажаними й небажаними дітьми?
- ❖ Що треба для того, щоб народити здорову дитину?

Інформаційне повідомлення

Створення сім’ї. Зводити будинок діти вчать дуже рано. Та й з чого ще починати репетицію дорослого життя? Безумовно, передусім потрібен будинок, а уже потім все інше. Але, підростаючи, ми забуваємо, на жаль, цю просту життєву істину. Утім, йдеться не про гру, а про те, як вже зараз, у підлітковому віці, почати *закладати фундамент свого майбутнього щастя, яке неможливе без сімейного благополуччя та народження здорових і бажаних дітей.*

Кожна людина протягом свого життя як би “проростає крізь три сім’ї”:

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

батьківську, де вона засвоює основні норми моралі та правила співжиття; *власну*, де стверджує ці традиції і передає їх своїм дітям, є опорою та джерелом щастя для своїх близьких; *сім’ї дочок і синів*, у яких вона живе radoщами та смутками своїх дітей.

Безумовно, сім’я починається з *любви між юнаком і дівчиною*: це цілком природне явище. Взаємний потяг робить їх життя більш яскравим, примушує ставати кращими, сприяє розквіту сил і творчій активності.

Але все в природі має здійснюватися у відповідний час. Тому, перш ніж прагнути першого, не завжди зрозумілого раннього статевого почуття, потрібно добре все зважити і продумати. І тут не треба поспішати: дуже юні батьки (15–17 років) ще не зміцніли фізично й духовно, і поки що не готові для виконання такого відповідального завдання, як бути батьком та матір’ю. *Період статевої та фізичної зрілості в дівчат у середньому настає у 20–22, в юнаків – у 23–25 років*. Саме в цьому віці дівчина здатна стати повноцінною дружиною та матір’ю (у фізіологічному й сексуальному плані), а юнак – справжнім чоловіком і батьком. У цей період молоді люди знаходять певну соціальну зрілість: у них сформувалися власні погляди на життя, вони починають краще оцінювати людей й обставини. Після 22 років у юнаків і дівчат зазвичай з’являються спеціальність і певні умови для матеріального благоустрою сімейного побуту, тобто можливість звести свій будинок (у широкому значенні).

Безумовно, для народження здорової дитини необхідне не тільки вчасне консультування в службі планування сім’ї, а й особисті зусилля самих майбутніх батьків:

- ❖ *ведення здорового способу життя* (раціональне харчування, фізична активність, здорова сексуальність, вміння долати наслідки стресів, збереження психічного здоров’я, а також відмова від куріння та вживання наркотичних препаратів, обмеження споживання алкоголю);
- ❖ *регулярні й вчасні медичні огляди* (обов’язкове звернення до фахівців: гінеколога, генетика за півроку до вагітності, яка планується, значно знижує ризик (до 90 %) народження дітей з аномаліями розвитку).
- ❖ *створення умов для народження бажаної дитини*.

Вправа “Коло думок” (15 хв)

Мета: дати змогу учасникам висловити свої очікування від майбутнього подружнього життя.

Хід вправи

Ведучий ініціює загальну дискусію, у ході якої кожному пропонується уя-

вити своє майбутнє, що стосується власного подружнього життя.

Кожній особі пропонується почергово по колу закінчити такі речення:

- ❖ Я хочу щоб мій партнер ставився до мене....
- ❖ Коли я стану дорослим (ою), я хотів (ла) би, щоб моя сім'я....
- ❖ Я хочу побудувати сім'ю з людиною, яка...
- ❖ Я бажаю мати дитину, коли..

Зпитання для обговорення:

- ❖ Чому важливо проговорювати свої очікування від подружнього життя?

Ведучий, підсумовуючи висловлювання учасників, говорить, що подружнє життя – важлива сторінка людського життя. Власне, воно робить наше життя багатогранним. Людина відчуває себе щасливою, коли живе в гармонії із собою та світом. І від нашої сексуальної поведінки залежить наше майбутнє. Чи буде у вас щаслива сім'я, чи буде поряд кохана людина, чи буде лунати дитячий сміх... Задумайтеся над цим.

Підбиття підсумків заняття (10 хв)

Мета: усвідомлення учасниками ступеня реалізованості очікувань щодо заняття.

Зпитання для обговорення:

- ❖ Що корисного для вас було на занятті?
- ❖ Про що вам би хотілося розповісти друзям?
- ❖ Чи збулися ваші очікування?

Далі ведучий на плакаті "Очікування" із зображенням лісової галявини домальовує кошик для грибів. Якщо очікування учасників збулися, то вони можуть підійти й перекласти свого "грибочка" в спільний кошик, засвідчивши таким чином своє задоволення від сьогоднішньої зустрічі.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

3.3.4. Шістнадцята сходинка “Твоє майбутнє”

Мета заняття: навчити учасників прогнозувати життєві перспективи.

Поняття для засвоєння: життєві перспективи, прогнозування, мета, цілі.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням дороги, маркери, скотч, ножиці, вісім аркушів фліпчарту, аркуші паперу А-4; кольоровий папір, стікери, журнали, ножиці

Роздавальний матеріал: бланк “Як зробити так, щоб мрії здійснилися” для кожного учасника (додаток III -29)

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті:

- ❖ Про що йшлося на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Яка із справ вам найбільше сподобалась і чому?

Вправа на знайомство “Візитка – мрія”(15 хв)

Мета: продовжити знайомство; формувати в учасників навички самопрезентації; створити умови для розуміння учасниками потреби аналізу особистих якостей, уявлення свого майбутнього.

До уваги ведучого!

Доберіть журнали, каталоги, газети так, щоб на картинках були представлені різні сфери життя людини, різні види життєдіяльності, різні професії.

Хід вправи

Ведучий пропонує групі уявити, що знімається новий фільм. Цей фільм про підлітків, яких перенесли в майбутнє доросле життя без будь-якої підготовки, за одну ніч. Продюсери хотіли б знати, що представляють із себе підлітки, яких вони могли б запросити на зйомки. Тому кожному учасникові пропонується презентувати себе, а також уявити якими вони бачать себе в майбутньому. Для цього учасники мають заповнити таку візитну картку:

Це – я!	Це – моє майбутнє
---------	-------------------

Ведучий інструктує учасників:

“Кожен із вас отримає аркуш паперу. Зігніть його навпіл і напишіть вгорі на кожній половині “Це – Я!” і “Це – моє майбутнє” (див. зразок вище). У першій половині (“Це – Я!”) запишіть ваші позитивні якості, навички, фізичні дані, досягнення. Ви можете використати картинки із журналів, свої малюнки, слова, фрази або рядки з пісень, які характеризують вас. У другій половині (“Це – моє майбутнє!”) створіть картинку, яка показувала б вас у майбутньому. Сюди занотуйте ваші мрії про освіту, професію, кар’єру, сім’ю”.

Час виконання – 10 хв.

На наступному етапі кожен учасник називає своє ім’я та презентує візитну картку. Час презентації однієї візитної картки – до 30 с.

Після закінчення презентації всіх учасників, ведучий пропонує учасникам розмістити свої роботи на дошці або стіні, прикріпивши її скотчем.

Затитання для обговорення:

- ❖ Які думки виникали у вас, коли ви слухали презентацію і дивилися на візитки інших ?
- ❖ Що ви дізналися про себе, виконуючи це завдання?
- ❖ Чи складно було уявити своє майбутнє? Якщо так, то чому? Якщо ні, то чому?
- ❖ Як ви вважаєте, чому в візитній картці дві половинки?
- ❖ Чи схожі ваші теперішні та майбутні картинки ? Якщо так, то чому? Якщо ні, то чому?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню робочої та доброзичливої атмосфери під час заняття.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше під час занять. Задля цього учасників можна об’єднати в декілька підгруп, відповідно

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

до кількості правил, і запропонувати пригадати казки, у яких порушення правил привело до негативних результатів. І навпаки дотримання правил сприяли позитивному вирішенню ситуації (“Колобок” – безвідповідальне ставлення до свого здоров’я та життя, “Маша й ведмідь” – творчість допомогла головній героїні повернутися додому).

Очікування. Вправа “Знаки дорожнього руху” (5 хв)

Мета: визначити сподівання й очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Сьогодні ми спробуємо помріяти про своє майбутнє, навчимося складати власні життєві карти, визначити, що нам потрібно для того, щоб мрія стала реальною; побачимо важливість і потребу прогнозування життєвих перспективи, здобудемо навички постановки довгострокових цілей. Сформуйте свої очікування у формі “Інформаційно-вказівних знаків дорожнього руху”, запишіть їх на стікерах та розмістіть обабіч дороги. Ведучий пропонує учасникам по чергово прочитати свої очікування.

Вправа “Карта життя” (25 хв)

Мета: продемонструвати необхідність прогнозування життєвої перспективи, напрацювати навички постановки довгострокових цілей.

Хід вправи

1 етап. Ведучий говорить учасникам, що сьогодні вони спробують визначити власні життєві цілі.

Ведучий розповідає:

“Якоюсь мірою життя нагадує річку, якою ми пливемо в човні. Можна нічого не робити, а просто плисти за течією. Час від часу човен прибиватиметься до якогось берега. Уявімо, що вам хочеться потрапити в якесь особливе місце на річці. Але ви не зможете туди потрапити, якщо будете просто плисти за течією. Ви маєте дотримуватися певного курсу. Тоді ви пройдете через пороги, іноді, може, доведеться навіть гребти проти течії. Там можуть бути й інші перешкоди. Це набагато складніше, ніж просто лежати в човні й плисти за течією.

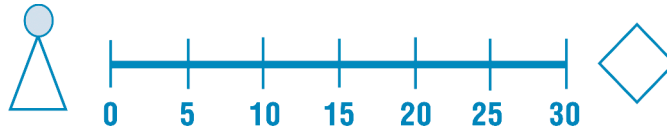
Але ваші зусилля варті того. Ви знаєте, куди вам плисти, тому ви пла-

нуватимете цю подорож найретельнішим чином. Може ви зробите неправильний крок і трохи заблукаєте, але оскільки ви знаєте, куди плисти і у вас є карта, то ви знайдете шлях”.

Ведучий запитує групу:

- ❖ Що допомогло б швидше досягти результату, краще плисти по річці з її затоками, новими руслами, розгалуженнями? (*маршрут*)
- ❖ Що, на вашу думку, допоможе в досягненні успіху (результатів) в житті? (планування, розробка життєвого маршруту або прогнозування життєвих перспектив).

2 етап. Ведучий пропонує учасникам намалювати лінію свого життя, починаючи від теперішнього часу, й, наприклад, через 10 чи 20 років.



Ведучий пропонує учасникам індивідуально прокласти маршрут свого життя, створити “карту життя”; на маршруті відзначити, описати свій життєвий шлях.

Для цього їм пропонується:

- 1) Записати події, які вже сталися у житті.
- 2) Написати принаймні три події в майбутньому, які стануться протягом десяти найближчих років. Яких цілей ви досягнете? Це може бути: закінчення школи, служба в армії, вступ до вищого навчального закладу, влаштування на роботу.
- 3) Написати, принаймні, три події, які стануться з вами після 20 років. Це може бути: закінчення вищого навчального закладу, подорожі, одруження, народження дитини, професійна кар’єра.

Маршрут може відображати те, що відбудеться через два роки після закінчення школи, через п’ять років, події які відбуватимуться через десять років, через двадцять років. Для відтворення на маршруті учасники вибирають стільки сфер життєдіяльності, скільки зможуть міжособистісні стосунки, професія, сім’я. Подібно до того, як звичайно відбувається на маршруті, одні події мають передувати іншим життєвим подіям. Наприклад, якщо підліток бачить себе через десять років видатним футбольним ведучим, то попередньою метою неодмінно має бути намагання навчитися грати в футбол на стадіоні.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Час виконання – 15 – 20 хв.

До уваги ведучого!

Зверніть увагу учасників на те, що основою побудови маршруту життя мають стати мрії, про які вони говорили в попередній вправі.

Ведучий пропонує учасникам за бажанням представити “карту життя”

Затитання для обговорення:

- ❖ Чому на “карті життя” події відбуваються одна за одною?
- ❖ Що було легше – мріяти чи формулювати цілі, прогнозувати життєві перспективи?
- ❖ Чому важливо прогнозувати й планувати своє майбутнє?

Вправа “Чи збуваються мрії?!” (20 хв)

Мета: показати важливість цілеспрямованих дій для реалізації мрій, розкрити сутність понять мета, життєві перспективи, формувати навички формулювання цілей.

Роздавальний матеріал: бланк “Як зробити так, щоб мрії здійснилися” для кожного учасника (додаток III -29)

Хід вправи

Вправа проводиться декількома етапами.

Перший етап

Учасники стають у коло й демонструють (по черзі), не повторюючися, що вони робили протягом останнього місяця (наприклад, навчалися, ходили на дискотеку) за допомогою невербальних засобів. Потім ведучий пропонує учасникам (кожному окремо) записати на аркуші паперу всі свої дії.

Ведучий пропонує учасникам порівняти зроблені записи дій із мріями, написаними на візитних картках (виготовлялись учасниками під час виконання вправи “Візитка - мрія”).

Час виконання – 2 хв.

Другий етап

Після завершення завдання, ведучий запитує:

- ❖ Як ви вважаєте, чи те що ви робили протягом місяця, допомагає здійсненню ваших мрій?

- ❖ Чи завжди мрії стають реальністю?
- ❖ Хто може зробити мрії реальністю?
- ❖ Назвіть дії, які ви виконували протягом місяця, що були орієнтовані на досягнення мрії?
- ❖ Чому цих дій не так багато?
- ❖ Що треба зробити, щоб мрії стали дійсністю, справдилися?

До уваги ведучого!

Акцентуйте увагу учасників на тому, що для того, аби мрія стала реальністю, слід, насамперед “переформулювати” мрію в ціль, тобто чітко визначити мету, розробити план дій, працювати над його реалізацією для її досягнення.

Третій етап

Ведучий пише слово “мета” на аркуші паперу А-1 і пропонує учасникам дати визначення цього поняття.

Підсумовуючи висловлювання учасників, ведучий ознайомлює їх із таким визначенням.

Мета (ціль) – результат, якого сподіваються досягти; уявний наслідок дій людини, на досягнення якого дії спрямовані.

На відміну від мрій цілі мають бути:

- ❖ чітко визначеними, аби знати, що треба, щоб досягнути їх;
- ❖ обмежені в часі, тобто мають бути завершені до певного періоду.

Цілі, яких досягають за короткий проміжок часу, за тиждень або місяць, називають *короткостроковими цілями*.

Цілі, яких потрібно досягнути за тривалий проміжок часу (наприклад, за декілька років закінчити університет), називають *довгостроковими цілями*.

Довгострокові цілі становлять життєву перспективу.

Правильне визначення мети є першим кроком в її досягненні. Чим зрозуміліші цілі, тим легше спланувати діяльність так, щоб якнайшвидше їх досягти.

Правила формування цілей³⁰.

- ❖ Мета повинна бути сформульована позитивно.
- ❖ Чітко визначений кінцевий результат.
- ❖ Мати строки виконання.
- ❖ Досяжна самостійно (не залежить безпосередньо від інших людей).

³⁰ Мураховская М. Волшебный дневник успеха: Лучшие техники личностного роста. – Одесса: ГЭС, 2008 – 80 с.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Учасники отримують роздавальний матеріал “Як зробити так, щоб мрії здійснилися” (додаток III- 29), ведучий коментує його:

“Ви маєте сформулювати простими реченнями мрію свого життя. Зосередьтеся по чергово на темі майбутньої роботи й темі любові. Якщо ви думаете про роботу, поставте собі такі запитання: Чим я справді хочу займатися? Які види діяльності доставляють мені задоволення й дають змогу розкрити мої таланти? Із яким типом людей мені краще всього працювати? Чи хочу я працювати з досвідченими людьми, які відкривають мені дорогу в професійний світ? У якому оточенні я працювати з задоволенням? До якого ступеня я хочу розвинути свої здібності? Який слід хочу залишити в житті інших людей?”

Коли ви роздумуєте про любов, запитайте себе: який тип жінки або чоловіка відповідає моїм вимогам? Чи важливі для мене заробітки або зовнішній вигляд мого партнера? Чи захочемо ми мати дітей? Чи перешкодять діти нашому розвитку й кар’єрі”.

Четвертий етап

Кожен учасник самостійно заповнює роздавальний матеріал, попередньо вибравши зі своєї “візитки” одну свою мрію.

Тривалість – 10 хв.

Ведучий пропонує учасникам за бажанням розповісти про кроки досягнення своєї мрії.

Запитання для обговорення:

- ❖ Що треба зробити, аби мрії збулися? (Для того, щоб мрії збулися, потрібно усвідомити, чого прагнеш, розробити кроки до їх досягнення).
- ❖ Як ви розумієте вислів “життєва перспектива”?
- ❖ Що було відкриттям для вас на занятті?

Рольова гра “Зустріч однокласників через десять років” (25 хв)

Мета: сприяти усвідомленню важливості планування та прогнозування власного життя.

Хід вправи

На **першому етапі** ведучий пропонує учасникам створити свій “портрет” через десять років. Кожен згадує свою “карту життя”, ким хоче стати через десять років, що для цього робить вже сьогодні. Ведучий говорить, що зараз ми ще можемо змінити карту, зробити її іншою. Для того, щоб мрія здійсни-

лася, треба не тільки мріяти, але й описати яким ти себе бачиш, та візуалізувати свою мрію. Якщо це насправді ваша мрія, збережіть свій “портрет”, покладіть його на видне місце в своїй кімнаті і щодня йдіть до мети.

Ведучий пропонує учасникам маркери, журнали, кольоровий папір.

На **другому етапі** ведучий пропонує учасникам презентувати себе на “зустрічі” через десять років. Він бере на себе роль ведучого зустрічі. Щоб розмова була невимушена, а гра наближена до дійсності, можна проводити вправу за чашкою чаю. Учасники, вільно рухаючися по аудиторії, спілкуються так, ніби вони справді зустрілися через десять років. Ведучий спонукає учасників до спілкування. Зустріч триває поки всі не представляться. У представленні бажано розповісти про себе: моя сім'я, моя робота, мої захоплення, мої досягнення, мої плани на майбутнє.

Запитання для обговорення:

- ❖ Як почуваетесь після зустрічі?
- ❖ Про що ви думали, коли готувались до зустрічі?
- ❖ Які цінності демонструвались вами?
- ❖ Що потрібно робити, щоб досягти життєвого успіху?

Можливі відповіді учасників: проявляти відповідальність, дбати про своє здоров'я, вести здоровий спосіб життя, усвідомлювати те, що все залежить від нас....

Підбиття підсумків (5 хв)

Мета: провести загальну оцінку заняття, з'ясувати ступінь реалізованості очікувань учасників щодо тренінгового заняття.

Хід вправи

Ведучий роздає всім учасникам стікери у вигляді “Дорожніх знаків сервісу” і пропонує записати на них наскільки справдилися їх очікування. Далі всі по колу озвучують свої записи і приклеюють стікери на плакат “Очікування” обабіч швидкісної магістралі. Ведучий промовляє, що рух по дорозі життя буде більш комфортним, коли окрім інформаційно-вказівних знаків, які сприяють нам швидко потрапити у визначене місце, будуть ще й служби сервісу, допомоги, котрі дають змогу зробити нашу життєву подорож комфортною та зручною.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

3.3.5. Сімнадцята сходинка “Твої дії задля благополуччя”

Мета заняття: розглянути поняття благополуччя як критерій досягнення здоров’я, розробити конкретні дії, які має робити людина задля досягнення власного благополуччя.

Поняття для засвоєння: благополуччя, благо.

Обладнання заняття: плакат із темою та метою заняття, плакат “Наші правила”, плакат “Очікування” із зображенням дерева, плакат “Колесо життя”, маркери, скотч, ножиці, вісім аркушів паперу А-1; за кількістю учасників: стікери у формі листя та яблук, картки, на яких зазначено по одній сфері життєдіяльності людини (фізична, емоційна, екологічна, соціальна, духовна, інтелектуальна, професійна, психічна); напрацювання учасників попередніх тренінгів щодо дій задля досягнення власного благополуччя (додаток III - 30).

Вступ. Рефлексія попереднього заняття (5 хв)

Мета: актуалізувати знання, отримані на минулому занятті, установити зв’язок попереднього заняття з наступним, забезпечити наступність і послідовність у викладенні навчального матеріалу тренінг-курсу.

Хід вправи

Після привітання учасників ведучий ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулому занятті.

Запитання для обговорення:

- ❖ Про що ми говорили на минулому занятті, яку тему розглядали?
- ❖ Які основні поняття ми проаналізували?
- ❖ Чому важливо прогнозувати та планувати своє майбутнє?
- ❖ Що треба зробити, щоб мрії стали дійсністю, справдилися?
- ❖ Що з того, що відбувалося на минулому занятті, вас найбільше вразило й чому?

Знайомство (продовження). (5 хв)

Хід вправи:

Ведучий пропонує учасникам назвати своє ім’я та розповісти про ту людину, котра є для нього взірцем здорової людини.

Затитання для обговорення:

- ❖ Поділіться враженнями від почутого.
- ❖ Чому важливо постійно працювати над розвитком здоров'я?

Повторення правил роботи групи (5 хв)

Мета: повторити правила роботи в групі, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості для конструктивної роботи на занятті.

Хід вправи

Ведучий пропонує згадати, які правила встановила група раніше. Для цього він об'єднує учасників у декілька підгруп, відповідно до кількості правил, називає пошепки кожній групі одне правило й пропонує за допомогою пантоміми зобразити ці правила.

Після підготовки групи почергово представляють свою роботу, а інші учасники відгадують, про яке правило йдеться.

Затитання для обговорення:

- ❖ Чим для вас була корисною ця вправа?

Визначення очікувань: вправа “Дерево очікувань” (5 хв)

Мета: визначити очікування учасників щодо проблематики заняття.

Хід вправи

Ведучий, користуючися заздалегідь підготовленим плакатом, повідомляє тему та мету заняття.

Тема сьогоднішнього заняття “Твої дії задля благополуччя”. На ньому ми розглянемо поняття “благополуччя” як критерій досягнення здоров'я, розробимо конкретні дії, які має робити людина задля досягнення власного благополуччя.

Далі ведучий просить усіх учасників на стікерах, вирізаних у формі листя, написати свої очікування від заняття. Потім усі почергово промовляють свої очікування та приклеюють стікери на плакат “Очікування” із зображенням дерева.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Вправа “Благополуччя – це...” (10 хв)

Мета: розглянути поняття благополуччя як критерій досягнення здоров’я.

Хід вправи

На початку вправи ведучий нагадує учасникам визначення поняття здоров’я, запропоноване ВООЗ: *Здоров’я* – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад. Він звертає увагу учасників на слово “благополуччя” і пропонує їм індивідуально сформулювати визначення цього поняття.

Час виконання – 3 хв.

Учасники за бажанням називають свої визначення. Потім ведучий озвучує їх із загальноприйнятим визначенням поняття благополуччя:

Благополуччя – досягнення всіх благ, до яких прагне людина, найважливіша мета людського життя.

Благо – задоволення людської потреби або прагнення, а тому й мета кожного прагнення. Ще стародавні мислителі (Платон, Арістотель та ін.) роз’яснили, що саме розуміння блага суб’єктивне, тому і прагнення людей вельми різні; проте, кожне благо є мета, на досягнення якої спрямоване людське прагнення, діяльність людини³¹

Поняття *благополуччя*, вибране ВООЗ як критерій здоров’я тому, що благополуччя та відчуття благополуччя вельми значущі для будь-якої людини, його трактування збігаються або значною мірою схожі в різних наукових дисциплінах і буденній свідомості, існують об’єктивні показники благополуччя.

Представимо запропоновані Керол Ріфф об’єктивні та суб’єктивні показники психологічного благополуччя: позитивне ставлення до себе та свого минулого життя (самоприйняття); наявність цілей і занять, котрі наділяють життя сенсом (цілі в житті); здатність виконувати вимоги повсякденного життя (компетентність); відчуття (почуття) безперервного розвитку й самореалізації (особисте зростання); стосунки з іншими, пронизані турботою та довірою (позитивні стосунки з іншими); здатність слідувати власним переконанням (автономність)³².

У суб’єктивному благополуччі (загалом і в його складниках) можна виділяти два основні компоненти: когнітивний – уявлення про різні сторони свого буття й емоційний – домінуюче ставлення до окремих складників буття.

Затитання для обговорення:

- ❖ Як ви розумієте суб’єктивність поняття благополуччя?
- ❖ Як часто ви замислюєтеся про власне благополуччя і чому?

³¹ Енциклопедичний словник Брокгауза й Ефрона.

³² www.psy.msu.ru/science/conference/lomonosov/2006/Psychology.pdf

Гра-розминка “Кораблі та скелі” (5 хв)

Мета: активізувати учасників групи та підвищити їх емоційний настрій.

Хід вправи

Учасники об'єднуються в дві групи: перша – “кораблі”, друга – “скелі”. “Скелі” розсаджуються на підлозі, “кораблі” заплющують очі та хаотично пересуваються кімнатою. При наближенні “корабля” “скелі” випускають шиплячий звук, із яким “хвилі набігають на скелі”. Мета “скель” – не допустити аварії “корабля”.

Через деякий час учасники міняються ролями.

Вправа “Дії задля власного благополуччя” (45 хв)

Мета: розробити конкретні дії, які має робити людина задля досягнення власного благополуччя.

Хід вправи

Кожен учасник отримує картку, на якій зазначено одну зі сфер життєдіяльності людини (фізична, емоційна, екологічна, соціальна, духовна, інтелектуальна, професійна, психічна). Їм необхідно об'єднатись у групи відповідно до зазначених на картках сфер. Групи розміщуються по колу, отримують аркуш паперу формату А-1 і виконують завдання:

1. Записати, що конкретно ви розумієте під поняттям благополуччя в цій сфері життєдіяльності людини (показники благополуччя в певній сфері).
2. Записати конкретні дії, які має зробити людина задля власного благополуччя в цій сфері.

Тривалість роботи – 15 хв.

Після завершення по сигналу ведучого групи передають свої аркуші іншим групам за годинниковою стрілкою. Отримавши плакат, учасники ознайомлюються із його змістом і роблять (у разі потреби) доповнення.

Тривалість роботи – 2 хв.

Далі за сигналом ведучого групи знову передають свої аркуші іншим групам за годинниковою стрілкою. І так доти, доки групи знову не отримують свої плакати.

Наприкінці вправи представники груп розміщують усі плакати на стіні, створюючи “Галерею благополуччя”. Усі учасники мають можливість протягом декількох хвилин ознайомитись зі змістом плакатів.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Затитання для обговорення:

- ❖ Чи завжди люди здійснюють у повному обсязі конкретні дії щодо досягнення власного благополуччя? Від чого це залежить?
- ❖ Чим було корисне для вас виконання завдання?

До уваги ведучого!

У разі виникнення певних ускладнень у роботі груп щодо визначення показників благополуччя у певних сферах життєдіяльності та кроків (дій) із їх досягнення ведучий може спрямувати учасників, використавши матеріали додатку III-30 – “Напрацювання учасників попередніх тренінгів щодо дій задля досягнення власного благополуччя.”

Ведучий спонукає учасників до подальшої розмови, запитавши їх про те, що їм потрібно, щоб донести до своїх ровесників ту інформацію, знання та вміння, які вони отримали під час зустрічей у процесі тренінг-курсу “Сходинки до твого здоров’я”?

Вислухавши висловлювання учасників, він, підсумовуючи їх, зазначає: для того, щоб проводити заняття для ровесників, потрібні:

- ❖ бажання;
- ❖ розуміння запитів та потреб своїх однолітків;
- ❖ уміння вести тренінг.

Ці додаткові сходинки, уже значно вищого та більш відповідального рівня, ми теж зможемо, за вашого бажання, подолати разом.

Заповнення анкети учасниками тренінгового курсу (15 хв)

Ведучий пропонує учасникам заповнити анкету, яка складається із 17 тверджень і яку вони заповнювали на початку занять із тренінг-курсу. Кожне із цих тверджень вони повторно мають оцінити відповідно до ступеня своєї згоди за шкалою: абсолютно не погоджуюся; скоріше не погоджуюся, ніж погоджуюся; не впевнений (не знаю); скоріше погоджуюся, ніж не погоджуюся; абсолютно погоджуюся (це справді так).

Те твердження, яке найбільше відповідає думці підлітків на сьогодні, слід позначити знаком “!”.



ДОДАТКИ до розділу 3

Структура тренінгу-курсу “Сходинок до твого здоров’я”

Блок 1. Ти і твоє здоров’я

- ❖ Перша сходинка “Твоє уявлення про здоров’я”
- ❖ Друга сходинка “Багатогранність і цілісність здоров’я”
- ❖ Третя сходинка “Фактори, які впливають на твоє здоров’я”
- ❖ Четверта сходинка “Твоя відповідальність за здоров’я”

Блок 2. Взаємостосунки, сексуальність і репродуктивне здоров’я

- ❖ П’ята сходинка “Міжособистісні взаємини. Сексуальність: як її розуміти та сприймати”
- ❖ Шоста сходинка “Твоє репродуктивне здоров’я”
- ❖ Сьома сходинка “Реалізація сексуальності”
- ❖ Восьма сходинка “Статева поведінка та твоє здоров’я”
- ❖ Дев’ята сходинка “Твої рішення щодо статевої поведінки”
- ❖ Десята сходинка “Твоя безпечна статевая поведінка”
- ❖ Одинадцята сходинка “Відповідальність у сексуальних взаєминах”
- ❖ Дванадцята сходинка “Твоя поведінка і соціально керовані / зумовлені інфекції”

Блок 3. Здоров’я – твоя цінність

- ❖ Тринадцята сходинка “Життєві цінності”
- ❖ Чотирнадцята сходинка “Здоров’я як найвища індивідуальна та громадська цінність”
- ❖ П’ятнадцята сходинка “Сім’я, родина – найвищі моральні цінності”
- ❖ Шістнадцята сходинка “Твоє майбутнє”
- ❖ Сімнадцята сходинка “Твої дії задля благополуччя”

додаток III - 2

*Роздавальний матеріал до вправи
“Знайдіть того/ту, хто...”***“Знайди того/ту, хто...”**

Народився взимку	Грає на будь якому музичному інструменті	Має досвід участі в тренінгах	Полюбляє класичну музику
Не вмів сказати “ні” друзям	Займається спортом	Уміє працювати за персональним комп'ютером	Знає, ким він хоче бути в майбутньому
Знає що таке сексуальність	Знає більш ніж одну іноземну мову	Знає алгоритм прийняття рішень	Знає, як зберегти здоров'я

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

АНКЕТА*для учасників тренінгового курсу “Сходинки до твого здоров’я”*

додаток III - 3

Інструкція: Анкета складається із тверджень. Оцініть, будь-ласка, кожне твердження відповідно до ступеня своєї згоди за шкалою: абсолютно не погоджуюся; скоріше не погоджуюся, ніж погоджуюся; не впевнений (не знаю); скоріше погоджуюся, ніж не погоджуюся; абсолютно погоджуюся (це справді так). Те твердження, яке найбільше відповідає вашій думці на сьогодні, позначте знаком “?”. Ця ж анкета буде вам запропонована наприкінці тренінгового курсу. Знову позначте те твердження, яке найбільше відповідає вашій думці тепер уже знаком “!”

Твердження		Абсолютно не погоджуюся (це не так)	Скоріше не погоджуюся, ніж погоджуюся	Не впевнений (не знаю)	Скоріше погоджуюся, ніж не погоджуюся	Абсолютно погоджуюся (це справді так)
1.	У житті найважливішим є:					
	- ніколи не хворіти;					
	- щоб до тебе добре ставилися інші;					
	- реалізувати свої цілі та мрії;					
	- поважати самого себе;					
2.	- досягти благополуччя в усіх сферах життя					
	- Здоров’я люди отримують у спадок					
	- За здоров’я людей відповідають лікарі					
	- Я відповідаю за своє здоров’я					
3.	Бути здоровим – це:					
	- не хворіти;					
	- добре ставитися до себе;					
	- уміти спілкуватися;					
	- досягти мети;					
	- легко адаптуватися до змін					
4.	Усе, що я роблю, впливає тільки на мене і нікого більше не стосується.					
5.	Я знаю, як прийняти рішення, як зробити вибір.					
6.	Від мого здоров’я залежить здоров’я планети					

Твердження		Абсолютно не погоджуюся (це не так)	Скоріше не погоджуюся, ніж погоджуюся	Не впевнений (не знаю)	Скоріше погоджуюся, ніж не погоджуюся	Абсолютно погоджуюся (це справді так)
7.	Я знаю, що таке сексуальність					
8.	Я знаю, куди звернутися, якщо в мене виникли проблеми					
9.	Я знаю, як досягти благополуччя в усіх сферах життя й володію відповідними навичками					
10.	Здоровий спосіб життя – це відмова від шкідливих звичок					
11.	Здоровий спосіб життя – це відповідальне ставлення до здоров'я та проектування способу життєдіяльності, який веде до благополуччя					
12.	Моє здоров'я залежить від факторів, на які я вплинути не можу					
13.	Моє здоров'я залежить від різних факторів, але я можу на них вплинути або зробити вибір стосовно них					
14.	Я можу бути здоровим тільки в здоровому суспільстві					
15.	Від мого відповідального ставлення залежить моє здоров'я					
16.	Мої конкретні дії можуть посприяти покращенню громадського здоров'я					

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

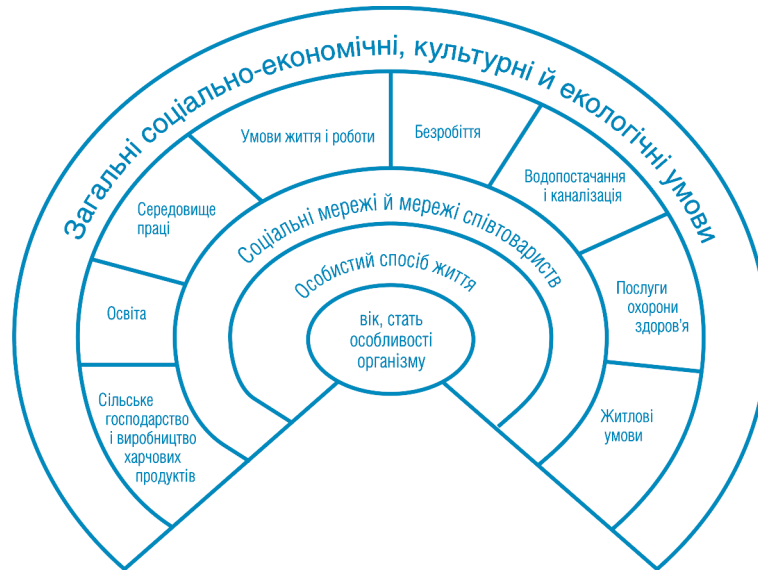
Для мене бути здоровим означає...

додаток III - 4

Висловлювання	Важливі	Найбільш важливі
1. Радіти спілкуванню з родиною та друзями		
2. Дожити до глибокої старості		
3. Бути щасливим якнайчастіше		
4. Мати роботу		
5. Бути здатним приймати рішення		
6. Майже не користуватися ліками		
7. Мати ідеальну вагу за свого зросту		
8. Займатися різними видами спорту		
9. Мати душевний спокій		
10. Ніколи не курити		
11. Мати гарну шкіру, ясні очі й блискуче волосся		
12. Ніколи не хворіти нічим більш серйозним, ніж легка застуда, грип чи розлад шлунка		
13. Ніколи не ускладнювати питання, не перекручувати факти – оцінювати ситуацію реально		
14. Бути здатним легко адаптуватися до змін у своєму житті (переїзд до іншого будинку, зміна роботи, одруження/заміжжя)		
15. Радіти тому, що живеш		
16. Споживати помірну кількість алкоголю чи зовсім його не вживати		
17. Отримувати задоволення від роботи без напруження та перевантаження		
18. Жити у злагоді з іншими людьми		
19. Уживати “правильну” їжу		
20. Отримувати задоволення від відпочинку/ розваг		
21. Майже не звертатися до лікарів		

додаток III - 5

“Райдуга факторів здоров'я”
(Класифікація факторів, які впливають на здоров'я)



Модель “Райдуга факторів здоров'я” створює можливість наочного уявлення того, що здоров'я – це наслідок взаємодії всіх визначальних факторів разом. Вони можуть впливати на здоров'я і позитивно, і негативно.

Вік, стать, особливості організму, етнічні особливості – добірка незалежних від волі людини зовнішніх і внутрішніх особливостей організму, успадкованих від батьків. Однак уява про ці чинники як такі, що не піддаються впливу, поступово змінюється. Спростовується теза, що хороші особиста біологія та генетика самі по собі є запорукою здоров'я незалежно від поведінки, а гірша спадковість неодмінно спричинить хвороби.

Особистий спосіб життя включає ставлення до здоров'я, навик досягнення благополуччя, адаптації до середовища, яке швидко змінюється. Спосіб життя – одна з найважливіших біосоціальних категорій, що надає уявлення про певний тип життєдіяльності людини й характеризується особливостями її повсякденного життя. Ці особливості виявляються в трудовій діяльності, побуті, формах використання часу, задоволенні матеріальних, духовних потреб, участі в громадському житті, нормах і правилах поведінки.

Наші спроможності вести здоровий спосіб життя багато в чому визначає все те, що нас оточує, у тому числі – соціальні мережі.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Соціальні мережі включають солідарність, соціальну підтримку родини, друзів, місцевої громади; міцні сім’ї, свободу від страху, форм насильства і в родинях, і в усіх інших аспектах колективного життя людей громади. Кожна людина живе в оточенні, яке впливає на її здоров’я, у свою чергу, вона також здійснює вплив на оточення. Такий взаємний вплив – природний процес.

Умови життя та роботи включають: умови праці, умови проживання, систему соціального захисту, водопостачання, сільське господарство, виробництво продуктів харчування, можливість працевлаштування. Для того, щоб людина навчилася бути здоровою, вона має звертати увагу на те, що її оточує, та піклуватися про те, щоб це оточення також було здоровим.

Освіта – один із ключових факторів, які впливають на здоров’я. Формальна освіта в навчально-виховних закладах чи неформальна – у родинях, громадах, суспільстві покращує можливості працевлаштування, підвищення доходу й озброює людей навичками досягнення благополуччя, вирішення особистих та суспільних проблем.

Система охорони здоров’я, крім відповідальності за надання клінічних і лікувальних послуг, орієнтується також на сприяння здоров’ю. Відповідальність за сприяння здоров’ю розподілена між окремими особистостями, групами населення, професійними медичними працівниками, медичними установами й урядом.

Загальні політичні, соціально-економічні, культурні й екологічні фактори включають: безпечні екосистеми, сталі стосунки між людьми та природою, цінності та правила суспільства, культурну цілісність й ідентичність, гордість за спадщину та традиції, доступ до мудрості й знань минулого та їх використання, здорове ототожнення з процесами життєдіяльності своєї культури; політику й економіку.

додаток III - 6

*Історії про підлітків***Історія 1**

Сашко навчається у школі. Не завжди навчання для нього цікаве, але він намагається отримувати добрі оцінки. Більше не для себе, а щоб вдома не сварили.

У Сашка є друзі у дворі, вони часто зустрічаються та гуляють разом. Одного разу двоє з них принесли цигарки й закурили. Запропонували й Сашку. Йому ніяково було відмовитися – ще засміють, ніби маленький – і він закурив. Було дуже гидко, але вигляду не подав.

Історія 2

Оленка навчається в школі неподалік від дому. Після школи – відразу додому: уроки, телевізор, може, ще книжка... Увечері приходять батьки, розпитують, як справи. Та як справи? Як завжди... Нічого цікавого... Все одне й те саме.

Подруга в школі пропонувала ходити з нею до театрального гуртка, та Оленка відмовилась: а раптом не вийде – будуть із неї глузувати. Мама говорила, що було б добре піти в якусь спортивну секцію, та Оленка теж за сумувала й не пішла. І в школі Оленка майже ніколи не бере участь у конкурсах, концертах – а раптом не вийде, хай краще інші.

Часто чомусь Оленці буває сумно, невесело й самотньо.

Історія 3

Тетяна – відмінниця. Учителька говорить, що вона „трудівниця”. Тетяна, справді, дуже багато часу проводить за уроками. Але при цьому встигає і на музику ходити, і за молодшим братом доглядати.

До того ж, коли б їй не зателефонував, що б не запитав – завжди допоможе, пояснить. І зовсім, здається, не вважає себе найрозумнішою, не зазнається. Тому що, якщо вона сама чогось не розуміє або якщо їй щось потрібно – обов'язково запитає, попросить про допомогу.

Історія 4

Андрій хоче виглядати „крутим” і тому терпіти не може, якщо його не розуміють. Він переконаний, що завжди має рацію. А якщо хтось вважає інакше, то власну правоту Андрій готовий доказати не тільки словами (їх він знає багато), а й діями (часто – кулаками), хай не думають, що він якийсь слабак.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

В Андрія є друзі набагато старші за нього. Вони – авторитет, хлопець в усьому хоче бути схожим на них, наслідує їхню поведінку. У їхній компанії Андрій свій, вони навіть горілку п’ють разом, хоча Андрій тільки навчається в школі? Хлопець вважає, що вже дорослий!

Історія 5

Костя так готувався до цієї контрольної! І все ж таки десь зробив помилку. Отримав низьку оцінку. Прикро. Дуже! Ця математика – просто жах!

Костя вже готовий був на все махнути рукою і вирішити, що нездара – хай буде, як буде. Та все ж таки згадав, що не такий уже він невдаха: мама говорить, що коли хлопець захоче, то може все зробити просто чудово, та й з інших предметів в нього непогано виходить – вірші на „відмінно” розкажує, диктанти досить добре пише – уважно та грамотно. Та й вчителька з іноземної мови його на минулому уроці похвалила.

Ні, треба докласти зусиль. А помилки... У кого їх не буває. Треба виправляти!

додаток III - 7

*Робоча картка „Інтерв'ю про здоров'я”***Інтерв'ю з К.**

Інтерв'юер: Чи є нині щось, що ти робиш, але вважаєш, що це не дуже корисно для твого здоров'я?

К.: Так, я курю.

Інтерв'юер: І що ще?

К.: ...Знаю, що це не дуже добре. І п'ю, але знаю, що це мені шкодить.

Інтерв'юер: Якщо розумієш, що це шкідливо для твого здоров'я, чому ж продовжуєш це робити?

К.: Це моє життя. Зла я нікому не заподіюю. Я стежу за тим, щоб не перейти межу, і розумію, що роблю. Уся справа в нормі. Я знаю свою норму. Якщо п'ю, то точно знаю, коли потрібно зупинитися.

Затитання для бесіди:

- ❖ Назвіть основні причини, що шкодять здоров'ю К.?
- ❖ Що ви думаєте про К.?
- ❖ Яким стане К. через десять років?
- ❖ Як ви думаєте, К. – дівчинка або хлопчик?
- ❖ Складіть список всіх можливих чинників, які могли б змінити життя К.
- ❖ Назвіть основний чинник із них.

Інтерв'ю із З.

З: Я курю близько двох років. Почав(ла) з 14 років. Бачив(ла), як курить мій батько. Вирішив(ла) спробувати й викурював(ла) по чотири цигарки на день, тепер набагато більше. Щоб шкоди від цього було трохи менше, займався/займалась спортом. Це мене тримало у формі. У школі була фізкультура, ігри, позашкільні заняття. А як пішов(ла) зі школи, примусити себе ходити на секцію не в змозі. Після навчальних занять у школі я грав(ла) у волейбол. Після закінчення школи всі стали працювати, тому охочих грати у волейбол не знайти. Тепер я курю, тому що думаю: „Яка нудьга, візьму та й викурю цигарку. Якщо нічим зайнятися, хоч покурю”. Ніколи не пробував(ла) по-справжньому кинути курити, тому що не впевнений(а), що хочу кинути.

Затитання для бесіди:

- ❖ Що або хто так вплинув на З., що він/вона почав(ла) курити?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

- ❖ Які зараз основні причини того, що З. палить?
- ❖ Яким стане З. через десять років?
- ❖ Як ви думаєте, З. – хлопчик або дівчинка. Чи змінює це щось стосовно куріння?
- ❖ Що ви думаєте про уявлення З., ніби спорт знижує шкоду від куріння та тримає людину у формі?
- ❖ Складіть список усіх можливих чинників, які могли б привести до змін у житті З.
- ❖ Назвіть основний чинник.

Інтерв’ю з Ж.

Ж.: Наш класний керівник сказав, що загалом спілкування з людьми слушне й приносить задоволення. Виявляється, що якщо ти самотній, то відчуваєш себе пригніченим, а якщо в тебе безліч друзів і ти можеш з ними спілкуватися, то це піде тобі на користь.

Інтерв’юер: Значить, ти прийняла цю ідею, висловлену класним керівником?

Ж.: Якоюсь мірою. Я помітила, що якщо йду з дому на цілий день, то, повернувшись увечері назад, радо розмовляю з мамою. Немовби була одна декілька тижнів, без усіх своїх рідних, друзів, і відчуваєш себе посправжньому нещасною. Відчуваєш, що ніхто тебе не любить, нікому немає до тебе справи – це і робить тебе нещасною. Можеш сидіти й нічого не робити, і станеш грудкою нервів.

Інтерв’юер: Можеш розповісти про випадки, коли ти так себе відчувала погано, некомфортно, або про своїх друзів, які так себе відчували?

Ж.: Мене якось здолала нудьга, мені було все одно, як я виглядаю...

Інтерв’юер: Через що можна відчутти себе нещасним?

Ж.: Якщо любиш когось, хто тобі посправжньому подобається... Не говорю про батька або матір. На них не потрібно справляти враження тим, як ти одягаєшся, або чимось іншим, тому що вони люблять тебе такою, яка ти є. Я говорю про коханого, про друзів, або про інші речі...

Затитання для бесіди:

- ❖ Чи згоден ти з думкою, що спілкування сприятливо впливає на людину?
- ❖ Ж. згадує про стосунки з різними людьми. Які тобі здаються найбільш важливими для неї?

- ❖ Якої ви думки про Ж.?
- ❖ Які стосунки, на твою думку, будуть важливі для Ж. через десять років?

Інтерв'ю з Р. і Д.

Інтерв'юер: Що ти зазвичай їси протягом дня?

Д.: Протягом дня я майже нічого не їм. Уже декілька років я не знаю, що таке сніданок.

Інтерв'юер: Коли ж ти їси?

Д.: Якби я все ще був в школі, то вранці б поснідав, у школі перекусив, а повернувшись додому, пообідав, потім чай і вечеря. А зараз я вдома майже не буваю. Тільки забігаю, на льоту щось перехоплюю і – за двері.

Інтерв'юер: Коли ти ходив до школи, твій режим харчування був абсолютно іншим, ніж зараз?

Д.: Так.

Інтерв'юер: І якому ти віддаєш перевагу?

Д.: Навіть не знаю. Коли голодний, то щось їм.

Інтерв'юер: А що стосується тебе, Р.?

Р.: Я їм хліб із маслом уранці, удень купую солодощі.

Д.: Солодощі?! Жахливо! Чай п'єш?

Р.: Ніколи не встигаю. Мама завжди мені його наливає, але поки я збираюся, він вже холодний. Мама знову його гріє, але в мене вже немає часу його пити.

Інтерв'юер: Подумайте про їжу, яку вживають люди. Як ви вважаєте, чи впливає вона на здоров'я? Чи замислювалися ви про це?

Д.: Так, жирна їжа не на користь. Але все ж таки люди її їдять.

Р.: Але вона ж смачна. Усе, що вважається корисним: капуста, овочі, – огидно.

Інтерв'юер: Значить, жирна їжа смачна?

Д.: Тому люди її і їдять.

Інтерв'юер: Думаєш, багато людей із тобою згодні й вважають жирну їжу корисною?

Д.: Вони знають, що жирна їжа шкідлива. Про це й по телевізору говорять. Але все одно від неї не відмовляються.

Інтерв'юер: Чим же вона шкідлива?

Д.: Уживання жирної їжі загрожує серцевими захворюваннями.

Інтерв'юер: Звідки ти це знаєш?

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Д.: Від лікаря. У центрі здоров’я в нього висить постер.

Інтерв’юєр: Про що ти подумав, коли прочитав цей постер? Повірих написаному?

Д.: Так.

Інтерв’юєр: І це вплинуло на твій режим харчування?

Д.: Ні. Я ще їм жирну їжу. Я прочитав постер, мені захотілося їсти, і я з’їв порцію смаженої картоплі зі свинячим м’ясом!

Р.: Якщо ти бачиш на стіні великий постер про те, що жирна їжа для тебе шкідлива, а хтось пропонує тобі з’їсти свинячу відбивну, то ти погодишся.

Інтерв’юєр: А якби в тебе були діти, ти розповів би їм про те, що це шкідливо?

Р.: Ні.

Інтерв’юєр: Не розповів би? Навіть якщо б знав, що це вкоротить їм життя?

Д.: Не можна утримати їх від усіх спокус.

Запитання для бесіди:

- ❖ Що в минулому могло вплинути на звичку такого харчування Р. і Д.?
- ❖ Які основні причини визначають звичку їхнього харчування зараз?
- ❖ Як ви думаєте, якими будуть Р. і Д. через десять років?
- ❖ Якби вони були жінками, їх манера харчуватися була б іншою? На них впливали б ті ж причини?
- ❖ Якої ви думки про Р. і Д.?
- ❖ Що таке здоровий режим харчування? Наскільки важливо дотримуватися такого режиму?
- ❖ Що має враховувати й робити людина, яка хоче правильно харчуватися?

(Жизненные навыки: Пособие для учителя: 8-9 кл./ Иосиф Молдовану, Клаудия Коадэ и др. – Кишену: ARC, 2005.–180 с. С.102-106)

додаток III - 8

*Роздавальний матеріал до вправи
“Оцінювання взаємостосунків”.*

Підкресліть ті якості, які вам потрібно обговорити в групі:

❖ Повага ❖ Відповідальність ❖ Розуміння ❖ Праця ❖ Турбота/піклування

Для кожної приведеної нижче ситуації, напишіть дві речі, які має зробити людина, щоб продемонструвати/показати цю якість.

Марина проживає з мамою і вітчимом. У дівчинки проблеми з вітчимом, але вона прагне налагодити стосунки. _____

Катруся й Оленка стали близькими подругами цього року. Вони прагнуть разом проводити вихідні, але останнім часом Катруся дуже зайнята у своїй спортивній секції. _____

Микола й Андрій побилися. Вони обидва про це жалкують, хочуть помиритися, щоб їхня дружба повернулася в колишнє русло. _____

Ірина й Олег зустрічаються вже півроку й загалом вони ладнають один з одним. Їм обом хочеться менше сперечатися один з одним. _____

Зміни в період статевого дозрівання

Що це таке?

Статеве дозрівання – це період, коли організм хлопчиків і дівчаток змінюється – вони ростуть, стають вищими, статеві органи розвиваються і з’являється лобкове волосся.

Водночас змінюються і твої стосунки з однолітками. Усе частіше ти ставиш собі запитання: „Що зі мною відбувається? Учора у мене був гарний настрій, мені було весело й хотілося спілкуватися зі всіма, а сьогодні мені сумно й зовсім не хочеться виходити з дому”. У всьому цьому винні гормони – хімічні речовини, які перетворюють дітей на дорослих.

! Це важливо знати.

Зазвичай статеве дозрівання починається у віці від 9 до 13 років у дівчаток і від 10 до 15 років у хлопчиків. Все ж таки всі люди різні, тому в кожній людини власний ритм статевого розвитку. Зазвичай, але не завжди, статеве дозрівання у дівчаток починається приблизно на два роки раніше, ніж у хлопчиків. Під час статевого дозрівання, яке може тривати від двох до п’яти років, дівчина стає, з фізіологічного погляду, здатною завагітніти, а хлопець стає здатним зачати дитину.

У *хлопчиків* розвиваються м’язи, плечі, а верхня частина спини стає ширшою, тоді як стегна видаються вужчими. Деякі частини тіла (особливо руки й ноги) можуть рости швидше, ніж інші. Багато хлопчиків відчувають невеликий біль у руках і ногах через те, що кістки ростуть швидше, ніж відповідні м’язи. Під час статевого дозрівання в хлопчиків починають з’являтися ерекція та „мокрі сни” (полоція). Хлопчики можуть спостерігати й інші зміни: збільшення розміру пеніса й тестікул (яєчок) і поява на них волосся.

У *дівчаток* тіло набуває округлих, жіночних форм (стегна стають ширшими й розвиваються груди). Іноді одна молочна залоза може рости швидше за іншу, через це можливий невеликий біль. Збільшення ваги є звичайним складником процесу змін, які відбуваються в організмі дівчаток, тому для їхнього здоров’я шкідливо дотримуватися дієт і намагатися зупинити це нормальне збільшення ваги. Через рік або два після початку росту грудей у дівчаток з’являється перша менструація – ще один процес, який указує на те, що статевий розвиток проходить нормально.

У таблиці перераховано ще декілька змін, які характерні для періоду статевого дозрівання:

	Основні зміни у дівчаток	Основні зміни у хлопчиків	Рекомендації
1	2	3	4
Шкіра	Стає жирною, іноді з'являються прищі на обличчі.	Стає жирною, іноді з'являються прищі на обличчі.	Зазвичай ці ознаки зникають до 18-19 років. Умивайте лице водою й милом щодня.
Волосся	Стає помітним на ногах, під пахвами й на лобку.	Ростуть на ногах, на грудях, на обличчі, під пахвами й на лобку.	Це абсолютно природне явище! Кількість волосся, яке росте на тілі, різна для кожного хлопчика й для кожної дівчинки.
Груди	Ростуть, округляються і трохи болять.	Злегка збільшуються і трохи болять.	Груди можуть рости нерівномірно: одна половина грудей може рости повільніше. Це нормально, коли одна половина трохи менша за іншу.
Розміри тіла	Стегна стають ширшими, груди збільшуються. Організм росте і збільшується ріст і вага.	Плечі та груди стають ширшими, розвиваються м'язи і скелет, організм росте та збільшується ріст і вага.	Дівчатка можуть досягти свого остаточного росту у висоту швидше, ніж хлопчики. Проте до кінця періоду статевого дозрівання хлопчики часто вищі за дівчаток і важать більше.
Потовиділення	Потовиділення стає інтенсивнішим і можлива поява специфічного запаху тіла.	Потовиділення стає інтенсивнішим і можлива поява специфічного запаху тіла.	Це нормальний процес. Необхідно щодня приймати ванну або душ (обливатися теплою водою).
Голос	Трохи грубіє.	Стає грубішим і може розпочатися ломка голосу.	У хлопчиків голос може різко змінитися, від високого тембру до низького і навпаки. Ломка голосу може іноді ускладнювати тобі життя. Але із часом вона проходить.
Жіночі статеві органи	Починається менструація і вагінальна зона стає вологішою.	--	Дівчатка можуть побачити і відчути виділення білої або безбарвної рідини з піхви. Це цілком природньо.
Чоловічі статеві органи	--	З'являються "мокрі сни" і ерекція, а пеніс і тестикули (яєчка) збільшуються за розміром.	"Мокрі сни" і ерекція є абсолютно нормальними.
Емоції	Під час статевого дозрівання хлопці та дівчата стають дуже чутливими й образливими, вони стурбовані тим, як виглядає їхнє тіло. Вони стають менш терплячими і часто сваряться з членами сім'ї та з друзями.		Відверті й конфіденційні бесіди з дорослими, яким ти довіряєш.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

	Основні зміни у дівчаток	Основні зміни у хлопчиків	Рекомендації
1	2	3	4
Статевий потяг і відчуття	У цей період з’являється статевий потяг. У хлопців головною ознакою появи сексуальних відчуттів є ерекція. У дівчат – зволоження піхви.		Статевий потяг є природним явищем, тому не потрібно відчувати себе винним. Усе ж таки початок статевого життя – це велика відповідальність і найкраще відкласти його до того моменту, коли ти достатньо подорослішаєш.

Окрім фізичних змін під час статевого дозрівання відбуваються і зміни, пов’язані з твоїм внутрішнім світом і стосунками з іншими людьми. Як би там не було, пам’ятай, що всі емоції та відчуття, які у тебе з’являються у зв’язку з дорослішанням організму, – абсолютно нормальні.

Кратка над “ї”.

- ❖ Усі фізичні та емоційні зміни, через які ти проходиш, є природними.
- ❖ У кожної людини індивідуальний ритм розвитку: хтось розвивається раніше, хтось пізніше. Важливо пам’ятати, що не можна жартувати та глузувати з інших людей через те, що вони розвиваються швидше або повільніше.
- ❖ Підліток має спати по 8–10 годин щоночі. Цей час абсолютно необхідний для повного відновлення сил, оскільки розвиток – процес стомлюючий.

додаток III - 10

Кола сексуальності**Сексуальне здоров'я та репродукція (відтворення)**

Ставлення і поведінка людини щодо проблеми продовження роду, увага до своєї сексуальної поведінки. Турбота та догляд за своїми статевими органами

Сексуальна (статева) ідентичність

Розвиток почуття належності до певної статі, включаючи такі якості, як мужність або жіночність

Матеріал для ведучого “Пояснення кіл сексуальності”

Сексуальність – це набагато ширше поняття, ніж просто статеві стосунки. Це важлива частина становлення людини, тобто ким він або вона будуть у майбутньому. Сюди входять почуття, думки й поведінки чоловіка або жінки, його/її бажання бути привабливим/ою, коханим/ою, любити, а також мати взаємини, які включають інтимний компонент і фізичну сексуальність й активність.

Коло 1

Чуттєвість – це усвідомлення та ставлення до свого тіла, до тіла іншої людини, особливо сексуального партнера.

Чуттєвість допомагає нам ставитися позитивно до свого тіла й до того, що воно відчуває та може. Чуттєвість дає нам можливість отримувати радість і задоволення. Ця частина сексуальності впливає на нашу поведінку таким чином:

Потреба зрозуміти анатомію і фізіологію. Знаючи й розуміючи, підлітки краще зможуть гідно оцінити своє тіло.

Імідж тіла. Чи відчуваємо ми гордість за своє тіло? Підлітки часто орієнтуються на імідж, який надають засоби масової інформації, тому вони можуть бути розчаровані власним образом, який вони бачать у дзеркалі. Особливо якщо тип шкіри, очі, волосся, розміри не збігаються з тим, що вони бачать на екрані.

Відчуття задоволення та вивільнення сексуальної енергії – чуттєвість дає можливість отримати задоволення, коли ми або хтось інший доторкається до певних частин нашого тіла. Як кульмінація циклу сексуального реагування, чоловіки й жінки можуть відчувати оргазм, коли вони мастурбують або мають сексуальний контакт із партнером.

Задоволення шкірного голоду. Наша потреба в погладжуванні, доторканні часто називається шкірним голодуванням. Підлітки зазвичай рідше отримують погладжування від членів сім’ї, ніж маленькі діти. Тому підлітки заповнюють це близьким фізичним контактом з однолітками. Сексуальний контакт може бути результатом потреби підлітка в погладжуванні, а не в сексуальній потребі.

Відчуття фізичного потягу до іншої людини. Основа чуттєвості й потягу до іншої людини не в статевих органах, а в мозку, у центральному “сексуальному органі”. Непояснюваний механізм, відповідальний за сексуальний потяг, міститься тут.

Фантазії. Мозок дає можливість пофантазувати про сексуальну поведінку і сексуальний досвід. Підлітки мають усвідомлювати, що сексуальні фантазії – це нормально і з цим не треба боротися.

Коло 2

Сексуальна інтимність – це здатність і потреба в емоційній близькості до іншої людини та зворотний зв'язок. Інтимність збагачує особисті взаємостосунки. Якщо чуттєвість пов'язана з фізичною близькістю, інтимність – з емоційною. Інтимність включає такі аспекти:

Любов або симпатію до іншої людини – емоційна прихильність є виразом інтимності.

Емоційний ризик. Щоб мати по-справжньому інтимні стосунки, люди мають відкриватися один одному, ділитися особистими почуттями. Ми ризикуємо, відкриваючи свою душу, але неможливо бути по-справжньому близьким до людини, якщо ти не поведишся чесно й відверто з нею.

Ми можемо мати інтимні стосунки й без сексуальних контактів. У повноцінних сексуальних стосунках вираз сексуальності часто включає інтимність і статеві стосунки. Інтимність формується через турботу та плідне спілкування, що, на жаль, не завжди є частиною підліткового сексуально досвіду.

Коло 3

Сексуальна ідентичність. Це розуміння підлітком належності до тієї або іншої статі, включаючи відчуття себе чоловіком або жінкою.

Сексуальна ідентичність включає три взаємозв'язані речі, які разом дають можливість людині побачити себе. Це:

Статева ідентичність – усвідомлення себе чоловіком або жінкою. Більшість дітей до двох років визначають свою стать.

Статеві ролі – що можуть і що не можуть робити представники тієї або іншої статі. Наприклад, тільки в жінок проходить менструація, тільки в чоловіків виділяється сперма. Багато речей обумовлено культурою. Існує тиск зі сторони батьків, друзів, що є чоловічою, а що жіночою якістю. На це варто звертати увагу, оскільки стереотипи впливають на наші взаємини, відпочинок, освіту, кар'єру.

Сексуальні орієнтації – чи привертають людину представники протилежної статі (гетеросексуальність), такої ж статі (гомосексуальність) або обох статей (бісексуальність).

Сексуальна орієнтація формується в підлітковому віці.

Від 3 до 10 % загального населення вважається гомосексуальним.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

Коло 4

Сексуальне здоров'я і репродукція (відтворення) – здатність до відтворення потомства. Це робить сексуальні стосунки здоровими фізично й емоційно.

Основні аспекти цього кола:

Інформованість про відтворення необхідна для того, щоб розуміти, як працюють чоловічі й жіночі репродуктивні системи і яким чином відбувається процес зачаття. Підлітки, зазвичай, мають неправильну або неповну інформацію про своє тіло та про тіло партнера. Поінформованість доцільна, щоб приймати серйозні рішення про сексуальну поведінку та здоров'я.

Почуття й відносини включають широкий спектр тем, пов'язаних із сексуальною поведінкою і відтворенням потомства, а також питання, пов'язані із інфекціями, які передаються статевим шляхом (уключаючи ВІЛ-інфекцію). Сюди ж входить формування ставлення до контрацепції, абортів і т. д. Обговорення цих питань підвищує рівень самоусвідомленості підлітків і стимулює їх ухвалювати здорові рішення про сексуальну поведінку.

Статеві стосунки – один із найбільш поширених типів людської поведінки, який приносить людині відчуття сексуальної насолоди і/або вагітність.

Інформація про контрацептиви описує різні контрацептивні методи: як вони діють, де їх придбати, їхня ефективність і побічні ефекти. Наприклад, використання презервативів може запобігти захворюванням, які передаються статевим шляхом. Навіть хлопці й дівчата, які не мають ще статевих стосунків, мають це знати, оскільки така інформація пригодиться в майбутньому. Вони мають знати, як запобігти вагітності і/або хворобам.

Коло 5

Маніпулювання за допомогою сексу – це використання сексу або сексуальності для того, щоб впливати, маніпулювати або контролювати інших людей. Зазвичай, це “тіньова” сторона сексуальності. І поведінка може коливатися від нешкідливого маніпулятивного до садистського. Сюди можна включити флірт; спокушання; утримання від сексу задля покарання партнера або отримання того, що хочеш; сексуальні домагання (керівник вимагає від тебе сексу, щоб підвищити тебе); сексуальне насильство; зґвалтування. Підлітки повинні знати, що ніхто не має права сексуально експлуатувати їх. Вони мають навчатись уникати насильства.

*Статут про статеві та репродуктивні права*³²

Репродуктивні права – той сегмент цивільних прав, який регулює відносини між людиною і державою, які виникають із приводу відтворення життя.

Репродуктивні права включають певні права людини, які вже визнані в національних законодавствах, міжнародних документах із прав людини й інших загальноприйнятих документах.

Поняття *репродуктивні права* вперше було зафіксовано в Програмі дій, яку прийняла Міжнародна конференція з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994) і отримало подальший розвиток у Доповіді IV Всесвітньої конференції з питань становища жінок і в прийнятій Конференцією Платформі дій (2004).

Міжнародна федерація планування сім'ї (МФПС), ґрунтуючися на рішеннях цих представницьких міжнародних форумів, розробила *Статут про статеві та репродуктивні права*.

Статут включає наступні 12 прав:

Право на життя, яке означає, що життя жінки не повинно зазнавати ризику внаслідок вагітності.

Право на свободу й безпеку особистості, яке визнає, що жінка за жодних умов не повинна зазнавати примусу до сексуальних контактів, вагітності, стерилізації або абортів.

Право на рівність і свободу від усіх форм дискримінації, зокрема в статевому та репродуктивному житті.

Право на невтручання в особисте життя та конфіденційність, що означає незалежний репродуктивний вибір і конфіденційне надання всіх послуг у сфері охорони репродуктивного здоров'я.

Право на свободу переконань, яке включає свободу від релігійних заборон, переконань, філософій і звичаїв як інструмент обмеження свободи думки та дій у питаннях репродуктивної поведінки й репродуктивного здоров'я.

Право на інформацію й освіту стосовно репродуктивного здоров'я, що включає доступ до повної інформації про переваги, ризики й ефективність усіх методів контрацепції, що дає змогу вільно й відповідально приймати рішення, які стосуються репродуктивного здоров'я.

Право на вирішення питання вступати чи не вступати до шлюбу, а також щодо створення сім'ї та її планування.

³² Розробила Міжнародна федерація планування сім'ї на основі рішень IV Міжнародної конференції з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994) та IV Всесвітньої конференції з питань становища жінок (Пекін, 1995).

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Право на прийняття рішення мати або не мати дітей, а також щодо часу їхнього народження.

Право на медичне обслуговування й охорону здоров’я, включаючи право на високу якість обслуговування та право на свободу від звичаїв, які шкодять здоров’ю, у тому числі репродуктивному.

Право на користування досягненнями наукового прогресу, що передбачає право на доступ до нових, безпечних, ефективних і прийнятних технологій.

Право на свободу зборів і участь у політичній діяльності, яке включає право всіх людей шукати шляхи впливу на суспільство й уряди задля охорони репродуктивного здоров’я та захисту репродуктивних прав.

Право на свободу від жорстокого та принизливого ставлення та насильства, включаючи право всіх жінок, чоловіків і молоді на захист від насильства, сексуальних домагань, експлуатації й образ.

Перелік сексуальних прав людини³³, котрий засновується на визнаних державами загальних прав людини включає в себе:

- ❖ Право на сексуальне здоров’я, що забезпечується доступністю медичної сексологічної допомоги.
- ❖ Право на інформацію, пов’язану з сексуальністю.
- ❖ Право на статеву освіту.
- ❖ Право на фізичну недоторканність.
- ❖ Право вибору партнера.
- ❖ Право на самостійне прийняття рішення про початок статевого життя
- ❖ Право на добровільність статевих і шлюбно-сімейних відносин.
- ❖ Право на самостійне прийняття рішення про зачаття дитини та народження дитини.
- ❖ Право на реалізацію сексуального потенціалу, ведення безпечного й такого, що дає змогу досягти задоволення статевого життя.

³³ Матеріали технічних консультацій із питань сексуального здоров’я під егідою ВООЗ.

Статеві органи жінки й чоловіка та їхні функції

Слова “стать”, “статевий” містять у собі дуже широкий спектр понять. Навряд чи можна знайти будь-яку іншу грань життя, котра б так тісно перепліталася з усіма іншими, про яку ми знаємо так багато, а з іншого боку, – так мало, ставлення до якої кожної людини настільки різнилося б, під час обговорення якої взагалі так важко бути неупередженими.

Про статеві органи, навіть власні, ми, зазвичай, знаємо дуже мало. Це не повинно дивувати, якщо згадати стару систему нашого виховання: повна заборона всього, що пов'язане з питаннями статі. Не доводиться дивуватися й жінці, яка, отримавши відповідне виховання й освіту, вважає свої статеві органи настільки “непристойними”, що сама перед собою їх соромиться. Наявність цих органів, їхнє призначення та функцію вона не сприймає всерйоз, а турботу про своє статеве здоров'я, зазвичай, перекладає на лікаря-гінеколога.

Не заперечуючи інтимного характеру статевих органів, нагадаємо, що відповідна турбота про них – складова частина особистої гігієни та є обов'язком кожної людини.

1.1. Жіночі статеві органи

Жіночі статеві органи поділяються на зовнішні та внутрішні.

1.1.1. Зовнішні жіночі статеві органи та догляд за ними

Зовнішні жіночі статеві органи зверху обмежені узвишшям, утвореним жировою тканиною. Узвишшя це покриті волоссям і має назву лобок. Волосся на лобку росте до зовнішніх країв великих статевих губ – двох валиків, які закривають статеву щілину, яка міститься між ними. З обох сторін від піхви розміщені малі статеві губи, споряджені нервами та кровоносними судинами. У нижній частині малих статевих губ є протоки бартолінових залоз, які під час статевої близькості виділяють безбарвний слизовий секрет. У напрямку лобка малі статеві губи звужуються й сходяться до клітора. Його розміри можуть бути різними та коливатися в стані спокою від декількох міліметрів до одного сантиметра, що, проте, ніяк не впливає на еротичні реакції жінок. Майже весь клітор покритий рухомою шкіряною складкою й у стані спокою ледь відчутний на дотик. Під час статевого збудження жінки клітор відіграє надзвичайно важливу роль, при цьому він може трохи набрякати й дещо збільшуватися. Уявлення про те, що розміри клітора під час збудження можуть досягати декількох сантиметрів, необґрунтовані. В окремих жінок може бути гіпертрофований клітор, але це, швидше, свідчить про гормональні порушення, ніж про норму.

Між клітором і нижнім краєм входу в піхву розміщене переддвер'я піхви.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Воно складається з печеристих тіл, які разом із малими й великими губами прикривають вхід у піхву. Як і клітор, переддвер’я чутливо реагує на дотик і в момент статевого збудження набрякає через прилив крові. У збудженому стані початок піхви утворює пружну еластичну манжетку, яка зволожується секретом бартолінових залоз і відкриває вхід у піхву. Власне, вхід у піхву має лійкокоподібну форму, і його задня межа закінчується з’єднанням великих і малих статевих губ.

Піхва – це порожнистий орган, вистелений еластичною слизовою тканиною. Якщо зовнішні статеві органи багаті на нервові закінчення, котрі й визначають їхню високу чутливість, то більша частина піхви таких нервових закінчень не має, тому й чутливість цього органа виражена досить слабо.

1.1.2. Дівоча пліва

При народженні дівчинки вхід у піхву закритий дівочою плівкою, яка має вигляд шару тонкої плівки. Дівоча пліва залишається непорушною до першого статевого акту або до будь-якої іншої форми проникнення в піхву, наприклад медичного. Залежно від індивідуальної еластичності дівочої пліви її розриви можуть бути глибокими зі значною кровотечею або поверхневими з незначними кров’янистими виділеннями. Розриви загоюються на сьомий–десятий день. У ці дні бажано утримуватися від статевих стосунків, щоб зменшити ризик виникнення запальних й інфекційних процесів. Повністю залишки дівочої пліви видаляються під час народження дитини.

Під час використання гігієнічного тампона цілісність пліви не порушується, оскільки вона має безліч отворів, через які під час місячних виділяється кров. Однак треба бути обережними, користуючися тампонами. Кожна дівчина має індивідуальні, лише їй притаманні особливості дівочої пліви, яка відрізняється за товщиною, еластичністю, висотою, формою, наявністю природних отворів та їх локалізацією.

Основна функція дівочої пліви – захистити внутрішні статеві органи від проникнення інфекції. Мікрофлора піхви – чутливе середовище. Вона реагує на все, що впливає на жіночий організм: стреси, нежить, незадовільна якість повітря та питної води. Під впливом цих факторів корисні бактерії, які захищають здоров’я піхви, починають гинути. Наявність дівочої пліви не дає шкідливим бактеріям, вірусам і грибкам проникнути в піхву. Якщо цілісність пліви порушена, виникають різні проблеми, зокрема вагініт – запалення слизової оболонки та кандидоз – грибкове захворювання. Спочатку хвороба перебігає у прихованій формі, не викликаючи незручностей. Якщо ж її вчасно не діагностувати, інфекція здатна охопити весь жіночий організм, і, як наслідок, може виникнути запалення придатків матки, ускладнення під час вагітності й навіть безпліддя. Ось чому після порушення пліви жінка обов’язково має щороку проходити обстеження в гінеколога, аби вчасно виявити будь-яку інфекцію чи запалення.

Дівоча пліва зберігає флору піхви та запобігає проникненню мікроорганізмів, які призводять до хвороб. Як свідчать лікарі, чистота внутрішніх репродуктивних органів незайманої жінки ніколи не може бути досягнена після втрати пліви. А чистота мікрофлори жіночого організму – запорука народження здорової дитини. Саме тому віддавна в різних народів – слов'ян, греків, єгиптян, німців – цінувалася дівоча незайманість, цнотливість, сором'язливість, вірність, які були гарантом не лише здатності народити здорову дитину, а й наявністю основних моральних чеснот, що мають бути притаманні майбутній дружині, матері та сприяють створенню здорової й щасливої сім'ї. У віруваннях українців існує думка, що дівчина, яка зберегла свою незайманість до першої шлюбної ночі, може зберегти й свою сім'ю. Дослідження американської вченої Моор доказують: чим раніше дівчата-підлітки позбавляються дівочої пліви (тобто розпочинають статеві стосунки), тим більша вірогідність наявності кількох сексуальних партнерів до шлюбу.

На жаль, сучасні молоді люди не знають про важливу функцію дівочої пліви, і тому не надають значення її наявності. Результатом цього стають хронічні й інфекційні захворювання жіночих статевих органів і різні психологічні проблеми.

1.1.3. Гігієна зовнішніх жіночих статевих органів

Із моменту народження дівчинки потрібно додержуватися певних правил при догляді за її статевими органами. Складки між великими й малими губами, шкірна складка, що покриває клітор, вхід у піхву – усе це місця, де осідають залишки сечі та статевих секретів, які, розкладаючись, можуть стати причиною різкого, неприємного запаху, спричинити подразнення, а іноді й запалення. Ретельне підмивання зовнішніх статевих органів теплою водою спереду назад (щоб не занести вміст прямої кишки в піхву) має стати обов'язковим складником щоденної гігієни. Трохи іншого підходу потребує піхва. Вона має власне хімічне мікросередовище, що оберігає внутрішні статеві органи від впливу мікроорганізмів. Тому жінці не варто без відповідних медичних показань застосовувати такий специфічний засіб гігієни, як спринцювання (“ванночки”), щоб уникнути порушення хімічного мікросередовища піхви.

Особливу увагу слід приділяти профілактиці інфекції. Такі захворювання можуть передаватися від хворих матерів, якщо вони сплять разом із дітьми. Також можливе занесення інфекції під час підмивання погано вимитими руками. Небезпечно користуватися спільними рушниками, губкою та іншими предметами особистої гігієни.

Важливо вчасно привчитися спорожнити кишечник і сечовий міхур, оскільки переповнення цих органів може призвести до зміни нормального положення матки, а з початком менструального циклу – до неправильних і болочих менструацій. Крім того, слід мити руки до та після відвідування туа-

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

лету й ретельно витирати зовнішні статеві органи після сечовипускання. Щоб запобігти подразненню статевих органів, дівчинка мусить щодня міняти білизну.

1.1.4. Гігієна менструального періоду

Під час менструальних циклів не слід перевантажувати дівчаток фізичними вправами. Перевтома не тільки шкідливо позначається на загальному стані їхнього здоров’я, а й може бути причиною різних патологічних відхилень у менструальному циклі.

Велике значення має дотримання чистоти статевих органів. Під час менструації слід двічі на день підмиватися теплою водою з милом; користуватися менструальними прокладками, міняючи їх у міру просочування кров’ю; але не менше одного разу на день доцільно приймати легкий теплий душ. Варто підкреслити, що використання тампонів є менш корисним, а іноді навіть може сприяти виникненню запалень, оскільки при їх використанні кров не виходить назовні, а накопичується в піхві. Тому тампонами слід користуватися, коли це справді потрібно, а міняти їх треба кожні 2–3 години. У дні менструації варто утримуватися від занять фізкультурою, тривалих подорожей, їзди на велосипеді й верхи, купання в морі та басейні. Із харчового раціону потрібно виключити або обмежити спиртні напої, тому що вони посилюють кровотечу. Слід уникати охолодження тіла, особливо ніг, проте не треба й кутатися.

Кожна жінка, особливо якщо вона живе статевим життям, має вести так званий календар менструацій, тобто занотовувати день настання, тривалість й інтенсивність менструацій.

Під час менструації нерідко спостерігаються запори, що зумовлює застій крові в малому тазу, а отже посилення менструальної кровотечі. У цих випадках варто добиватися нормального щоденного випорожнення. З цією метою призначають легке проносне, олійну клізму, мінеральну воду, фруктові соки тощо.

1.2. Внутрішні жіночі статеві органи

Із внутрішніх жіночих статевих органів зупинимося на функціях матки та яєчників, тобто тих органів, знання про призначення яких необхідні кожній жінці. Матка – порожній орган грушоподібної форми, вистелений м’якою слизовою оболонкою. М’язові волокна, з яких складається матка, влаштовані так, що мають здатність збільшуватися в декілька разів у період вагітності. Сюди, у матку, потрапляє запліднена яйцеклітина. Якщо запліднення не відбувається, слизова оболонка матки відшаровується під час менструації й виводиться назовні, а на її місці утворюється нова слизова оболонка. У порожнину матки входять дві маткові, або фаллопієві, труби, які

ведуть до яєчників. У яєчниках, крім яйцеклітин, утворюються жіночі статеві гормони двох типів: естрогени й гістогени. Вплив перших гормонів жінка відчуває на собі в першій половині менструального циклу, а других – у другій його половині. Таке чергування дії різних гормонів на жіночий організм зумовлено, з одного боку, підготовкою до запліднення, а з іншого, – забезпеченням жінці нервової та психічної рівноваги.

1.3. Гігієна статевого життя

Статеве життя в ідеалі розпочинається після укладання шлюбу. До цього часу для збереження власного здоров'я важливо утримуватись від статевих стосунків. Почуття любові, яке виникає в юнацькому віці, може знайти інші форми прояву, наприклад, піклування, висловлення взаємоповаги, спільне проведення дозвілля, допомога у вирішенні проблем тощо.

Дотримання правил гігієни статевого життя важливе для здоров'я подружжя. Основне правило – повна впевненість у стані здоров'я партнера. Тому бажано, щоб ті, хто бере шлюб, ознайомили один одного зі станом свого здоров'я.

Важливим етапом підготовки до статевих зносин є гігієнічні процедури, обов'язкові і для чоловіка, і для жінки. Найкраще – це загальний теплий душ з обмиванням статевих органів. Необхідно також почистити зуби.

Не рекомендуються статеві стосунки під час менструації (через небезпеку інфікування та посилення кровотечі), а також статеве життя протягом перших та останніх двох місяців вагітності (для уникнення загрози її переривання) і протягом 6–8 тижнів після пологів.

Кожна жінка, котра розпочала жити статевим життям, має щороку відвідувати гінеколога та мамолога.

Після перших зносин дівчина має утримуватися від сексуального контакту протягом 7–10 днів, доки не загояться розриви дівочої пліви.

Статеве життя буде корисним для здоров'я та приносити задоволення тільки тоді, коли статеві стосунки будуть регулярними й із одним постійним партнером.

2.1. Чоловічі статеві органи

Чоловічі статеві органи також поділяються на внутрішні й зовнішні. До внутрішніх статевих органів належать яєчка з придатками, статеві канали, придаткові статеві залози та сечівник.

2.1.1. Внутрішні статеві органи

Яєчка – овальні парні статеві залози, які містяться поза черевною порожниною в шкірному мішку – мошонці. Вони належать до залоз змішаної сек-

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

реції: зовнішня функція – це утворення сперматозоїдів, а внутрішня – виділення гормону тестостерону. Кожне яечко складається приблизно з 1000 звивистих сім’яних каналців. Під час статевого дозрівання в сім’яних каналцях яєчок утворюються чоловічі статеві клітини – сперматозоїди. З яєчок вони надходять до придатків, де дозрівають упродовж двох тижнів. Придаток яєчка – це згорнута спіраллю трубка, яка проходить по задній частині кожного яєчка. Від кожної протоки придатка починається сім’явиносна протока. Вона з’єднується з протоками сім’яних міхурців, утворюючи сім’явипорскувальну протоку. Остання відкривається в сечівник. Саме тут сечовий шлях з’єднується зі статевими залозами. Секрети придаткових статевих залоз разом зі сперматозоїдами утворюють сперму.

Сім’яні міхурці – парні залози, секрет яких забезпечує сперматозоїди поживними речовинами, а також підтримує їхню рухливість. Передміхурова залоза (простата) розміщена під сечовим міхуром й охоплює верхню частину сечівника. Вона виділяє слиз, який забезпечує пересування сперматозоїдів крізь сім’явиносну протоку, а також процес сім’явипорскування.

Сперма ніколи не надходить у сечівник разом із сечею. Цьому запобігає спеціальний м’яз (сфінктер), розміщений на виході сечового міхура.

2.1.2. Зовнішні статеві органи

До зовнішніх статевих органів належать мошонка, котра вміщує яєчка та їхні придатки, і статевий член, який слугує для копуляції та виведення назовні сперматозоїдів. Статевий член має корінь, тіло й голівку. Тіло утворене двома печеристими й губчастими тілами. Печеристі тіла складаються з численних порожнин, у які відкриваються глибокі артерії. При статевому збудженні вони наповнюються кров’ю, у результаті чого статевий член стає твердим і збільшується за розмірами. Цей стан називається ерекцією. Шкіра статевого члена утворює складку (крайню плоть), яка прикриває голівку, – найчутливішу частину пеніса.

Розміщення яєчок у мошонці поза порожниною тіла зумовлюється тим, що сперматозоїди дозрівають за трохи нижчої температури, ніж температура тіла. Кров, що надходить до яєчок, охолоджується в мошонці. Цей природний “холодильний” механізм може бути порушений унаслідок хвороби й згодом позначитися на здатності чоловіка до запліднення.

У процесі дорослішання та дозрівання статевої системи, під час закоханості в хлопців виникають полюції. Полюція – це процес визволення сперми під час сну. Найчастіше полюції супроводжують сновидіння еротичного змісту. Чоловік відчуває оргазм, який закінчується сім’явиверженням. При полюції витікає менше сперми, ніж під час статевого акту. Фізіологічне значення полюції полягає в самозахисті організму від переповнювання крові статевими гормонами.

Робочий аркуш до вправи “Це любов?”

Прочитайте такі пропозиції та позначте хрестиком ті, з якими ви згодні.

- Шлюби укладаються на небесах.
- Любов – це єдине, що важливе для спільного життя.
- Можна одночасно любити двох людей.
- Хто не любить себе, не зможе любити й інших.
- Сексуальність без партнерства неприйнятна.
- Шлюб без дітей подібний до супу без солі.
- Щоб любов продовжувалася, у партнерів мають бути однакові інтереси.
- Тільки той, хто здатен бути один, може любити.
- Ревнощі – доказ сильного кохання.
- Той, хто любить, робить все для іншої людини.
- Тому, кого любиш, завжди заподіюєш біль.
- У любовному зв'язку потрібно пристосовуватися один до одного.
- Чим сильніше когось любиш, тим сильніше можеш на нього розсердитися.
- Любов стає інакшою з віком.

Робочий аркуш “Очікування від тривалих стосунків”

додаток III - 15

Будь ласка, позначте хрестиком ті пропозиції, які відповідають вашим очікуванням від тривалих стосунків із партнером.

Мені б хотілося:

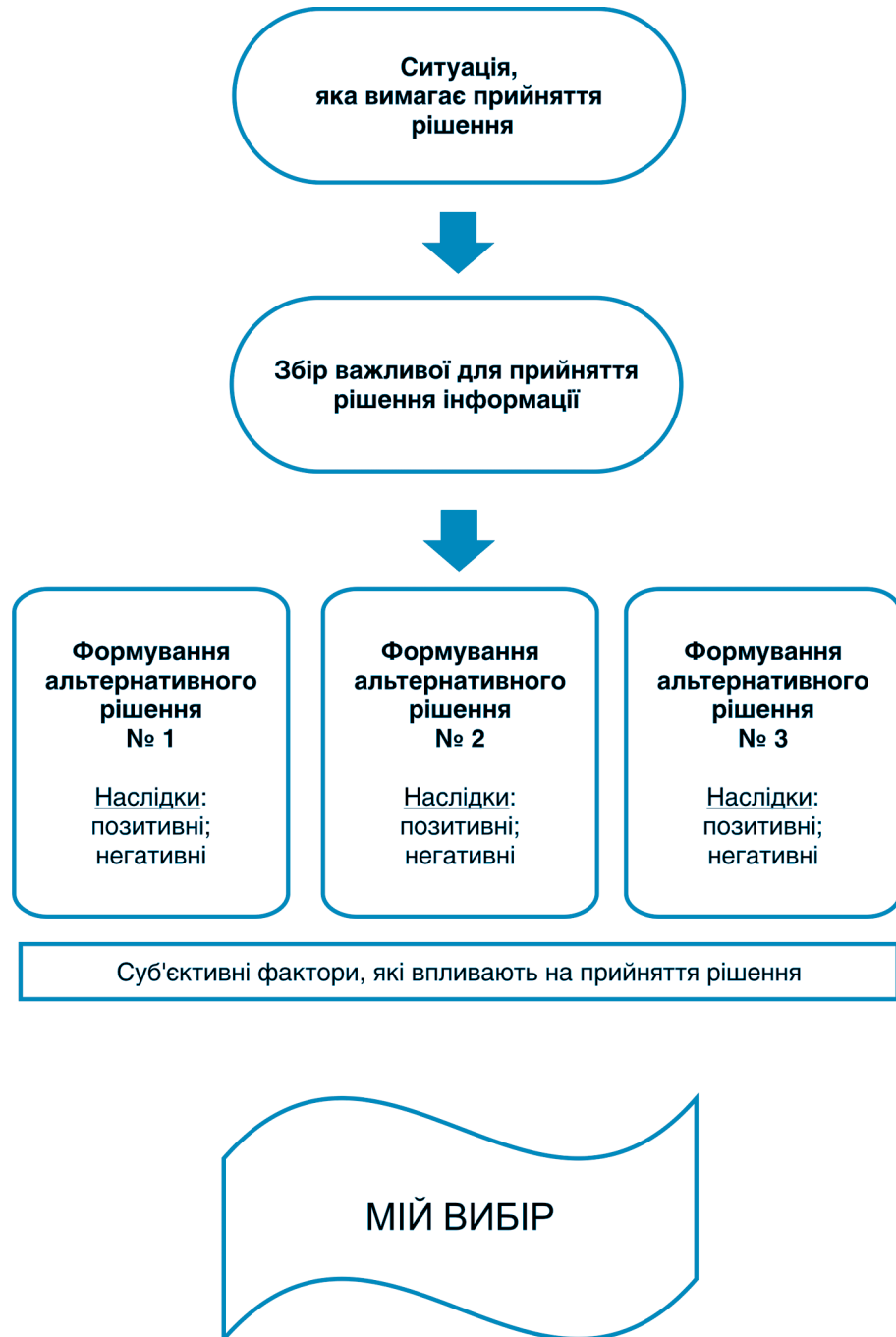
- Щоб мій партнер був уважним і лагідним.
- У його особі мати надійну опору й підтримку в цьому світі.
- Щоб мій партнер розділяв мої погляди.
- Щоб мій партнер був привабливим і щоб інші заздрили мені.
- Застрахувати себе від самоти.
- Стати чиєюсь “другою половиною”.
- Внести порядок у моє життя.
- Щоб стосунки продовжувалися, “поки смерть не розлучить нас”.
- Доступного сексу в будь-який час.
- Завести сім’ю і дітей.
- Зайняти респектабельне положення в суспільстві.
- Створити економічну єдність.
- Разом зі своїм партнером прагнути до здійснення життєвих цілей.

Зараз ще раз прочитайте відмічені твердження та проранжируйте їх за ступенем привабливості для вас. Подумайте, наскільки цей порядок очікувань відповідає стосункам ваших батьків. У чому вони різняться?



додаток III - 16

Алгоритм прийняття рішення



Причини утримання

- ❖ Під утриманням розуміють рішення підлітків уникати статевої близькості до того, як вони будуть готові взяти на себе відповідальність за кохану людину та можливі наслідки статевого співжиття.
- ❖ Утримання безпосередньо пов'язане з такими загальними цінностями, як повага до себе й інших, здатність співчувати, відповідальність, самоконтроль, приборкання своїх бажань, чесність і надійність.

Утримання з погляду лікаря

Утримання позбавляє страху перед інфікуванням і наслідками інфекції, які передаються статевим шляхом.

(Із медичного погляду утримання – це питання здоров'я. Існує понад 52 інфекції, які передаються статевим шляхом; і це дає молодій людині понад 52 вагомні причини для утримання).

- ❖ Утримання позбавляє від психологічних травм, пов'язаних із невдалим досвідом, зокрема з абортom. (Аборт може позбавити вас від небажаної вагітності в даний момент, але ніколи не позбавить від почуття провини та свідомості розірваних пут між матір'ю та дитиною).

Утримання й емоційна стабільність особистості

- ❖ Утримання позбавляє вас від необхідності одружитися, коли ви ще не готові до цього. (Фізична близькість вимагає емоційної близькості й вірності).
- ❖ Утримання позбавляє вас від статусу тимчасового партнера. (Тимчасовий зв'язок – це стан невизначеності, чого ніколи не можна сказати про справжню любов).
- ❖ Утримання позбавляє вас від порівнянь ваших стосунків у шлюбі з вашими попередніми зв'язками.
- ❖ Утримання захищає вашу душу від можливої рани в разі розриву інтимного зв'язку. (Чисті думки, відсутність поганих спогадів, можливість думати про інших, уникнути любовних інтриг, досягти душевної рівноваги та спокою).
- ❖ Утримання позбавляє вас від збереження “непотрібних” стосунків. (Утримання пом'якшує біль від розриву).
- ❖ Утримання допомагає уникнути глибоких душевних ран, які можуть підточувати ваші стосунки з майбутнім чоловіком.

- ❖ Утримання закладає основу довіри. (Якщо людина до шлюбу була сексуально активна, ніщо не обіцяє, що вона буде вірною в подружньому житті).
- ❖ Утримання дає вам можливість зосередити всю енергію своєї особистості на постановці й досягненні життєвих цілей.
- ❖ Утримання звільняє від провини, образи, втрати поваги до себе, розчарування та страху, що їх часто відчують підлітки, які вступили в сексуальні стосунки до шлюбу.

(Матеріали підготовлені за виданням: Любовь, жизнь, семья : Пособие для учителя / под ред. Л. М. Панкова. – М. : МАОО МФО, 2007.)

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Твердження для вправи “Мистецтво відповідати “Ні”

додаток III - 18

Твердження	Запропонована відповідь
Якщо ти, насправді, мене любиш, ти зробиш це.	
Усі це роблять.	
Якщо ти відмовиш мені, я знайду когось іншого, хто погодиться.	
Якщо ти не хочеш вступати в статевий зв'язок, значить, із тобою щось відбувається, може, ти хворий/а?».	
Ти трохи незрілий (а), чи не так?	
Ти не завагітнієш, коли це вперше.	
Через те, що я тебе кохаю, я й хочу, щоб ми зробили це.	
Нема чого лякатися.	
Я нікому не розповім про це.	
Якщо ти вип'єш щось спочатку, це розслабить тебе і створить відповідний настрій.	
Для кого ти себе бережеш?	
Такі люди, як ми, не інфікуються ВІЛ.	
Це зближить нас ще більше.	
Для мене ти перша також.	
Я не уявляв, що ти така старомодна.	
Презервативи псують мою насолоду.	
Я просто не повірю, що ти мене любиш, якщо ти не погодишся.	
Якщо ти не погоджуєшся, я знайду собі іншого друга/подругу.	
Ти хочеш цього так, як і я.	

додаток III - 19

*Робоча картка “У чому проблема?”***Ситуація 1**

Людина протилежної статі запросила тебе на вечірку. Ти нікого не знаєш з тих, хто там буде, і це тебе турбує. Крім того, ти чув(а), що дехто із запрошених вживає алкоголь і в школі у них не дуже гарна репутація. Але людина, яка тебе запросила, дуже симпатична й тобі подобається.

- ❖ Що ти зробиш? Як учиниш в подібній ситуації? Обґрунтуй рішення.

Ситуація 2

Ти розповідаєш своїм друзям про свою симпатію до одного хлопця / дівчини. У тебе ще не було статевих стосунків з ним/нею, але в більшості твоїх друзів вони вже були й вони сміються з тебе через те, що в тебе немає такого досвіду. З одного боку, це тебе сердить, але...

- ❖ Що ти зробиш? Як учиниш в подібній ситуації? Обґрунтуй рішення.

Ситуація 3

У тебе є друг, якого ти давно не бачив(ла). Одного разу він поділився з тобою своїми неприємностями. Нещодавно він познайомився з компанією, у якій пили спиртне, уживали наркотики й займалися сексом. Коли твій друг уперше спробував наркотик, у компанії сказали, що нічого жахливого не трапиться. Але недавно він почув, що один із хлопців із цієї компанії інфікувався ВІЛ. Твій друг стурбований і не знає, що тепер робити. Він прийшов до тебе за порадою.

- ❖ Що ти зробиш? Що порекомендуєш другу в такій ситуації?

Ситуація 4

Уривок із листа: “Сподіваюся, що ви мені допоможете. Мені 16 років і в мене були статеві контакти з молодим чоловіком, який сказав, що любить мене. Я ніяким методом захисту не користувалася. Випадково я дізналася, що мій приятель був мені невірний. Я чула в школі про ІПСШ і тепер не знаю, що робити...”

- ❖ Що ви відповісте авторові цього листа?

Робоча картка “Історія Вероніки й Олега”

додаток III - 20

Вероніка й Олег ходять в одну школу. Вона в 10 класі, їй 16 років; йому – 17 років, він навчається в 11 класі. Обидва добре вчаться. Вероніка хоче продовжити навчання і стати адвокатом. Олег – економістом.

Вероніка й Олег знайомі декілька років. Минулого року вони стали ближчими. Олег хоче сексуальних стосунків із Веронікою, але не впевнений, чи згодна вона. Усі його друзі хизуються, що в них вже були сексуальні контакти. Олег думає, що вони вважатимуть його маленьким, якщо він не почне статеве життя. Вероніка боїться, що Олег примусить її до сексуальних стосунків. Вона не відчуває себе до них готовою, а її мама попереджала її про це. Але Вероніка думає, що Олег її любить, і вона любить його.

Вероніка й Олег були на дні народження в приятеля. Вони небагато випили і стали танцювати. Потім вийшли на повітря і стали обніматися. Олег почав говорити Вероніці, як сильно він її любить, як дорожить нею і хоче, щоб вони були ближчі. Вероніка любить Олега й переживає ті ж почуття, але не знає, що робити. Усі її подруги розповідали, як чудово кохати, стати жінкою. Олег продовжує обіймати Вероніку й шепоче ніжні слова. Вона відмовляється і намагається зупинити його, але нерішуче. Олег продовжив обійми, ласки, і вони завершилися статевим актом. Усе відбулося швидко. Обидва відчули себе збентеженими після того, що відбулося.

Час йде. Вероніка й Олег, як і раніше, зустрічаються. Коли вони разом, Олег намагається продовжити заняття сексом. Він говорить Вероніці, що якщо все одно в них вже це було, то немає нічого поганого в продовженні. Він намагається бути обережним. Вероніці все ще подобається Олег, але те, що відбулося, її турбує. Вони ніколи не говорили про секс, а Вероніка не може сама почати цю розмову з Олегом.

Приблизно через чотири місяці виникає проблема: затримка менструації. Вероніка ще на щось сподівається, але марно, цикл не поновлюється. Проходить ще місяць, кожен ранок дівчинці погано, мама підозрює, що вона вагітна й веде її до лікаря. Вероніка вимушена залишити школу, щоб народити. Сім'я Олега дуже на нього розсерджена, і батько відмовляється оплачувати його навчання в університеті. Вероніка й Олег відчувають незручність стосовно один до одного, вони розлучаються.

(Матеріали підготовлені за виданням: Жизненные навыки : Пособие для учителя 8-9 кл./ Иосиф Молдовану, Клаудия Коадэ и др. – Кишену : ARC, 2005.–180 с. С.126–127.)

Як виникає вагітність?

Виникнення вагітності обумовлене наявністю здорової яйцеклітини, здорового сперматозоїда та сприятливим станом рідини шийки матки. Під час статевого акту сперматозоїди у складі сім'яної рідини – сперми – випорскуються (еякують) із статевого члена чоловіка в піхву жінки. За наявності певного стану рідини шийки матки деякі сперматозоїди просуваються через шийку в матку й далі в маткові труби.

Можливо також, що сперматозоїди під час еякуляції потрапляють у ділянку статевих губ навіть без пенетруючого (проникаючого) статевого акту й звідти просуваються в піхву і далі в матку. Якщо сперматозоїд зустрічається з яйцеклітиною в дистальній частині маткової труби, то може відбутися їх злиття. Цей процес називається заплідненням, або зачаттям. Запліднена яйцеклітина (зигота) декілька днів просувається по матковій трубі в бік матки, де їй необхідно 1,5–2 дні для імплантації в слизисту оболонку матки. Імплантація – другий найважливіший і нелегкий етап розвитку вагітності. Адже запліднена яйцеклітина вже містить чужорідні для матері гени, які вона має прийняти й почати їх годувати своєю кров'ю. Із цього часу протягом дев'яти місяців розвивається ембріон, потім плід, а потім народжується дитина.

Ознаки вагітності

Перші ознаки вагітності в різних жінок неоднакові, вони різняться навіть в однієї і тієї ж жінки від вагітності до вагітності. Ми наводимо найбільш типові:

- ❖ відсутність, різке ослаблення або скорочення тривалості місячних;
- ❖ набухання або збільшення розмірів молочних залоз;
- ❖ підвищена чутливість сосків;
- ❖ часті сечовипускання;
- ❖ відчуття надзвичайної втоми;
- ❖ нудота або блювота;
- ❖ відчуття важкості у всьому тілі;
- ❖ зниження або підвищення апетиту;
- ❖ висока емоційна чутливість. Ці ознаки можуть з'являтися і при інших станах.

Будь-яка жінка, у якої є менструації, яка не перебуває в менопаузі і має вагінальні статеві акти з чоловіком, може завагітніти.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Як визначити вагітність?

Існує простий спосіб – провести тест на вагітність (тест першої вранішньої сечі) в домашніх умовах. Спеціальні тести доступні, продаються в аптеках і коштують недорого. Радимо строго слідувати інструкції.

Тест може виявити вагітність за два тижні після останньої овуляції, тобто приблизно через чотири тижні після першого дня останніх місячних.

У молодіжних клініках, жіночих консультаціях і центрах планування сім’ї можна зробити тестування і сечі, і крові.

За кров’ю вагітність можна виявити через 6–8 днів після овуляції. Обидва тести виявляють людський хоріонічний гонадотропін – гормон, який під час вагітності з’являється спочатку в крові, а потім уже в сечі. Цей гормон потрібний для імплантації, тому й з’являється він тільки після того, коли запліднена яйцеклітина вже досягає порожнини матки. У зв’язку із цим негативний тест по сечі ще не означає відсутності вагітності. Результати тестів можуть бути негативними, тому що тест зроблений дуже рано або під час тестування допущені помилки.

(Матеріали підготовлені за виданням: ВИЧ-інфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л.П.Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – с.211–213.)

Аборт як фактор, котрий впливає на стан репродуктивного здоров'я

Аборт – це процедура, яка деяким необізнаним у цьому питанні людям уявляється досить простою, практично безболісною, і такою, що не має жодних негативних наслідків. Насправді це не так. Тому тут є все – фізичний і душевний біль, а також можливі серйозні наслідки.

Будь-який аборт – це ризик того, що жінка не зможе мати дітей у майбутньому, особливо якщо аборт закінчується перша вагітність. Ми вже не говоримо про можливість таких наслідків, як сильна кровотеча або інфікування матки з подальшим запаленням. Нерідко виникають порушення менструальної функції, відзначаються підвищена дратівливість, швидка втома, безсоння.

Після аборту дівчина може перебувати в пригніченому стані. Якщо вирішувати проблему фізичних наслідків допомагають лікарі, то хто допоможе подолати емоційний стрес? Адже він теж дуже значний. Замисліться над тим, що аборт – це завжди загублення нового життя.

Особливо небезпечними є кримінальні аборти (аборти, які роблять поза медичними закладами). Це створює велику загрозу для життя дівчини.

Відповідно до законів України, дівчина до 16 років не може зробити аборт без письмової заяви її батьків, і це також для багатьох дівчат є додатковою проблемою, оскільки не завжди вони можуть чи хочуть сказати про це батькам. Але ще жоден аборт дівчатам не вдалося приховати від своїх батьків.

Види штучних абортів

Нерідко вагітність, не досягнувши повного природного розвитку, переривається в різні терміни. Це є результатом відшарування заплідненої яйцеклітини від слизової оболонки матки або порушення його розвитку. У таких випадках запліднена яйцеклітина виганяється (виштовхується) з порожнини матки, і, залежно від терміну вагітності, настає викидень – *аборт* – або *передчасні пологи*.

Прийнято говорити про *ранній аборт*, якщо переривання вагітності відбулося в перші 16 тижнів, і про *пізній*, – якщо в 16–28 тижнів. *Передчасні пологи* належать до переривання вагітності в пізніші терміни.

У медичній практиці прийнято розрізняти такі види абортів:

- ❖ мимовільний аборт;
- ❖ штучний аборт.

Мимовільний аборт настає внаслідок різних порушень в організмі, які призводять до первинної загибелі заплідненої яйцеклітини або до підвищення збудливості мускулатури матки та стимуляції її здатності скорочуватись. У цьому разі переривання вагітності відбувається мимоволі, без втручання ззовні.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

Штучний аборт, своєю чергою, поділяється на:

- ❖ медичний, легальний, законний, проведений у лікувальній установі;
- ❖ кримінальний, нелегальний, небезпечний, позалікарняний.

Медичний (легальний) аборт може проводитися шляхом хірургічного втручання або медикаментозного впливу.

Аборт – достатньо серйозна операція, яка впливає на стан репродуктивної системи жінки, тому має проводитися в спеціалізованій медичній установі: у центрі планування сім'ї, центрі репродуктивного здоров'я, у гінекологічному відділенні лікарні.

Штучний аборт, на відміну від внутрішньоматкової спіралі, *не є методом контрацепції*.

Вплив абортів на здоров'я жінки

Відомо, що штучне переривання вагітності, навіть проведене в ранні терміни вагітності досвідченим фахівцем, – серйозна травма для організму жінки, особливо юної, такої, що завагітніла вперше. Аборт в такому віці приводить до небажаних медичних, соціальних, психологічних й економічних наслідків.

Розрізняють два види ускладнень, які виникають після абортів:

- ❖ ранні (виникають під час або відразу після абортів);
- ❖ пізні (виявляються через деякий час, іноді через роки після операції).

Ранні ускладнення

Найсерйозніше ускладнення після абортів – порушення цілісності стінки матки (перфорація) і її розрив. Перфорація може призвести до пошкодження великих крупних судин, кишечника, сечового міхура й інших внутрішніх органів.

До інших ускладнень належать пошкодження шийки матки, неповне вилучення зародка, загострення хронічних захворювань статевих органів (органів малого тазу).

Пізні ускладнення:

- ❖ запальні захворювання внутрішніх органів малого тазу;
- ❖ гормональні порушення;
- ❖ безпліддя;
- ❖ ускладнення перебігу подальших вагітностей і ін.

(Матеріали підготовлені за виданням: ВИЧ-інфекція, сексуальне и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л.П.Симбирцевой. – СПб.: Островитянин, 2010. – С.214–215.)

додаток III - 23

Що потрібно знати про презерватив?

- ❖ Презерватив – найдоступніший і найдешевший засіб для безпечного сексу.
- ❖ Презерватив не впливає на здоров'я людини.
- ❖ Правильне використання презерватива сьогодні – найефективніший засіб захисту від ВІЛ/СНІД та інших ІПСШ.
- ❖ Зберігати презерватив слід у прохолодному, сухому місці.
- ❖ Термін придатності презерватива зазвичай написаний на упаковці.
- ❖ Не можна користуватися презервативом, у якого закінчився термін придатності, оскільки презерватив може розірватись.
- ❖ Не варто носити презерватив у задній кишені джинсів.
- ❖ Не можна змащувати презерватив вазеліном, олією, тобто змазками на жировій основі. Це порушує цілісність латексу, і він пошкоджується.
- ❖ Виймаючи презерватив з упаковки, слід бути уважним, щоб не пошкодити його нігтями. Ніколи не відкривати пакет зубами.
- ❖ Ніколи не користуватися двома презервативами, натягнутими один на одного, тому що в такому випадку вони швидше порвуться.
- ❖ Після використання викинути презерватив у відро зі сміттям. Ніколи не викидати презерватив в унітаз чи на вулицю!
- ❖ Презерватив можна використовувати лише раз. При повторному використанні презерватив вже не захищає!

Що потрібно знати про ІПСШ та як захистити себе від них

Інфекції, які передаються статевим шляхом (далі – ІПСШ), – група клінічно неоднорідних хвороб, які об’єднує переважно статевий шлях передачі й перші прояви з’являються на статевих органах.

Найбільш поширеними венеричними хворобами в Україні є сифіліс і гонорея. Урогенітальні інфекційні процеси включають хламідіоз, трихомоніаз, генітальний герпес, гепатити В і С, гострокінцеві кондиломи й ін.

Інфекції, що передаються статевим шляхом, найчастіше вражають молодих людей віком 15–24 років. На цей вік припадає також половина всіх нових випадків інфікування ВІЛ. Молоді жінки найуразливіші відносно ІПСШ. Небезпека, пов’язана з ІПСШ і ВІЛ-інфекцією, зазвичай зростає через низький статус молодих жінок у суспільстві. Це часто призводить до того, що їх примушують до статевого життя, і вони не в змозі переконати старшого за віком статевого партнера користуватися презервативами.

Ризик, пов’язаний з ІПСШ, особливо великий:

- ❖ для молодих людей, які розпочали статеве життя в ранньому віці, оскільки в цьому випадку, ймовірно, вони змінюватимуть статевих партнерів;
- ❖ для підлітків, що живуть і працюють на вулиці, для яких секс став джерелом засобів для існування;
- ❖ для заміжніх жінок, чоловіки яких вступають в позашлюбні статеві стосунки (статеві перелюбства).

У чому небезпека ІПСШ?

Небезпека ІПСШ полягає в наступному:

- ❖ за відсутності лікування хвороби легко переходять у хронічні форми й тоді терапія істотно ускладнюється; одне з найнеприємніших ускладнень – безпліддя;
- ❖ ІПСШ передаються від хворої матері до дитини під час вагітності, пологів і під час грудного вигодовування;
- ❖ хворий небезпечний для своїх статевих партнерів;
- ❖ реєструються випадки вродженого сифілісу, а також випадки побутового інфікування малолітніх дітей.

Як виявляються ІПСШ?

ІПСШ можуть протікати і з проявом певних симптомів або зовнішніх ознак, і безсимптомно. Для всіх цих захворювань характерний різний інкубаційний період (час з моменту зараження до виникнення клінічних проявів) – від декількох днів до декількох місяців.

Отже, основні загальні прояви ІПСШ:

- ❖ свербіння і печія в районі статевих органів;
- ❖ незвичні кровотечі або виділення зі статевих органів;
- ❖ почервоніння, виразки або бородавки в межах статевих органів й заднього проходу;
- ❖ болі в ділянці живота чи паху, підвищення температури тіла;
- ❖ запалення лімфовузлів у паху;
- ❖ часте хворобливе сечовипускання, печія при сечовипусканні.

ВІЛ-інфекція, гепатити В і С займають особливе місце в групі ІПСШ, оскільки можуть передаватися не тільки під час сексуального контакту, а й через кров – наприклад, через необроблений використаний шприц і голку.

(Матеріали підготовлені за виданням: Кожуховская Т. Ю. Участие молодежи в профилактике инфекций, передающихся половым путем // ВИЧ - инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л. П. Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – С.99–151.)

Десять основних фактів, які молодь має знати про ВІЛ/СНІД

1. ВІЛ-інфекцію спричиняє вірус імунодефіциту людини, який руйнує імунну систему. Організм людини, ураженої ВІЛ, утрачає здатність протистояти будь-якій інфекції. Це призводить до розвитку синдрому набутого імунодефіциту – СНІДу. Нині існують ліки, здатні уповільнити перебіг ВІЛ-інфекції та початок розвитку СНІДу. Проте вилікувати ВІЛ та СНІД сьогодні неможливо, ці хвороби невиліковні.

2. Хвороба на ВІЛ-інфекцію може нічим не проявлятися протягом десяти й навіть більше років від моменту інфікування. Людина вражена вірусом, може бути на вигляд абсолютно здоровою і почуватися добре довгі роки, перебуваючи при цьому носієм вірусу.

3. Вірус може передаватися на всіх стадіях розвитку ВІЛ-інфекції. ВІЛ передається через кров, сперму, овуляційні та вагінальні виділення, грудне молоко.

4. Найчастіше ВІЛ-інфекція передається через статеві контакти. Особливо небезпечними є сексуальні контакти за наявності ранок, розривів й інших уражень вагінальних чи анальних тканин партнерів. Украй ризикованими є сексуальні контакти для юних дівчат, оскільки завдяки анатомічним особливостям у цей період життя вони надзвичайно вразливі до проникнення інфекцій.

5. Молоді люди, які мають захворювання, що передаються через статеві контакти, особливо вразливі до інфекції, оскільки їхні слизові оболонки не здатні протистояти ВІЛ. Таким людям необхідно терміново пройти курс лікування і до повного одужання утримуватися від статевих контактів навіть із використанням презервативів. Вони також повинні поінформувати своїх партнерів про стан свого здоров’я.

6. Молоді люди, які вживають наркотики ін’єкційно або мають сексуальні контакти з тими, хто вживає наркотики, належать до групи найбільш вразливих щодо інфікування ВІЛ. Уживання наркотиків змінює поведінку людини на ризиковану. Під дією наркотиків людина не усвідомлює, що, використовуючи нестерильні шприци, інше приладдя для ін’єкцій або не використовуючи презерватив, наражає на небезпеку себе та своїх близьких. ВІЛ-інфекція може також передаватися через нестерильні інструменти: голки, шприци, ножі, ножиці та леза, наприклад під час пірсингу, татуажу, педикюру, манікюру, тобто під час різних маніпуляцій, під час яких травмується шкіра і є контакт із кров’ю.

7. Ризику ВІЛ-інфікування під час сексуального контакту немає, коли обидва партнери здорові щодо ВІЛ, тобто ВІЛ-негативні. Ризик інфікування в разі, коли ВІЛ-статус партнера невідомий, можна знизити, використовуючи презерватив, але найкраще взагалі утримуватися від сексуальних контактів. Треба пам'ятати, що ВІЛ-статус людини неможливо визначити тестами до появи в неї антитіл до ВІЛ, а це відбувається протягом приблизно трьох місяців від моменту інфікування, тобто весь цей час людина може вважати себе абсолютно здоровою, але вже носити й передавати вірус ВІЛ.

8. Обстеження – тест на ВІЛ – здійснює система охорони здоров'я, і передусім, центри профілактики СНІД. Тест на ВІЛ є абсолютно конфіденційним. За бажанням, тестування можна пройти анонімно. Працівники центрів СНІД або інших закладів, які здійснюють таке тестування, мають провести до- та післятестове консультування. Законом України також заборонено розголошення результатів тесту.

9. ВІЛ-інфекція не передається через обійми, потискання рук, користування туалетом, басейном, постільну білизну, кухонний посуд, укуси комах, кашель та чхання. Це означає, що спілкування з ВІЛ-інфікованими людьми на побутовому рівні є абсолютно безпечним для інших.

10. Дискримінація людей, які живуть із ВІЛ, тільки на підставі того, що вони є носіями вірусу, – це порушення прав людини. Людина, уражена ВІЛ або СНІД, заслуговує на співчуття та потребує розуміння і підтримки.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Перелік цінностей до вправи “Діамант цінностей”

додаток III - 26

ЗДОРОВ'Я	ДРУЖБА
КОХАННЯ	ГРОШІ
МИЛОСЕРДЯ	БЕЗПЕКА
РОЗУМ/МУДРІСТЬ	СЛАВА/ВИЗНАННЯ
САМОСТІЙНІСТЬ/НЕЗАЛЕЖНІСТЬ	САМОРЕАЛІЗАЦІЯ/РОЗВИТОК
ЧЕСНІСТЬ	ЛІДЕРСТВО
ДОБРОТА	ТВОРЧІСТЬ
СПРАВЕДЛИВІСТЬ	ОСВІТА
ВІРА	ПАТРІОТИЗМ
СІМ'Я	_____

Сім кроків для постановки й досягнення цілей

Чітко визначте, чого ви хочете досягнути в кожній сфері свого життя. Більшість людей ніколи над цим не замислюється.

1. Докладно й чітко висловте усе на папері. Сформулюйте цілі в кількісних величинах. Мета, не виражена в письмовому вигляді, – це всього лише фантазія. У ній не приховано ніякої енергії.
2. Установіть крайній термін для реалізації мети і, якщо знадобиться, додаткові проміжні терміни.
3. Складіть список усіх дій, необхідних для досягнення мети. Постійно поповнюйте його новими ідеями й завданнями, що приходять у голову. Доведіть список до повного завершення.
4. Оформте список у вигляді плану. Вирішіть, що необхідно виконати на-самперед, а що – у другу чергу. Визначтеся з тим, що і в якій черговості має бути зроблено. Обробляйте свій план доти, поки він не набуде готової форми.
5. Негайно беріться за реалізацію плану. Робіть усе, що забажаєте, але не сидіть, склавши руки. Просто дивно, скільки людей терплять поразку через те, що не роблять ніяких дій для здійснення задуманого.
6. Пообіцяйте собі щодня робити щось, що наближало б вас до вашої мети, якою б вона не була. Примушуючи себе щодня робити ті або інші кроки, ви вчитеся нарощувати темп. Регулярні дії сприяють зміцненню рішучості й живлять вас енергією. Одне-єдине рішення – щодня на крок наближатися до мети – може змінити все ваше життя.
7. Визначившись із цілями й записавши їх, думайте про них невпинно: уранці, вдень та вночі. Єдине запитання, яке має вас непокоїти, – “Яким чином ви зможете всього цього досягти?”. Запитання “Чи можливе це?” – вже не для вас.

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров’я”

Як Ваша сім’я навчила Вас ставитися до такого:

додаток III - 28

1. Добрим та відмінним оцінкам у школі _____;
2. Бути чоловіком / жінкою _____;
3. Гуляти з дівчатами / хлопцями _____;
4. Заробляти гроші _____;
5. Поважати інших _____;
6. Дорогих кросівок _____;
7. Сексуальних стосунків у підлітковому віці _____;
8. Роботі задля отримання додаткового заробітку для сім’ї _____;
9. До вищої освіти _____;
10. Народження дітей _____;
11. Порушення законів _____;
12. Людей, які потребують допомоги та співчуття _____.

додаток III - 29

Як зробити так, щоб мрії здійснилися

1. Подумайте про мету: чого б ви хотіли досягти в майбутньому.
2. Напишіть мету намагаючися визначити її точніше

3. Визначте дату, коли ви хочете її досягти _____

4. Очікувані результати (як досягнення мети допоможе вам)

5. План (які кроки треба зробити, щоб досягти мети?)

- 1)
- 2)
- 3)

6. Перешкоди (що може перешкодити досягненню мети?)

- 1)
- 2)
- 3)

7. Шляхи вирішення проблем, які ви можете обрати задля подолання перешкоди?)

- 1)
- 2)
- 3)

Тренінг – курс для підлітків “Сходинок до твого здоров’я”

*Напрацювання учасників попередніх тренінгів щодо дії
зادля досягнення власного благополуччя.*

додаток III - 30

Показники благополуччя	Кроки
1	2
Професійна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Робота вагома для себе та громади ❖ Реалізація професійних планів та ідей ❖ Доступ до інформації ❖ Участь у прийнятті рішень ❖ Задоволення від роботи ❖ Позитивні стосунки в колективі ❖ Повага серед колег ❖ Матеріальний добробут ❖ Потреба в постійному самовдосконаленні ❖ Можливість отримати заохочення та винагороду 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Добросовісне виконання своїх професійних обов'язків ❖ Позитивне ставлення до колег по роботі ❖ Самоосвіта ❖ Планування діяльності (робочого дня) ❖ Вибір роботи за здібностями та бажаннями, а також вибір престижної фірми з перспективою кар'єрного росту ❖ Навчання на курсах підвищення кваліфікації, участь у нарадах, у навчальних семінарах, тренінгах
Соціальна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Наявність сім'ї, дітей, друзів ❖ Референтна група ❖ Особистісне, професійне самовизначення ❖ Достатнє матеріальне забезпечення ❖ Гідні умови проживання (спокій, стабільність) ❖ Необхідність спілкування ❖ Наявність професії ❖ Наявність власного помешкання 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Навчитися підтримувати сімейні відносини, стосунки з рідними та близькими ❖ Повага прав людей, які живуть поруч, працюють спільно ❖ Позитивне, безоціночне ставлення до інших ❖ Навчитися спілкуватись і пробачати образи ❖ Вести здоровий спосіб життя задля відтворення здорового потомства ❖ Турбуватися про отримання знань про виховання дітей ❖ Постійне підвищення кваліфікації задля покращення матеріального
Екологічна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Споживання екологічно чистих продуктів та чистої води ❖ Незабруднене повітря ❖ Гігієна побуту та місця проживання. ❖ Особиста гігієна ❖ Проживання в екологічно сприятливих помешканнях 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Використання натурального, зручного одягу ❖ Використання фільтрів для очищення води ❖ Регулярне провітрювання та вологе прибирання приміщень ❖ Насадження дерев/вазонів ❖ Дотримання особистої гігієни ❖ Оформлення помешкань екологічно чистими матеріалами ❖ Уживання здорової їжі, обмеження споживання напівфабрикатів ❖ Уживання вітамінів ❖ Установлення смітників в громадських місцях

1	2
	❖ Установлення екологічних постів контролю
Фізичне благополуччя	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Тривалість активного життя (не < 80 р.) ❖ Гарна фізична форма (сила, витривалість) ❖ Високий фізичний тонус (гарне самопочуття) ❖ Медичні показники (пульс, тиск крові, інші показники) ❖ Відсутність серйозних хвороб ❖ Гармонія в статевих стосунках ❖ Міцний сон ❖ Прекрасний настрій 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Дотримання особистої гігієни ❖ Відвідування лікарів з профілактичною метою ❖ Споживання здорової їжі, чистої води (обмежити вживання шкідливих продуктів) ❖ Ранкова зарядка плюс водні процедури ❖ Поєднання фізичної і розумової праці ❖ Відмова від шкідливих звичок (алкоголь, тютюн) ❖ Заняття фізичною працею (без перевантажень) ❖ Уживання вітамінів ❖ Озеленення приміщень ❖ Спілкування з приємними людьми ❖ Заняття хобі
Інтелектуальна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Навички логічного мислення ❖ Доступ та вміння швидко обробляти інформацію ❖ Власна позиція в обговоренні питань ❖ Уміння використовувати знання в практичній діяльності ❖ Уміння працювати з різними інформаційними (новими) джерелами ❖ Винаходи, проекти, наукова продукція ❖ Уміння підтримати розмову ❖ Обізнаність у різних питаннях ❖ Добре розвинена пам'ять 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Відвідування культурно-мистецьких заходів, закладів культури ❖ Читання літератури ❖ Побудова логічних схем (гра в шахи, шашки, кросворди) ❖ Участь у тренінгах, семінарах (самоосвіта) тощо ❖ Аналіз та синтез матеріалів ❖ Тренування пам'яті (читати вголос)
Психологічне благополуччя	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Наявність мети життєдіяльності ❖ Здатність приймати рішення ❖ Швидка адаптація до нових умов ❖ Позитивні взаємостосунки з іншими ❖ Мати роботу, сім'ю та нормальний побут ❖ Позитивне самосприйняття ❖ Нормальний фізичний стан 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Уміння проаналізувати, створити декілька варіантів і вибрати вірне рішення; ❖ Постійна самоосвіта ❖ Постійний аналіз процесу та результатів діяльності ❖ Конструктивна взаємодія з колегами, рідними ❖ Спільне проведення часу з родиною, колегами ❖ Реальна оцінка ситуації ❖ Навчання спілкуванню з людьми (вміння слухати і бути цікавим для інших), власне налаштування на позитив, самовдосконалення; ❖ Самовдосконалення, щоб досягти цілей потрібен план дій (політика) ❖ Здобуття освіти, професії, створення умов для праці й відпочинку

Тренінг – курс для підлітків “Сходинки до твого здоров'я”

1	2
Духовна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Віра (релігія, ідеали, цінності) ❖ Патріотичні почуття, вчинки й ідеї) ❖ Задоволення від роботи ❖ Система цінностей, сімейні традиції ❖ Благополуччя в сім'ї ❖ Гуманність (людинолюбство) ❖ Рівень духовної культури (хобі, мистецтво, література, кіно, театр, спорт...) ❖ Любов ❖ Знання історії рідного краю, збереження пам'яток культури ❖ Розуміння та толерантне ставлення до іншого віросповідання ❖ Розуміння людей, їх потреб, проблем, духовності тощо 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Участь в духовному житті суспільства, релігійних святах, звичаях ❖ Вивчати національні традиції та звичаї, брати участь у відзначенні заходів та свят ін. ❖ Позитивно мислити ❖ Спілкуватися з Богом та відвідувати духовні місця ❖ Осмислення канонів, заповідей, і їх виконання. ❖ Проведення часу в колі сім'ї ❖ Знайомство з народними віруваннями, традиціями, звичаями ❖ Визначення особистих цінностей та ідеалів, прагнення їх досягнення
Емоційна сфера	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Душевний спокій, врівноваженість ❖ Вміння керувати своїми емоціями, поведінкою, відчуття щастя ❖ Вміння організувати дозвілля ❖ Адекватність у вираженні емоцій ❖ Комфортне почування себе в сімейному оточенні ❖ Відчуває необхідність своєї праці ❖ Спілкування з друзями ❖ Самореалізація 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Аналізувати ситуації, події ❖ Кохати та бути коханим, розуміти та поважати партнера ❖ Бути професіоналом, само-удосконалюватися ❖ Використовувати техніки релаксації ❖ Брати участь у психологічних тренінгах ❖ З розумінням та повагою ставитися до інших

Глосарій

Благополуччя – досягнення всіх благ, до яких прагне людина, найважливіша мета людського життя.

Громадська охорона здоров'я – це наука й мистецтво зміцнення здоров'я, профілактика захворювань і продовження життя за допомогою організованих зусиль суспільства³⁵.

Громадське здоров'я – це здоров'я населення, що відображає фізичне, психічне, соціальне благополуччя людей, які здійснюють свою життєдіяльність у визначених соціальних спільнотах (громадах, країнах, регіонах)³⁶.

Здоров'я – це динамічний стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад. Для досягнення стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя людина чи група людей повинні вміти визначати та реалізовувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище й керувати ним (Оттавська хартія сприяння здоров'ю. ВООЗ, 1986.)

Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад³⁷.

Здоровий спосіб життя – усвідомлене, відповідальне ставлення до власного здоров'я, метою якого є формування, збереження та зміцнення всіх складових частин здоров'я, акумулювання певних позитивних або нейтралізація негативних факторів, зовнішніх і внутрішніх³⁸.

Клініка, дружня до молоді – це установа, яка здійснює комплексну медико-психо-соціальну допомогу з проблем збереження здоров'я, зумовлену специфікою підліткового віку, на принципах добровільності, доступності, доброзичливості. Реалізацією ідеології КДМ є надання допомоги підліткам і молоді через розуміння їхніх проблем, спільний пошук шляхів зміни поведінки, спрямованих на збереження здоров'я.

³⁵ Адаптоване з "ACHESON ЗВІТУ": Лондон, 1988.

³⁶ За Г. П. Артюхіною.

³⁷ Преамбула Статуту ВООЗ (1948).

³⁸ Твоє життя – твій вибір / Федорченко Т. Є., Сомова І. Г., Зимівець Н. В., Лещук Н. О, Авельцева Т. П. – К.: Міленіум, 2002.

Глосарій

Лікарні, котрі сприяють зміцненню здоров'я (Health promoting hospitals), – це такі установи, які не тільки надають високоякісну й різносторонню лікарську і сестринську допомогу, а й прагнуть до розробки і отримання особливого “корпоративного” стилю, що дає змогу охопити цілі зміцнення здоров'я, до розвитку організаційної структури й культури, котрі сприяють зміцненню здоров'я, уключаючи активну участь самих пацієнтів і всіх співробітників у цьому процесі; а також до створення сприятливого для здоров'я середовища за активної взаємодії з місцевою громадою.

Любов – внутрішній, духовний потяг до кого-небудь, чого-небудь; один з найвищих проявів людських взаємовідносин або ставлення людини до навколишньої дійсності й власного існування, який знаходить своє втілення у глибоких почуттях і діях, спрямованих на підтримку і обожнення об'єкта любові.

Нездоров'я – стійка форма життєдіяльності людини, що є наслідком її нездатності до позитивного саморозвитку в конкретних життєвих обставинах.

Охорона репродуктивного здоров'я – це сукупність профілактичних, лікувальних і реабілітаційних заходів, спрямованих на вирішення проблем, пов'язаних із репродуктивним здоров'ям. Ці заходи спрямовані на підтримку та сприяють благополуччю родини або окремої людини.

Планування сім'ї – це види діяльності, які допомагають окремим людям і подружнім парам досягти певних репродуктивних результатів: уберегтися від небажаної вагітності, народити бажаних дітей, регулювати перерви між вагітністю, контролювати вибір часу народження дитини залежно від віку батьків й інших чинників, визначати кількість дітей у сім'ї.

Психосексуальний розвиток – формування сексуального потягу й сексуальної поведінки в результаті спільного впливу комплексу факторів, уключаючи виховання. ПСР – це формування статевої самосвідомості (відчуття себе представником певної статі), статевої ролі та психосоціальних орієнтацій.

Пубертат – вік настання статевої зрілості з відповідними фізичними та психічними змінами: менструації, полюції, прояв статевого потягу (лібідо), прагнення самоствердження.

Репродуктивне здоров'я – стан повного фізичного, розумового й соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або недуг у всіх питаннях, які стосуються репродуктивної системи, її функцій і процесів в ній.

Ризикована поведінка – поведінка, у результаті якої виникає висока вірогідність виникнення порушень здоров'я (в тому числі сексуального та репродуктивного). Основна причина цього – безвідповідальне ставлення до

себе (чи до свого партнера), своїх дій, відсутність інформації чи неправильне інформування про способи й методи профілактики небажаної вагітності, захисту від ІПСШ, у тому числі ВІЛ/СНІДу, негативних наслідків зловживання алкоголем, вживання тютюну, наркотиків.

Сексапільність – уміння виглядати сексуальним (сексуальною), готовим (готовою) відповісти на сексуальний запит представника протилежної статі.

Сексуальна поведінка - поведінка, направлена на реалізацію сексуальності.

Сексуальне виховання – діяльність, пов'язана з передачею новим поколінням досвіду сексуальної поведінки, що відповідає нормам суспільно-історичного досвіду; це планомірна і цілеспрямована дія. С. в. – процес формування у людини здатності усвідомлювати особливості власного «Я» та інших людей, зумовлених приналежністю до певної статі. С. в. забезпечує оволодіння людиною нормами стосунків з представниками протилежної статі; воно включає також підготовку молоді до шлюбу, створення сім'ї та виховання дітей. Важливим компонентом виховання дітей є статева освіта.

Сексуальне здоров'я – стан, що дає змогу людині повною мірою відчувати сексуальний потяг і реалізовувати його, одержуючи при цьому задоволення, без нанесення психологічної, фізичної та соціальної шкоди своєму здоров'ю та здоров'ю партнера.

Сексуальність – сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, які роблять одну людину привабливою для іншої. Це – найскладніший природний феномен, властивий лише людині, який проходить через усе її життя. С. – індивідуальна психологічна властивість особистості, пов'язана зі статтю. С. є одним із чинників, що спонукає людей до інтерперсональних контактів і зв'язків. Суспільне походження й утилітарні функції С. дають підставу розглядати її за різними категоріями цінностей: 1) вітальної в аспекті здоров'я й енергетики; 2) культуральної, сформованої історичними традиціями; 3) моральної, що належить до етичної та правової системи; 4) особистісної, пов'язаної зі знанням людини про себе та різноманітні значення окремих форм сексуальної активності.

Соціально керовані інфекції – інфекційні хвороби, по відношенні до яких є ефективні соціальні засоби впливу на епідеміологічний процес

Сприяння покращенню здоров'я – процес надання можливостей людям посилювати контроль за своїм власним здоров'ям та його визначальними чинниками й тим самим покращувати його³⁹.

Статева зрілість – заключний етап статевого дозрівання, психологічна і фізична готовність до репродуктивної поведінки.

Статева ідентифікація – усвідомлення людиною самої себе як чоловіка

³⁹ Бангкокська хартія сприяння здоров'ю у глобалізованому світі, м. Бангкок (Таїланд), серпень 2005.

Глосарій

або жінки з відповідними особливостями поведінки.

Статева самосвідомість – здатність відчувати себе як представника певної статі і поводитися відповідно до уявлень суспільства про норми поведінки цієї статі.

Статева система – група органів, що виконують функцію розмноження. Жіноча статевая система складається з парних яєчників, які виробляють яйцеклітини, матки, піхви. Чоловіча – з парних яєчок, що виробляють сперматозоїди, парних сім'явивідних протоків, передміхурової залози, сім'яних пухирців і статевого члена з сечовивідним каналом. Жіночі статеві органи – зовнішні: великі та малі статеві губи, клітор і промежина; внутрішні: піхва (вагіна), матка, маточні труби і яєчники. Яєчники і маточні труби об'єднуються під загальною назвою – “придатки матки”. Чоловічі статеві органи – зовнішні: мошонка і статевий член; внутрішні – статеві залози (яєчка), придатки яєчка, передміхурова і куперові залози, сім'явивідна протока.

Статева соціалізація – процес формування чоловічої або жіночої статевої ідентичності відповідно до культурних норм певного суспільства.

Статеве виховання, в широкому сенсі слова, – процес гендерної соціалізації, що відбувається за допомогою спрямованих (забезпечених засобами, методами і виконавцями) або спонтанних дій, які допомагають дитині стати чоловіком або жінкою, засвоїти систему норм і правил, що існує в суспільстві, в системі взаємин між статями в трудовому, суспільному і особистому житті. У вузькому сенсі статеве виховання є підготовкою підлітка до сексуального життя і здійснення репродуктивної функції, для чого йому надається необхідна інформація.

Технологія – послідовність дій, яка дає змогу отримати раціональний результат у конкретній ситуації. Ознаки будь-якої технології: 1) розчленування процесу на внутрішньо пов'язані між собою етапи, фази, операції 2) координованість і поетапність дій, направлених на досягнення очікуваного результату 3) однозначність виконання процедур і операцій (вирішальна, неодмінна умова досягнення результатів, адекватних поставленій меті).

Утримання – це свідома відмова від ризикованої поведінки за допомогою відмови від сексуальних контактів у певний час. Під утриманням розуміють рішення підлітків, молодих людей уникати статевої близькості до того, як вони будуть готові взяти на себе відповідальність за кохану людину та можливі наслідки статевого співжиття.

Формування відповідального ставлення до здоров'я – систематичний, цілеспрямований процес впливу і взаємодії його суб'єктів, створення умов для передачі знань, формування вибіркових, усвідомлених зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності, з самою собою, з явищами навколишньої дійсності; оцінка їх індивідуумом із погляду розвитку здоров'я;

мотивації та відпрацювання навичок, які сприяють “умінню людини реалізувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище і справлятися з ним для того, щоб досягти стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя.

Школи, котрі сприяють зміцненню здоров'я (Health promoting schools) – навчальні заклади, котрі сприяють зміцненню здоров'я, можуть бути охарактеризовані як школи, котрі постійно прагнуть розвинути та зміцнити свій потенціал як установи, котрі забезпечують здорові умови й можливості для життя, навчання та праці.

Рекомендована література

1. Абаскалова Н. П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса “школа-вуз”: [Монография] / Абаскалова Н. П. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2001. – 316 с.
2. Августин Ю. Сексуальна інтеграція : Путівник для пізнання і формування власної сексуальності / Августин Ю. / пер. з польс. З. Горденчук. – Л. : Свічадо, 1999. – 200 с.
3. Авдеев В. В. Оптимизация жизнедеятельности / В. В. Авдеев. – М.; Смоленск: [б. и.], 1999. – 720 с.
4. Авельцева Т. П. Вирішувати нам – відповідати нам : Метод рек. з проведення тренінгу підлітками-інструкторами / Т. П. Авельцева, Н. В. Зимівець, О. А. Голоцван. – К. : Навч. кн., 2002 – 255 с.
5. Артюхина Г. П. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни : учеб. пособ. для высшей школы. – 3-е изд, перераб. / Г. П. Артюхина, С. А. Игнаткова – М. : Академ. Проект, Фонд “Мир”, 2006. – 560 с.
6. Безпалько О. В. Просвітницький тренінг як різновид соціальних послуг для дітей та молоді / Безпалько О. В. // Соціалізація особистості : зб. наук. пр. Т. XXI. / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Логос, 2003. – С. 62–74.
7. Белова С. Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у девочек-подростков : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Белова С. Н. – Курск, 1990. – 174 с.
8. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: избранные психологические труды / Л. И. Божович / под ред. Д. И. Фельдштейна. – Москва; Воронеж : Ин-т практической психологии, 1995. – 352 с.
9. Бойченко Т. Є. Основи здоров'я : Підруч. для 9 кл. загальноосвіт. навч. закл. / Т. Є. Бойченко, І. П. Василяшко, Н. С. Коваль. – К. : Генеза, 2009. – 160 с.

10. Братусь І. В. Жіноча молодь та здоров'я: свідомий вибір : наук.-метод. посіб. / Автор.-упоряд.: І. В. Братусь, А. В. Гулевська-Черниш, Т. А. Клінська. – К. : Наук. світ, 2006. – 207 с.
11. Васильєва О. С. Психологія здоров'я человека: еталони, представлення, установки : учеб. пос. [для студ. высш. учеб. заведений] / О. С. Васильєва, Ф. Р. Филатов – М. : Изд. центр “Академия”, 2001. – 352 с.
12. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел]. – К. : ВТФ “Перун”, 2003. – 1037 с.
13. Вестхеймер Р. К. Энциклопедия сексуальности человека / Р. К. Вестхеймер [пер. с англ. А. О. Кутуменой]. – М. : Медицина, 1995. – 400 с.
14. Вихователю про психологію та педагогіку сексуального розвитку дитини: наук.-метод. зб. / за ред. Т. В. Говорун. – К. : Ін-т змісту і методів навчання, 1996. – 168 с.
15. ВІС-інфекція, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л. П. Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – 344 с.
16. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології : монографія / П. М. Гусак, Н. В. Зимівець, В. С. Петрович ; М-во освіти і науки України; Волин. націон. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк : ВАТ “Волин. обл. друк.”, 2009. – 219 с.
17. ВІЛ / СНІД : відчуй себе захищеним : Спецвипуск // Шкільний світ. – 2004.– № 25–28. – 190 с.
18. Вовк І. Б. Здоровий образ життя підлітків – заклад збереження їх репродуктивного здоров'я / І. Б. Вовк : зб. наук. пр. Асоціації акушерів-гінекологів України. – К. : Інтермед, 2003. – С. 39–42.
19. Ворник Б. М. Безпечна поведінка : інформ. посіб. для підлітків та молоді / Ворник Б. М., Голоцван О. А., Голубов О. П., Коломієць В. П., Подшивалов К. В. – К. : ВЦ “Сім'я”, 1999. – 140 с.
20. Ворник Б. М. Модуль “Прояви турботу та обачливості” : навч.-метод. посіб./ Ворник Б. М., Голоцван О. А., Коломієць В. П., Талалаєв К. О.– К.: Навч. кн., 2002. – 152 с.
21. Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, 2006–2015 гг. – ВОЗ, Женева. 2007. – 70 с. // Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789244563472_rus.pdf
22. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Всемирная организация здоровья. – Женева, 1998. – 48 с.
23. Говорун Т. В. Сексуальність у фокусі проблем статевої соціалізації осо-

Рекомендована література

- бистості / Т. В. Говорун // Вихователю про психологію та педагогіку сексуального розвитку дитини : наук.-метод. зб. / за ред. Т. В. Говорун. – К. : Ін-т змісту і методів навчання, 1996. – С. 27–35.
24. Говорун Т. В., Кікінежді О. М. Статя та сексуальність : психологічний ракурс : навч. посіб. / Т. В. Говорун, О. М. Кікінежді. – Тернопіль : Навч. кн. ; Богдан, 1999. – 384 с.
25. Горащук В. П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика). – Луганск : Альма-матер, 2003. – 376 с.
26. Гурлева Т. С. Відхилення у статевій поведінці підлітків: їх особливості та причини / Т. С. Гурлева // Вихователю про психологію та педагогіку сексуального розвитку дитини : наук.-метод. зб. / за ред. Т. В. Говорун. – К. : Ін-т змісту і методів навчання, 1996. – С. 35–51.
27. Дартау Л. А. Феномен здоровья : концепция и прикладные аспекты / Л. А. Дартау // Проблемы управления. – 2005. – № 5. – С. 92–98.
28. Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций: Утверждена резолюцией 55/2 Генеральной Ассамблеи от 8 сентября 2000 года // Режим доступа : <http://www.un.org/russian/document/declarat/summitdecl.htm>
29. Державна програма “Репродуктивне здоров'я нації” на період до 2015 року // Режим доступу : <http://www.nau.kiev.ua/nau10/ukr/doc.php?code=1849-2006>
30. Дермотт Ян Мак. Убеждение и здоровье. Психологические методы обретения здоровья : [хрестоматия] / Дермотт Ян Мак, Джозеф О'Коннор: сост. К. В. Сельченко. – Мн., М. : Харвест, АСТ, 2001. – С. 418–434.
31. Діденко С. В. Психологія сексуальності та сексуальних стосунків : навч. посіб. / Діденко С. В. – К. : Арістей, 2003. – 312 с.
32. Довідник з питань репродуктивного здоров'я / за ред. Н. Г. Гойди. – К. : Вид-во Раєвського, 2004. – 127 с.
33. Дурай-Новакова К. М. Формирование профессиональной готовности к деятельности / Дурай-Новакова К. М. – М. : Педагогика, 1983. – 336 с.
34. Европейская стратегия “Здоровье и развитие детей и подростков”. – Копенгаген : ВОЗ, Европ. Регион. Бюро, 2005. – 23 с.
35. Жизненные навыки : пособие для учителя : 8–9 кл./ Иосиф Молдовану, Клаудия Коадэ и др. – Кишенеу : ARC, 2005.–180 с.
36. Журавлева И. В. Отношение к здоровью как социокультурный феномен : дис. д-ра социолог. наук : / Журавлева Ирина Владимировна – М., 2006. – 392 с.

37. Журавлева И. В. Репродуктивное здоровье подростков и проблемы полового просвещения / И. В. Журавлева // Социол. исследования. – 2004. – № 7. – С. 133–141.
38. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді / Авт.-упоряд. Н. В. Зимівець ; за заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2004. – 205 с.
39. Збереження репродуктивного потенціалу учнівської молоді : практико-зорієнтований посібник / В. М. Оржеховська, Л. І. Габора, В. І. Кириченко ; Ін-т проблем виховання АПН України. - Х. : Точка, 2008. - 242 с.
40. Здоровый выбор : Комплект из трех учебных пособий по профилактике поведения высокой степени риска подростков и молодежи. – СПб. : РОО “Взгляд в будущее”, 2005.
41. Здоровье и устойчивое развитие на местном уровне. Участие населения : подходы и методы. Сер. “Устойчивое развитие и здоровье в Европе”. – Вып. 4. – М., 2003 (документ ЕРБ ВОЗ).
42. Здоровье –21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ : Введение // Европейская серия по достижению здоровья для всех. – 1998. – № 5. – Копенгаген : ВОЗ (ЕРБ).
43. Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді : дис. ...канд. пед. наук : 13.00.05. – Захищена 21.04. 2008. – 247 с.
44. Зимівець Н. В. “Відповідальне ставлення до життя”. Соціально-просвітницький тренінг для підлітків / Н. В. Зимівець // Культура життєвого самовизначення. Ч. III : Старша школа : метод. посіб. – К., 2004. – С.126 – 179.
45. Зимівець Н. В. Громадське здоров'я. Здоровий спосіб життя. Метод “рівний-рівному” / Н. В. Зимівець // Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. – К. : Центр навч. л - ри, 2008.
46. Зимівець Н. В. Навчальний модуль “Здоров'я – ресурс і результат благополуччя” / Н. В. Зимівець // Соціальна адаптація дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування, а також осіб з їх числа : посіб. до тренінг. курсу з підготовки спеціалістів центрів соціал. служб для сім'ї дітей та молоді : у 3 ч., ч. 1. – К. : Держсоцслужба, 2008. – С.128–194, 219–238.
47. Инновационные методы обучения в гражданском образовании / [Величко В. В., Карпиевич Д. В., Карпиевич Е. Ф., Кирилюк Л. Г.] – 2-е изд. доп. – Минск : Медисон, 2001. – 170 с.
48. Інновації у соціальних службах : навч.-метод. посіб. / [Семигіна Т. В., Покладова В. В., Грига І. М. та ін.]. – К. : Пульсари, 2002. – 168 с.

Рекомендована література

49. Інтерактивні технології навчання : теорія, практика, досвід роботи / Уклад. О. Пометун, Л. Пироженко. – К. : А.П.Н., 2002. – 136 с.
50. Казначеев В. П. Основы общей валеологии / Казначеев В. П. – М. : ИПП; Воронеж : НПО “МОДЭК”, 1997. – 48 с.
51. Как организовать собственное дело : пособ. для тренеров / О. Порайко, Л. Бесонова, Л. Руденко и др. – К. : Н.П.М, 2002.
52. Как уберечь подростка от СПИДа : учеб.-метод. пособ. для педагогов / науч. ред. проф. В. В. Колбанов. – СПб. : СПбГУПМ, 2003. – 113 с.
53. Кей Торн. Тренинг : настольная книга тренера / Кей Торн, Дэвид Маккей. – СПб. : Питер, 2001. – 208 с.
54. Кенней А.М. Посібник для тренерів з проведення просвітницьких заходів із населенням щодо питань репродуктивного здоров'я і планування сім'ї / Кенней А. М., Литвинова Т., Карбовська Н., Голоцван О. – Київ, 2008. – 138 с.
55. Кле М. Психология подростка : (Психосексуальное развитие): [пер. с фр.]. – М. : Педагогика, 1991. – 176 с.
56. Клиники, дружественные к молодежи (пособие для организатора). – 2-е изд. доп. и испр.– Новосибирск : ЗАО “Новополиграфцентр”, 2004. – 300 с.
57. Кожуховская Т. Ю. Участие молодежи в профилактике инфекций, передающихся половым путем / Кожуховская Т. Ю. // ВИЧ-инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л. П. Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – С. 99–151.
58. Кон И. С. Сексология / Кон И. С.: учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений– М. : Изд. центр “Академия”, 2004. – 384 с.
59. Кон И. С. Психология ранней юности / Кон И. С. : кн. для учителя. – М. : Просвещение, 1989. – 255 с.
60. Кон И. С. Психология старшеклассника / Кон И. С. – Изд. 2-е, доп. (Б-ка клас. руководителя). – М.: Просвещение, 1982. – 207 с.
61. Консультирование подростков и молодежи по вопросам репродуктивного здоровья. – М. : Минздравсоцразвития РФ, 2005 – 164 с.
62. Красная нить. Советы и рекомендации – методы работы по профилактике ВИЧ/СПИДа и половому воспитанию среди подростков / [Издание подготовили : Анна-Карин Асп, Анна Чучу Шинделе] – СПб.: Lafa, 2006. – 214 с.
63. Кристина Вегс, Катарина Тернер, Бетси Рендел Дэвид. Эффективное обучение в сфере репродуктивного здоровья : Построение и исполь-

- зование курса. Метод. руководство // Режим доступа: www.ipas.org/Publications/asset_upload_file553_3349.pdf
64. Кротин П. Н. Клиники, дружественные к молодежи : Руководство для врачей и организаторов здравоохранения / Кротин П. Н., Куликов А. М., Кожуховская Т. Ю. – М.: СПбМАПО, ЮНИСЕФ, 2006. – 60 с.
 65. Кульневич С. В. Педагогика личности от концепций до технологий : учеб. практ. пособ. для учителей и клас. руководителей, студентов, магистрантов и аспирантов пед. учеб. заведений, слушателей ИПК. – Ростов – н/Д. : Творч. центр “Учитель”, 2001. – 160 с.
 66. Культура життєвого самовизначення : інтегративний курс для учнів загальноосв. навч. закладів : метод. посіб. : в 3 ч., ч. 3. / [О. В. Безпалько, М. І. Босенко, Р. Х. Вайнола та ін.] ; наук. кер. та ред. І. Д. Звереві. – К. : Златограф, 2004. – С. 126–179 ; 284–317.
 67. Лебедева Н. Т. Школа и здоровье учащихся / Лебедева Н. Т. – Минск: Университетское, 1998. – 221 с.
 68. Липский И. А. Технологический потенциал социально-педагогической деятельности / И. А. Липский // Педагогика. – 2004. – № 9. – С.34 – 42.
 69. Лисицын Ю. П. Здоровье человека – социальная ценность / Лисицын Ю. П., Сахно А. В. – М. : Мысль, 1989. – 272 с.
 70. Любовь, жизнь, семья : пособ. для учителя / под ред. Л. М. Панкова. – М. : МАОО МФО, 2007.
 71. Маюров А. Н., Маюров Я. А. Уроки культуры здоровья : учеб. пособ. для ученика и учителя: 7–11 классы – М. : Пед. общество России, 2004. – 148 с.
 72. Миронова И.А. Сделай свой выбор! Тренинги по основам репродуктивного здоровья, профилактике ВИЧ/БППП, наркомании, алкоголизма и навыкам ответственного поведения / Миронова И. А., Симоненко Т. Л., Трухан Е. А. – Минск : [б.и.], 2004. – 192 с.
 73. Мураховская М. Волшебный дневник успеха : Лучшие техники личностного роста. – Одесса : ГЭС, 2008 – 80 с.
 74. Мясищев В. Н. Психология отношений : под редакцией А. А. Бодалева [Вступ. ст. А. А. Бодалева]. – М. : Изд-во Моск. психол.-социал. ин-та; Воронеж: Изд-во НПО “МОДЭК”, 2003. – 400 с.
 75. Навички заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на закладах розвитку навичок : важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я : навч. вид. інформ. сер. “Здоров'я в школі”. – К. : ВКТФ Кобза, 2004. – 123 с.

Рекомендована література

76. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок через систему шкільної освіти : оцінка ситуації / О. М. Балакірева (кер. авт. кол.), Л. С. Ващенко, О. Т. Сакович та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – 108 с.
77. Науменко Ю. В. Проектирование здоровьесобразующего образования / Ю. В. Науменко // Образование. – 2004. – № 1. – С. 43–52.
78. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті // Освіта України. – 2001. – № 29. – 18 лип. – С. 4–6.
79. Основи громадського здоров'я: теорія і практика : навч.-метод. посіб. / [Авельцева Т. П., Безпалько О. В., Журавель Т. В. та ін.]; за ред. О. В. Безпалько. – Ужгород : ВАТ “Патент”, 2008. – 280 с.
80. Откровенный разговор с молодыми мужчинами / авт.-сост. Казанський С. Г. – СПб. : РОО “Взгляд в будущее”, 2007. – 126 с.
81. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст / Пахальян В. Э. – СПб. : Питер, 2006 – 240 с.
82. Петрович В. С. Практичні поради з організації та проведення просвітницького профілактичного тренінгу // Активні методи просвітницької діяльності у профілактиці ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки : посіб. / за заг. ред. Р. Г. Вайноле, Т. Л. Лях. – К. : ТОВ Перфект Стайл, 2007. – С.74-117.
83. Подростковая медицина : Руководство. 2-е изд. / под ред. Л. И. Левиной, А. М. Куликова. – СПб. : Питер, 2006. – 544 с.
84. Половое воспитание : учеб. для высш. учеб. завед. – Ростов н/Д : Феникс, 2001. – 320с.
85. Пономаренко В. С. Профилактика ВИЧ-инфекции в системе школьного образования: руководство для учителя / Пономаренко В. С., Воронцова Т. В. – К. : Алатон, 2003. – 192 с.
86. Популяризація здорового способу життя : роздуми над деякими сучасними тенденціями / Ендрю Роджерс. – К. : ХДФ, 2003. – 15 с.
87. Практикум по социально-психологическому тренингу.– 3-е изд., испр. и доп. / под ред. В. Д. Парыгина. – СПб. : Изд-во Михайлова В. А., 2000. – 352 с.
88. Профессиональная кухня тренера : из опыта неформального образования в третьем секторе / [отв. ред. Е. Карпичевич, В. Величко]. – СПб. : Невский простор, 2003. – 256 с.
89. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде : учеб. пособ. / под ред. Л. М. Шипициной. – СПб. : Речь, 2006. – 208 с.

90. Психологический тренинг с подростками / Л. Ф. Анн. – СПб. : Питер, 2003. – 272 с.
91. Психология подростка : учебник / [под ред. чл.-кор. РАО А. А. Реана]. – СПб. : Прайм-Евро – ЗНАК, 2003. – 480 с.
92. Региональная стратегия ВОЗ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. – Копенгаген, 2001. – 51 с. // Режим доступа: <http://www.euro.who.int/document/e74558r.pdf>
93. Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні. Ситуаційний аналіз / Н. Березіна, Б. Ворник, Ю. Галустян, Н. Жилка, І. Курило – К. : ФНООН, МОЗ, УАПС, 2005. – 96 с.
94. Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні. Ситуаційний аналіз / Р. Богатирьова, Б. Венцковський, І. Вовк, Б. Ворник та ін. / Наук. ред. Б. Ворника, Р. Моїсеєнко. – К. : ПВКП “Укртипроект”, 1999. – 92 с.
95. Репродуктивное здоровье и сексуальность подростков / под ред. А. М. Куликова. – СПб. : РОО “Взгляд в будущее”, 2006. – 90 с.
96. Савельева И. С. Репродуктивное поведение и репродуктивное здоровье глазами подростков: потребности и нужды / Савельева И. С., Волкова О. И., Городничева Ж. А. // Репродуктивное здоровье детей и подростков, 2006. – № 4. – С. 17–21.
97. Сексуальное здоровье для тысячелетия : Декларация 17-го Всемирного сексологического конгресса. – Монреаль, 2005 // Режим доступа: [http://www.who.int/topics/reproductive health/ru](http://www.who.int/topics/reproductive_health/ru)
98. Соковня-Семенова И. “Подросток уверен : жизнь вечна. Здоровье в системе представлений подростков и юношества” / Соковня-Семенова И., Семенова Ф. // Основы безопасности жизнедеятельности. – 1999. – №7. – С. 29–34.
99. Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. – К. : Центр навч. л - ри, 2008. – 336 с.
100. Сприяння покращенню здоров'я в громаді : робочі матеріали семінару. Міжнародна Асоціація соціальних працівників, Християнський Дитячий Фонд, Українська асоціація соціальних педагогів і спеціалістів з соціальної роботи. – К. : ХДФ, 2005. – 53 с.
101. Стратегия ВОЗ в области репродуктивного здоровья. – Женева, 2004. – 34 с. // Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8_rus.pdf
102. Сучасна загальноосвітня школа та репродуктивне здоров'я : зб. наук. пр. / Укр. мережа репродукт. здоров'я, М - во охорони здоров'я України,

Рекомендована література

- Акад. мед. наук України, Всеукр. громад. організація “Ліга жінок-виборців України 50/50”, Київ. від. УАПС. – К. : Логос, 2003. – 92 с.
103. Сучасні підходи у сфері охорони громадського здоров'я та його популяризації / [упоряд. Н. В. Зимівець, В. В. Крушельницький, Т. І. Мірошниченко : за заг. ред. І. Д. Звереві]. – К. : Наук. світ, 2004. – 95 с.
104. Сходинки до здоров'я : метод. матеріали до тренінгу / [авт.-упоряд. : В. С. Петрович, О. Ю. Закусило, Н. В. Зимівець та ін.]. – 3-є вид., перероб. та доп. – К. : Наук. світ, 2006. – 109 с.
105. Твоє життя – твій вибір : навч.-метод. посіб. / [Зимівець Н. В., Сивораков З. А., Лещук Н. О. та ін.] – К. : Навч. кн., 2002. – 190 с.
106. Твой выбор – ответственное поведение : учеб.-метод. пособ. / Оржеховская В. М., Федорченко Т. Е., Габора Л. И., Гасникова Е. Н.; К - ра превент. образования и социал. политики ЮНЕСКО. – Одесса : ООО “Интерпринт”, 2005. – 149 с.
107. Тітовець Ю. А. Порадник для юних / Тітовець Ю. А. – Львів : Афіша, 2004. – 96 с.
108. Турбота про здоров'я підлітка: чи вистачить 17 годин “Основ здоров'я” на рік, щоб зберегти здоров'я школяра? // Ваше здоров'я. –№ 02 (728) 16 – 22 січня 2004. – С.3/
109. Участь дітей та молоді в процесах прийняття рішень /А. Купцова, О. Сакович, Т. Кондрашевська, Л. Логінова, С. Мірук – К.: ТОВ “ІМГ АртБат”, ДП “Такі справи”, 2002. – 112 с.
110. Фельдштейн Д. И. Психология развития человека как личности : в 2-х т., т. 1. / Фельдштейн Д. И. – М. : МПСИ, МОДЭК, 2005. – 568 с.
111. Фопель К. На пороге взрослой жизни : Психологическая работа с подростковыми и юношескими проблемами. Отделение от родителей. Любовь и дружба. Сексуальность / Фопель Клаус. – М. : Генезис, 2008. – 208 с.
112. Формирование здорового образа жизни российских подростков : для классных руководителей 5–9 кл. : учеб.- метод. пособ. / под ред. Л. В. Баль, С. В. Барканова. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 192 с.
113. Формирование культуры здоровья обучающихся : Материалы межрегион. конф. работников образования и здравоохранения, 7 дек. 2004 г. – Казань : РИЦ “Школа”, 2005. – 140 с.
114. Формування здорового способу життя молоді в Україні : національна модель “Молодь за здоров'я” / П. Шатц, О. Балакірева й ін. – К. : Укр. ін-т соціал. досліджень, 2005. – 130 с.

115. Формування здорового способу життя молоді : навч. посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців / О. Яременко, О. Вакулєнко, Л. Жаліло, Н. Комарова та ін. – К. : Укр. ін-т соціал. досліджень, 2000. – 232 с.
116. Формування здорового способу життя : можливості волонтерського руху : робочі матеріали семінару / Міжнар. федер. соц. прац., Християн. дит. фонд, Укр. асоц. соціал. педагогів і спеціалістів із соц. роботи. – Ялта, 6–12 лип. 2001 р.
117. Формування сексуальної культури молоді / Балакірева О. М., Галустян Ю. М., Корегін О. Я., Новицька В. П., Цисар І. М., Яременко О. О. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді; Укр. ін-т соціал. досліджень, 2004. – Кн. 9. – 132 с.
118. Хельмиус Гизела. Сценарий взросления. О любви, сексуальности и социализации в подростковые годы / Хельмиус Гизела – СПб. : Норд-медиздат, 2003.–128 с.
119. Я – моє здоров'я – моє життя (“Якалка”) : навч.-метод. посіб. / Голоцван О. А., Лещук Н. О., Мірошніченко Т. І. та ін. – К. : Навч. кн., 2004. – 256 с.
120. Я хочу провести тренінг. Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости и инфекций, передающихся половым путем. – Новосибирск : Гуманит. проект, ЮНИСЕФ, 2001. – 205 с.
121. Яременко О. О. та ін. Оцінка ефективності програми “Здоров'я та розвиток молоді” 1997 – 2001 / О. О. Яременко, О. Т. Сакович, О. Р. Артур, О. М. Балакірева та ін. – К. : ТОВ “ІМГ “АртБат”, ТОВ “Вид-во “ЛІТТОН”, 2002. – 96 с.

Матеріали інтернету

- ❖ Санкт-Петербургский сайт по проблемам репродуктивного здоровья и полового воспитания подростков – www.teen-info.ru
- ❖ РОО “Взгляд в будущее”, Санкт-Петербург (профилактика рискованного поведения подростков) – www.echo-network.org
- ❖ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова РАМН, г. Москва – www.ncagip.ru
- ❖ Новосибирская городская общественная организация “Гуманитарный проект” – www.human.org.ru
- ❖ Сайт Всемирной организации здравоохранения на русском языке – www.who.int/topics/reproductive health/ru



Рекомендована література

- ❖ Библиотека репродуктивного здоровья: – www.apps.who.int/rhl/ru
- ❖ Teen Health Web Site – www.chebusto.ns.ca
- ❖ Answers to your questions about teen sexual health – www.iwanaknow.org
- ❖ A web site by teens for teens – www.sxetc.org





Нотатки





Нотатки





Навчальне видання
Серія “Посібники та підручники ВНУ імені Лесі Українки”

Зимівець Наталія Володимирівна
Петрович Валерій Степанович
Закусило Оксана Юріївна

НАВЧАННЯ ЗДОРОВ'Я:
*просвітницька робота з підлітками
щодо збереження, розвитку та зміцнення
репродуктивного здоров'я*

Навчальний посібник
Редактор і коректор *В. Голук*
Технічний редактор *В. Головатий*
Художнє оформлення *В. Головатого*

Підписано до друку 23.12.2010 . Формат 70 x 100/16
Папір офсетний. Гарнітура GaramondBookNarrow. Друк офсетний.
Ум.-друк. арк. 27, 25. Обл.-вид. арк. 25, 62. Наклад 1000 пр. Зам. № 2434
Видавець – Волинський національний університет імені Лесі Українки
43010, м. Луцьк, просп. Волі, 13. Тел. 24-41-73, 24-15-27.
Свідоцтво Держ. комітету телебачення та радіомовлення України ДК № 3156 від 04. 04. 2008 р.

Друк та палітурні роботи «Людопринт Україна»

Підготовку посібника та його друк здійснив УКРАЇНСЬКИЙ ФОНД “БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ” у межах реалізації компонента 1 “Міжсекторна модель сприяння здоров'ю матері та дитини” Україно-Швейцарської програми “Здоров'я матері та дитини 2008 – 2010 рр.” за підтримки Швейцарської Конфедерації. Погляди, висловлені в цій книзі, належать їхнім авторам та не обов'язково відображають позицію донора.

УДК.316. 334. 57- 053. 68 (477)
ББК 60. 58 (4 УКР)

