

Цушко І.І.

**Формування навичок захисту і збереження
репродуктивного здоров'я
учнівської і студентської молоді**

Електронне видання комбінованого
використання на CD-ROM

Київ

Національна академія педагогічних наук України
Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи

2013

УДК 159.9.316

ББК 88.88.4

Рекомендовано до друку Радою Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи (протокол № 2 від 07.03.2013 р.)

Цушко І.І. Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді – Електрон. дані. – Київ, Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2013. - 1 електрон. опт. диск (CD-ROM), 12 см.

Практичний посібник «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді» підготовлений на виконання НДР «Організаційно-методичне забезпечення діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій системи освіти» (держаний реєстраційний номер № 0111U000082), термін виконання 01.01.2011 – 31.12.2013. Тематично посібник відповідає Напрямку 15 (Практична психологія) і Технічному завданню дослідження. Обсяг видання – 5,5 друкованих аркушів.

Наукова і практична актуальність тематики, що висвітлюється в тексті посібника, пов'язана з розробкою та практичною апробацією інноваційних моделей захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді.

Посібник складається із трьох розділів.

Для педагогічних працівників, викладачів, практичних психологів, соціальних педагогів загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладів, студентів із зазначених спеціальностей.

УДК 159.9.316

ББК 88.88.4

ISBN 978-617-7118-02-1

© Український НМЦ практичної психології
і соціальної роботи, 2013

ЗМІСТ

Розділ I. Репродуктивне здоров'я молоді: поняття та фактори впливу	4
Розділ II. Сучасний стан репродуктивного здоров'я української молоді	9
Розділ III. Методики формування репродуктивної поведінки особистості	17

1. Репродуктивне здоров'я молоді: поняття та фактори впливу

Людина, її життя та здоров'я є найвищими соціальними цінностями держави, визначеними Конституцією України ([254к/96-ВР](#)). Майбутнє держави обумовлюється комплексом політичних, економічних, соціальних факторів, що впливають на демографічну ситуацію та стан здоров'я населення.

Результати аналізу змін населення за останні 10-15 років свідчать про те, що Україна перебуває у стані глибокої демографічної кризи, зумовленої депопуляцією, збільшенням питомої ваги осіб похилого віку і зменшенням середньої тривалості життя. Зазначене негативно впливає на розвиток продуктивних сил, рівень добробуту людей та економічну ситуацію в державі.

Особливе занепокоєння викликає стан репродуктивного здоров'я, яке є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства. Комплекс заходів, здійснених протягом останніх років у рамках Національної програми "Репродуктивне здоров'я 2001-2005" ([203/2001](#)), сприяв позитивним змінам у цій сфері. Так, створено службу планування сім'ї, підвищився рівень обізнаності населення щодо здорового способу життя, безпечної статевої поведінки, відповідального батьківства, методів профілактики непланованої вагітності, використання сучасних методів контрацепції.

Спостерігається тенденція до зменшення кількості абортів, зниження рівня материнської та дитячої смертності, однак ці показники залишаються високими і значно перевищують середньоєвропейські. Потребують розв'язання проблеми невиношування вагітності та безпліддя, що є наслідками небезпечної статевої поведінки і причиною значних репродуктивних втрат.

Такий стан справ зумовлює необхідність подальшого здійснення комплексу заходів, спрямованих на поліпшення репродуктивного здоров'я населення.

Проблеми, що виникають у сфері репродуктивного здоров'я, зумовлені:

- незадовільним соціальним становищем громадян, недостатньою увагою до ролі інституту сім'ї, збереження традиційної культури взаємовідносин у сім'ї як основної складової суспільства;

- недостатньою соціальною і правовою захищеністю у сфері праці, відсутністю належного контролю за дотриманням правил і норм охорони праці та техніки безпеки; дискримінацією жінок, особливо у сфері приватної підприємницької діяльності, що витісняє їх у низькооплачувані галузі або змушує шукати роботу в тіньовому секторі економіки чи за кордоном;
- недосконалістю нормативно-правової бази;
- смертністю чоловіків працездатного віку, що у 3,6 рази перевищує смертність жінок. Незворотні втрати чоловічого населення у репродуктивному віці позначаються на статевому співвідношенні у суспільстві, зумовлюючи наявність значної кількості самотніх жінок, неповних сімей та дітей-сиріт;
- високим рівнем материнської та дитячої смертності, пов'язаним з недостатньою поінформованістю населення щодо здорового способу життя, відповідальної статевої поведінки, планування сім'ї, сучасних стандартів профілактики, діагностики і лікування хвороб репродуктивної системи, а також недостатнім рівнем оснащення сучасним високотехнологічним обладнанням закладів охорони здоров'я та підготовки спеціалістів, що призводить до зниження якості медичної допомоги;
- незадовільним станом здоров'я вагітних жінок, що призводить до збільшення кількості ускладнень під час пологів, які спричиняють виникнення хвороб у новонароджених, а також впливають на рівень захворюваності дітей віком до 14 років та дитячої інвалідності;
- високим рівнем штучного переривання вагітності (19,1 на 1000 жінок репродуктивного віку), що впливає на фертильність і перебіг наступної вагітності та пологів. Штучне переривання вагітності і пов'язані з ним ускладнення призводять до смерті майже кожної десятої жінки;
- незадовільним станом здоров'я підлітків, негативний вплив на яке має поширення порнографії, пропаганда сексуального насильства, широке рекламування шкідливих звичок (тютюнокуріння, вживання алкоголю, наркотиків);
- високим рівнем безпліддя українських сімей, що можна віднести до прямих репродуктивних втрат;
- поширеною онкогінекологічною патологією репродуктивних органів, що є однією з основних причин смертності і призводить до втрати значної кількості молодих жінок, які не реалізували свою

репродуктивну функцію;
- недостатнім рівнем матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я, що надають послуги у сфері репродуктивного здоров'я.

Одним з основних факторів розладу репродуктивного здоров'я населення вважаються інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, які в підлітковому та дорослому віці нерідко стають причиною безпліддя, невиношування вагітності, онкогінекологічної патології, а також внутрішньоутробного інфікування плода з можливими тяжкими наслідками і навіть вадами розвитку. Прямі репродуктивні втрати від невиношування вагітності щороку становлять 36-40 тис. ненароджених дітей. У зв'язку з високими темпами поширення ВІЛ-інфекції особливої важливості набуває проблема ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, що в свою чергу пов'язана з негативною динамікою збільшення ВІЛ-інфікованих дітей.

Пріоритетними напрямками виконання Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 року є:

у соціально-економічній сфері:

- удосконалення нормативно-правової бази з питань охорони репродуктивного здоров'я сім'ї;
- пропагування сімейних цінностей, забезпечення медикосоціальної підтримки молододі сім'ї;
- охорона здоров'я соціально незахищених верств населення;

у сфері освіти:

- розроблення та реалізація міжгалузевих стратегій, спрямованих на пропагування, формування і заохочення до здорового способу життя, відповідального батьківства та безпечного материнства;
- інформування населення з питань відповідального ставлення до охорони особистого здоров'я;
- проведення просвітницьких заходів з питань охорони здоров'я, пропагування здорового способу життя, планування сім'ї, зміцнення репродуктивного здоров'я населення, охорони материнства, а також профілактики онкологічних захворювань;

у сфері науки:

- проведення наукових досліджень з метою:

- виявлення факторів та механізму впливу на збереження і поліпшення репродуктивного здоров'я;
- проведення аналізу щодо стану захворюваності на туберкульоз органів репродуктивної системи; (1).

Проблема збереження репродуктивного здоров'я за своєю значущістю, масштабністю, перспективністю, стратегічним характером на сьогодні є однією з найбільш актуальних. Провідна роль у її вивченні належить не тільки медицині, а й іншим галузям, що стосуються репродуктивного формування, перш за все психології, соціології, освіти, іншим відомствам та службам, науково-теоретичний здобуток яких стає генератором нових профілактичних, корекційних і терапевтичних технологій.

Заслуговуючи на особливу увагу, репродуктивне здоров'я спонукає до розгляду цієї важливої проблеми з різних аспектів із залученням ряду медичних, психологічних, соціальних, виховних, економічних та організаційних заходів. Тому допомога, спрямована на охорону репродуктивного здоров'я, повинна бути орієнтована не тільки на забезпечення контролю за станом статевого розвитку та функціонуванням репродуктивної сфери, але й на популяризацію й пропаганду здорового способу життя і важливості цих аспектів для ста-ну репродуктивного здоров'я у майбутньому, формування безпечної репродуктивної поведінки та адекватної репродуктивної мотивації, закладання основ відповідального батьківства як головних складових системи планування сім'ї та виховання дітей.

Здоров'я та його невід'ємний компонент - репродуктивне здоров'я - значною мірою визначається умовами розвитку молоді на різних етапах онтогенезу, тому надання якісної та всебічної допомоги на всіх етапах їхнього життя із залученням фахівців багатьох галузей, у тому числі й психологів, є запорукою збереження та оптимізації репродуктивного здоров'я. Для успішної реалізації такої допомоги необхідним є проведення наукових досліджень з вивчення сучасного стану репродуктивного здоров'я, визначення основних факторів ризику його порушень, розроблення науково обґрунтованих заходів профілактики та їх здійснення; залучення громадських організацій до збереження репродуктивного здоров'я, вивчення світового досвіду з цих питань.

Загальноприйнятим є виокремлення на життєвому шляху людини особливих вікових періодів, на які припадають найбільш істотні зміни, коли організму висуваються підвищені вимоги, з якими він не завжди може впоратися, що, у свою чергу, може призвести до різноманітних розладів та перешкоджати повноцінному функціонуванню особистості. Одним з яскравих прикладів таких періодів є період початку статевого життя та вступ у шлюб, особливо для жінок,

під час якого відбуваються не тільки психофізіологічні перебудови організму, а й психосоціальні зміни особистісних орієнтацій, цінностей та установок.

В умовах соціальної напруженості та розшарування суспільства, різкого падіння життєвого рівня населення та інших наслідків кризового періоду сьогодні саме молодь є однією з найбільш соціально уразливих груп населення, яка, з одного боку, є майбутнім будь-якої держави, її економічним, демографічним, культурним потенціалом, а з іншого боку - постає перед великою кількістю особливих проблем, що виникають унаслідок процесів входження в нове соціальне середовище та опанування нових соціальних ролей, бажання випробувати нові та часто ризиковані переживання, схильності до нездорового способу життя, що призводить не тільки до погіршення їх психічної та соціальної адаптації, а й ставить під загрозу особисте загальне та репродуктивне здоров'я, а також здоров'я всього сучасного і майбутнього покоління .

Формування репродуктивного здоров'я - дуже складний і тривалий процес, тому що значною мірою визначається умовами розвитку людини, починаючи ще з особливостей перебігу внутрішньоутробного періоду. Найбільше навантаження на репродуктивне здоров'я припадає на дітей підліткового віку та молодь, оскільки в цьому віці відбувається бурхливий розвиток індивіда як на соматичному, так і на психічному рівнях з формуванням усіх функціональних систем організму, в тому числі й репродуктивної, а також із становленням когнітивної, емоційно-ціннісної сфер та формуванням цілісної особистості. Саме в цей період відбувається активний розвиток репродуктивної сфери та формуються основи репродуктивної поведінки. Тому зрозуміло, що одним із першочергових завдань сучасного суспільства є охорона здоров'я дівчат та хлопців, адже гармонійний розвиток у ранньому репродуктивному періоді багато в чому визначає наступне їхнє життя у фізіологічному, психологічному та соціальному аспектах (2).

На основі результатів ряду досліджень (3) встановлено, що сучасний стан здоров'я молоді, який з року в рік погіршується, зумовлений не лише низьким економічним рівнем сімей, фізичними та психоемоційними навантаженнями, наявністю стресових ситуацій та іншими чинниками. Провідну роль відіграють і виявлені ознаки кризових явищ в ідеологічній та духовній сферах підлітків та молоді, наявність поширення шкідливих звичок та ризикової поведінки серед цієї категорії. До вагомих факторів, що впливають на стан репродуктивного здоров'я молоді, слід віднести й такі психосоціальні чинники, як вільне ставлення до шлюбу; недостатній рівень загальної та репродуктивної культури населення; високий рівень штучного переривання вагітності, що (особливо у ранньому репродуктивному віці) ставить під загрозу репродуктивні можливості жінки у

майбутньому; трансформацію репродуктивної поведінки, що призводить до збільшення частоти захворювань, які передаються статевим шляхом, та непланованої вагітності, яка супроводжується великою кількістю ускладнень та недостатньою психологічною та соціально-економічною підготовленістю молодих жінок до материнства і створення сім'ї. Усе це свідчить про низький рівень морально-етичних засад і санітарно-гігієнічних знань молоді, що сприяє розвитку неадекватних партнерів репродуктивної поведінки та порушення репродуктивного здоров'я в цілому.

Література:

1. Державна програма "Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 р.
2. Бацилева О. В. Медико-психологічні особливості репродуктивного здоров'я молоді у сучасних умовах / О. В. Бацилева // Збі–ник наукових праць Інституту психології ім. Г. С Костюка / [за ред. С. Д. Максименка]. - Т. Х. Ч. 9. К, 2008. - С. 63-72.
3. Бояркина Ю. В. Культура здоровья как фактор развития социально-демографической ситуации в современном российском обществе / Ю. В. Бояркина // Вопросы культурологи. - 2007. - № 7. - С. 29-33.

2. Сучасний стан репродуктивного здоров'я української молоді

Не дивлячись на постійну увагу з боку держави до соціальних програм, спрямованих на підтримку сім'ї, процес депопуляції продовжує ускладнювати демографічну ситуацію в країні. За даними Національної ради з питань охорони здоров'я, цю тенденцію вдалося покращити тільки у 2009 р., коли вперше було зафіксовано найменший показник рівня смертності. У 2009 р. померло на 47,7 тис. осіб менше ніж у 2008 р.

Слід зазначити, що депопуляція має місце також в багатьох інших європейських країнах (Польщі, Італії, Молдові, Німеччині, Румунії, Естонії тощо), однак саме в Україні зафіксовано найвищий коефіцієнт природного скорочення населення (у 2009 р. він становив 4,2 ‰).

Негативні тенденції щодо відтворення населення призвели до різкого зниження рівня народжуваності, який вдалося дещо стабілізувати у 2002 р. Відтоді загальний коефіцієнт народжуваності почав поступово зростати: 8,1 на 1000 населення в 2002 р.; 9,8 - у 2006 р.; 11,1 - у 2009 р. Однак народжуваність все ще в 1,4 рази нижча за смертність, що потребує активних дій з боку державних органів влади. Мова йде про необхідність подолання наявних негативних тенденцій скорочення чисельності населення, посилення інституту родини та збільшення державної підтримки молодих сімей, на долю яких припадає значна кількість всіх дітонароджень.

Також відбуваються помітні зрушення у структурних характеристиках народжуваності: підвищилася частка позашлюбних народжень та середній вік матері при народженні дитини. Значною є частка дітей, народжених поза шлюбом, яка в 2009 р. становила майже п'яту частину від усіх новонароджених (1).

Збільшення частки дітей, народжених жінками, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, обумовлене не лише позашлюбним народженням дітей, але й поширенням незареєстрованих шлюбів, які стали досить розповсюдженим явищем і, виходячи з досвіду західних країн, матимуть тенденцію до стабілізації. Позашлюбна народжуваність найвища у наймолодших вікових групах жінок та переважно є наслідком ранніх і часто небажаних вагітностей. Якщо у 2005 р. частка позашлюбних народжень у матерів віком до 18 років включно становила 41,6 %, то в 2009 р. - 44,3 %.

Нині кожна шоста дитина народжується з відхиленнями здоров'я, в першу чергу, через погану спадковість. Часто, вступаючи у репродуктивний вік, майбутні батьки вже мають низку захворювань. За даними МОЗ України, лише за останні 5 років загальна захворюваність молодих жінок зросла на 20,6 % і наразі становить 20 659,0 на 1000 дівчат віком 15-17 років. При цьому зросла частота хвороб, які в перспективі можуть ускладнювати перебіг вагітності, пологів та формувати високі показники материнських і плодових репродуктивних втрат: хвороб крові та кровотворних органів - 29,1 %, розладів менструацій - 14,8 %, хвороб сечостатевої системи - 9,5 %.

Стан репродуктивного здоров'я також залежить від сексуальної активності та способу життя молоді. Часто ризикована поведінка, нерозбірливі статеві стосунки, рання вагітність призводять до негативних наслідків. Так, заданими медичних закладів, щорічно з понад 12 млн зареєстрованих випадків захворювань на хвороби, що передаються статевим шляхом, близько 3 млн припадають на жінок віком 14-17 років.

Серед інфекцій, що *передаються статевим шляхом*, за період 2001-2009 рр. на фоні зменшення частоти реєстрації сифілісу і гонококової інфекції спостерігається зростання частоти реєстрації хламідійної інфекції і особливо урогенітального мікоплазмозу (див. рис. 2.1).

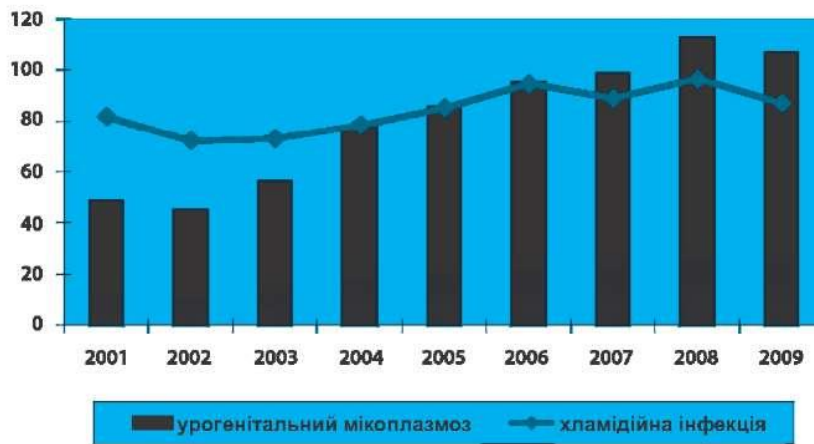


Рис 2.1. Частота захворюваності на інфекції, що передаються переважно статевим шляхом, у жінок на 100 000 відповідного населення

Небезпечність цих захворювань полягає в тому, що вони досить важко діагностуються і протікають в хронічній формі, а технології дослідження є високо затратними, тому більшість населення в умовах економічної кризи не мають можливостей на обстеження. Існуючі тенденції за окремими віковими групами наведені у табл. 2.2 та 2.3.

Привертає увагу той факт, що захворюваність на сифіліс у 2009 р. серед дівчат віком 15-17 років (17,6 на 100 тис. дівчат відповідного віку) була у 3 рази вищою ніж у хлопців (7,5 на 100 тис. юнаків відповідного віку). Загалом найвищий рівень захворюваності на вищезазначені хвороби припадає на вік найбільшої сексуальної активності молоді - 20-29 років.

Серед окремих вікових груп жіночого населення звертають на себе увагу жінки працездатного віку, серед яких 88% відносяться до фертильного віку.

Особливості сексуальної активності серед підлітків, зменшення віку початку статевих стосунків на тлі несприятливих соціально-економічних факторів, лібералізація поглядів на статеву поведінку призвела до її деформації, зростання кількості окремих захворювань, що передаються статевим шляхом, збільшення чисельності інфікованих ВІЛ, наркоманів. Безумовно, все це є підґрунтям погіршення стану репродуктивного здоров'я населення.

За останні 5 років показник захворюваності на сифіліс та гонорею знизився більш ніж у 2 рази. У дівчат показник на сифіліс у 3,2 рази перевищує показник хлопців: 2008 р. - 0,2 та 0,07 на 1000 осіб .

На тлі зниження захворюваності на сифіліс, гонорею, хламідійні хвороби спостерігається зростання захворюваності на трихомоніаз та мікоплазмоз серед дівчаток до 14 років. У дівчат 15-17 років вдалося досягнути зниження частоти розвитку сифілісу, гонореї та трихомоніазу, проте збільшилася частота

хламідіозу. При цьому слід зазначити, що хоча показники захворюваності на венеричні хвороби серед дітей та підлітків набули стабільного зниження, однак є високими у порівнянні з країнами Європейського регіону.

Таблиця 2.3.2

**Захворюваність жінок на інфекції, що передаються статевим шляхом,
за віковими групами**

(на 100 тис. відповідного населення за віком та статтю)

Найменування	15-19 років	20-24 роки	25-29 років	20-29 роки	30-34 роки
Сифіліс	35.67	67.30	65.89	66.63	45.91
Гонорея	31.47	63.56	44.87	54.64	29.79
Хламідійна інфекція	89.62	316.34	335.11	325.30	286.25
Трихоманоз	353.19	907.86	1 011.42	957.28	895.75
Урогенітальний мікоплазмоз	127.84	375.33	393.51	384.01	315.50

Таблиця 2.3.3

**Захворюваність чоловіків на інфекції, що передаються статевим шляхом,
за віковими групами**

(на 100 тис. відповідного населення за віком та статтю)

Найменування	15-19 років	20-24 роки	25-29 років	20-29 роки	30-34 роки
Сифіліс	13.77	45.85	61.07	53.05	54.31
Гонорея	38.34	150.67	128.83	140.34	65.81
Хламідійна інфекція	27.18	159.55	180.34	169.38	145.06
Трихоманоз	71.46	272.94	302.37	286.86	245.02
Урогенітальний мікоплазмоз	28.15	147.95	169.04	157.92	127.26

Стан здоров'я молодої людини залежить не тільки від спадковості але й від власної поведінки і вибору, особливо коли це стосується сексуальної практики. За результатами соціологічного дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (2), мали власний досвід статевого життя 27 % учнів 10-11 класів (41 % - хлопців; 17 % - дівчат), 53 % студентів ВНЗ I—II рівнів акредитації (63 % - хлопців; 46 % - дівчат); 58 % учнів ПТНЗ (67 % - хлопців; 47 % - дівчат) та 62 % студентів ВНЗ III-IV рівнів акредитації (72 % - хлопців; 51% - дівчат).

Аналіз відповідей на запитання щодо сексуального «дебюту» засвідчив, що певна частина респондентів (10 % усіх опитаних) отримала досвід статевого стосунку до досягнення 15 років. Про це повідомили 7,2 % учнів 10-11 класів (13 % - хлопців, 2 % - дівчат), 15 % - учнів ПТНЗ (20 % - хлопців, 8 % - дівчат), 11 % - студентів ВНЗ I—II рівнів акредитації (19 % - хлопців, 5 % - дівчат), 10% - студентів ВНЗ III-IV рівнів акредитації (16 % - хлопців, 5 % - дівчат).

Хлопці повідомляли про ранній досвід статевого життя частіше за дівчат, останні ж переважали в групі респондентів, які починали інтимні стосунки у 17 років і пізніше .

Наслідком раннього початку статевого життя та небезпечної статевої поведінки є підліткова вагітність. Серед тих, хто мав досвід статевого життя, 47 дівчат або 6 % завагітніли, причому у 17 випадках було здійснено операцію штучного переривання вагітності (аборт), і лише 13 дівчат повідомили про народження дитини. Досить значна частина вагітностей перервалася спонтанно - для 9 вагітність завершилась викиднем, 6 на запитання про завершення вагітності не відповіли.

Зміни в статевій поведінці сучасної молоді, ранній початок статевого життя, толерантне ставлення суспільства до дошлюбних статевих зв'язків є небезпечними за умов стрімкого поширення ВІЛ-інфекції, що спостерігається протягом останніх років в Україні (3). За таких умов дуже актуальним постає питання обізнаності молодих людей щодо засобів контрацепції та їх застосування. Про застосування презерватива як засобу контрацепції повідомили більш ніж 90 % опитаних з числа тих, хто вже має статеві стосунки. Найчастіше його використовували школярі (96 %), для решти учнівської молоді частота вибору цього засобу становила 86-92 %.

Серед опитаних найбільш свідомими виявилися хлопці, які навчалися в 10-11 класах та ВНЗ III-IV рівнів акредитації (96 та 95 % відповідно). Серед дівчат більш обережними виявилися учениці 10-11 класів (95 %).

Найменш свідомими серед хлопців виявилися учні ПТНЗ та студенти ВНЗ (8 %), а серед дівчат - студентки ВНЗ незалежно від рівнів акредитації (13-14 %).

Результати соціально-психологічних досліджень, проведених в експериментальних навчальних закладах (3), свідчать про те, що переважна більшість опитаних знала, де можна придбати основні найбільш популярні контрацептивні засоби. Так, 77 % хлопців та 92 % дівчат знали про можливість придбання контрацептивних таблеток в аптеці. Стосовно придбання презервативів, окрім аптеки, про яку згадали 84 % хлопців та 87 % дівчат, фігурували також супермаркет (42 % і 38 %) та кіоск (34 % та 25 %). Респонденти, які мали досвід придбання контрацептивів, лише в поодиноких випадках стикалися з труднощами при здійсненні покупки.

Огляд статистики протягом останніх років підтверджує інформацію про те, що кількість користувачів засобами контрацепції суттєво збільшилася. Однак існує великий розрив цих показників між мешканцями села та міста, що має стати предметом серйозного обговорення .

Негативними наслідками сексуальної активності молоді часто стають гінекологічні захворювання. Так, поширеність гінекологічних захворювань

серед дівчат-підлітків становить 138,5 на 1 000. Близько третини усіх випадків становлять розлади менструації, 10 % - затримка статевого розвитку, 20 % - запальні захворювання репродуктивних органів.

Наприклад, розлади менструацій, що вперше були зареєстровані у дівчат 15-17 років (29,3 на 1000 жінок відповідного віку), нині зустрічаються майже у 3 рази частіше, ніж серед жінок репродуктивного віку 15-49 років (10,7 на 1000 жінок відповідного віку), що не може не турбувати в аспекті питання щодо підвищення рівня народження здорових дітей від здорових батьків.

Слід зазначити, що існують деякі особливості статевого розвитку серед молодих чоловіків. Так, науковими співробітниками ДУ «Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків Академії медичних наук України» було проведено медичне обстеження юнаків віком 10-18 років (2 894 особи), які проживали у міській та сільській місцевості (4). Результати дослідження показали особливості перебігу статевого дозрівання у сучасних підлітків, а саме - більш ранню появу (на 1-1,5 роки) ознак статевого розвитку ніж 20 років тому. Випередження статевого дозрівання сучасними підлітками зберігається десь до 13-14 років, після чого темпи дозрівання уповільнюються, а вже у 16-17 років цей рівень за показниками індексу маскулінізації стає нижчим, ніж на початку 90-х років.

Порушення статевого розвитку, переважно за рахунок його затримки, реєструються у 5,5 % - 5,7 % хлопців, незалежно від місця проживання, що в 1,5 рази перевищує показники 20-річної давнини. Спостерігалися деякі особливості клінічних проявів затримки статевого розвитку у мешканців села, які найчастіше були пов'язані з патологією фізичного розвитку (дефіцитом маси тіла та затримкою росту).

Ранній початок статевого життя дуже часто призводить до негативних наслідків, серед яких небажана вагітність та ранні пологи. Нині ситуація є невтішною, оскільки кількість ранніх пологів у дівчат-підлітків продовжує зростати.

Загалом частота ранніх пологів протягом останніх років становить 9,1-10,8 на 1 000 відповідного населення, що значно перевищує цей показник в розвинутих європейських країнах (3,0-4,0).

Покращення ситуації вимагає різнопланової просвітницької роботи щодо здорового способу життя та відповідальної поведінки не тільки серед дівчат, але й хлопців. Існує цілий ряд державних та галузевих програм у цьому напрямку роботи, які показали перші успішні результати. Так, впровадження та розвиток мережі закладів планування сім'ї, об'єднання їх роботи з соціальними службами для сім'ї, дітей та молоді сприяли покращенню ситуації з дітонародженням.

Наразі спостерігається позитивна динаміка скорочення абортів серед дівчат 15-17 років: за період 2002-2009 рр. цей показник зменшився на 51,4 %. Структурно ці зміни показано нарис. 2.4.

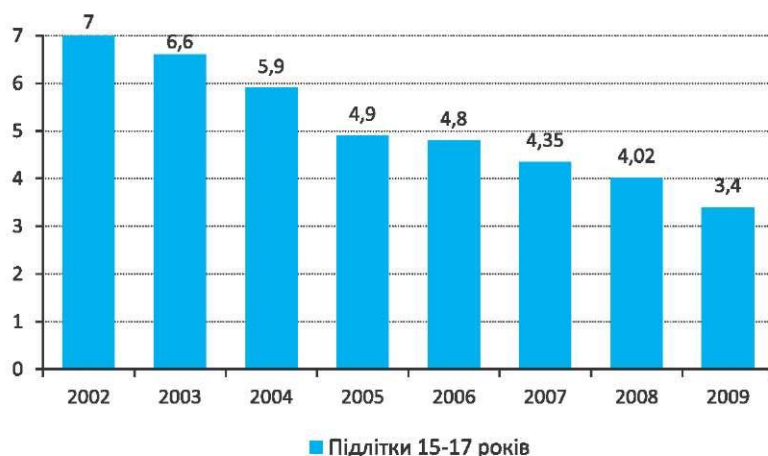


Рис. 2.4 Динаміка абортів у дівчат 15-17 років в Україні (на 1000 населення відповідного віку 2002-2009 рр.)

Для дітонародження важливо, аби жінки більш старшого віку свідомо ставилися до планування сім'ї, особливо в питаннях незапланованої чи небажаної вагітності. Дуже часто необдумані рішення призводять до руйнування сім'ї чи погіршення стану здоров'я її членів. Очевидно, що у цій сфері відбуваються зміни на краще, оскільки останніми роками спостерігається позитивна тенденція щодо динаміки частоти абортів серед молодих жінок віком 18-34 років: з 33,07 на 1 000 жінок у 2005 р. до 24,61 у 2009 р. (рис. 2.5).

Також суттєво знизилася кількість штучних кримінальних абортів, які традиційно займають значну частку серед причин материнської смертності та формують порушення репродуктивного здоров'я жінок (з 21 % до 13 % за період 2005-2009 рр.).

Якщо частота легальних абортів багато в чому залежить від ефективності роботи служб планування сім'ї, то нелегальні аборти є одним з детермінантів репродуктивного здоров'я жіночого населення. Стабільне зниження кількості абортів, рівень яких у 2009 р. склав 15,1 на 1000 жінок репродуктивного віку, дозволило Україні переміститися в рейтингу країн світу зі списку з високим рівнем розповсюдженості абортів (понад 20,0 на 1000 жінок репродуктивного віку) в список з середнім рівнем (20,0 - 15,0).

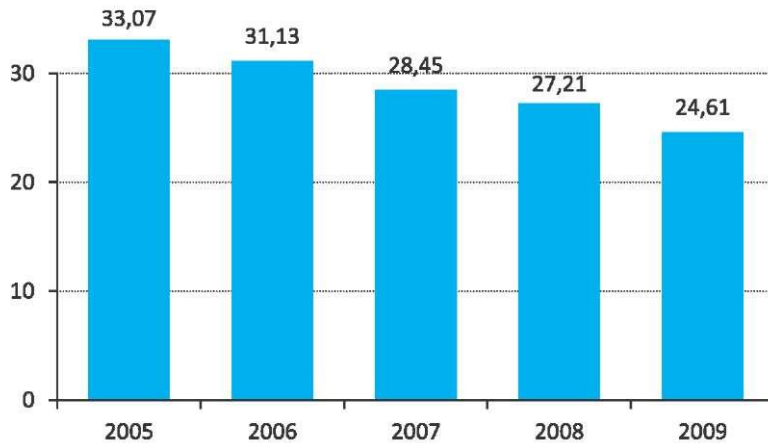


Рис.2.5. Динаміка частоти абортів у жінок 18-34 років в Україні у 2005-2009 рр. (на 1000 жінок відповідного віку)

Водночас рівень абортів в Україні значно перевищує аналогічний показник у розвинених країнах Європи. Наприклад, рівень абортів в Іспанії становить 5,2, Німеччині - 7,7, Італії - 11,4, Франції- 12,4, Норвегії- 15,6 на 1000 жінокрепродуктивного віку.

Хвороби, що передаються статевим шляхом, негативно впливають на дітонородження, провокуючи безплідність. За даними офіційної статистики, частота безпліддя в Україні є приблизно однаковою за тендерним аспектом. Її показники коливаються в межах 3,52,8 на 1 000 осіб жіночої статі та 0,3 на 1 000 осіб чоловічої. Ця проблема торкається в середньому від 6 % до 20 % усіх українських сімей. У зв'язку з цим, питання діагностики та лікування бездітного шлюбу є вкрай актуальним та потребує відповідних державних програм не тільки в сфері охорони здоров'я, але й в соціальній та освітній сферах.

Останніми роками в Україні щорічно виявляється понад 4 тис. жінок репродуктивного віку з локалізацією злоякісних новоутворень в жіночих статевих органах. Така ситуація тісно пов'язана з соціальною сферою та екологічними умовами проживання. Важливо, аби для її вирішення долучалися різні органи державної влади на базі міжгалузевого підходу з об'єднанням необхідних ресурсів.

У підсумку зазначимо, що репродуктивне здоров'я значною мірою залежить від загального стану здоров'я людини, умов життя, статевої культури, якості та доступності медичної допомоги, екології та способу життя. Існує ряд проблем, пов'язаних з загальним станом репродуктивного здоров'я (незапланована вагітність, штучне переривання, безпліддя, соціально небезпечні хвороби та хвороби, що передаються статевим шляхом, онкологічні захворювання), які негативно впливають на демографічну ситуацію в країні.

Література:

1. Молодь за здоровий спосіб життя: щоріч. доп. Президенту України, Верхов. Раді України, Саб. Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2009 р.) / М-во України у правах сім'ї, молоді та спорту, Держ. ін-т розв. сім'ї та молоді; [редкол.: Н. Ф. Романова (голова) та н.].-К.: СПД Крячун Ю. В., 2010- 156 с.
2. Проведено Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка
3. Дослідження проведено в навчальних закладах К-Святошинського району Київської обл.
4. Проведено ДУ Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків Академії медичних наук України.

3. Методики формування репродуктивної поведінки особистості

Міжнародний досвід.

Програму «Дорослішай на здоров'я» розроблено за підтримки Фонду Народонаселення ООН.

У рамках проекту: підготовлено навчально-методичний посібник та програму факультативного (тренінгового) курсу «Дорослішай на здоров'я». Отримано гриф «Рекомендовано Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України» (Лист № 1/11-12028 від 20.07.2012 р.). Навчально-методичний посібник і програму факультативного курсу видано та надруковано (1).

Проектом передбачено проведення п'ятиденних семінарів з підготовки педагогів-тренерів для роботи за програмою. У 2012 році підготовлено 228 педагогів і практичних психологів загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладів із чотирьох областей України (Вінницька, Кіровоградська, Одеська, Миколаївська).

Метою тренінгового факультативного курсу «Дорослішай на здоров'я» є популяризація серед підлітків і молоді здорового способу життя й важливості цих аспектів для стану репродуктивного здоров'я у майбутньому; сприяння усвідомленню ними необхідності збереження та зміцнення здоров'я як важливої складової успішного дорослого життя; формування відповідального ставлення та мотивації до збереження сімейних цінностей, закладання основ відповідального батьківства.

Завдання факультативного курсу:

формувати у підлітків усвідомлення цінності життя і здоров'я, відповідальність за власне існування;

формувати адекватне сприйняття психофізіологічних змін у підлітковому віці, позитивну самооцінку на основі знань про особливості психофізіологічного розвитку;

сприяти усвідомленню підлітками унікальності природи емоцій і почуттів, важливості почуттів у підлітковому віці; відповідального ставлення до міжособистісних взаємин;

формуванню розуміння того, що таке репродуктивна складова здоров'я, і які фактори впливають на репродуктивне здоров'я людини;

формуванню рівня усвідомлення важливості власної відповідальної поведінки щодо свого здоров'я і життя; формуванню відповідального ставлення та мотивацію до збереження сімейних цінностей;

формуванню відповідальності за своє майбутнє, здатності встановлювати власні цілі, навички прогнозування та планування майбутнього.

Зміст факультативного курсу «Дорослішай на здоров'я» структуровано за сьома темами: «Феномен людини», «Підлітковий вік. Світ взаємин», «Репродуктивне здоров'я людини», «Ризики і здоров'я людини», «Відповідальність і здоров'я людини», «Сім'я в житті людини», «Моє доросле майбутнє». Кожна тема містить певну кількість занять, що мають власну мету і в сукупності спрямовані на досягнення загальної мети.

Працювати за програмою можуть спеціалісти — педагоги-тренери, які пройшли спеціальну підготовку на семінарах-тренінгах і отримали відповідне свідоцтво. Робота з підлітками передбачає проведення педагогом-тренером семи тем тренінг-курсу у запропонованій послідовності. Роботу розраховано на 36 академічних годин (18 занять по 2 академічні години); курс проводиться з групою учнів 9, 10 або 11 класів.

ПРОГРАМА

факультативного курсу (тренінгового курсу)

«Дорослішай на здоров'я»

для учнів 9 – 11 класів

загальноосвітніх навчальних закладів

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Факультативний курс «Дорослішай на здоров'я» проводиться у формі тренінгу, що передбачає певні особливості навчального процесу та його організації.

У тренінгу використовуються методи навчання, спрямовані на стимуляцію взаємодії учасників. Усі вони об'єднуються під назвою «інтерактивні методи навчання» і забезпечують: можливість активного обговорення, осмислення й індивідуального сприйняття інформації кожним учасником; реалізацію спільної діяльності у режимі рівноправного спілкування, самостійного мислення й

поведінки; створення психологічно комфортних умов навчання, в яких учасник відчуває свою успішність, інтелектуальне зростання.

Як зазначалося вище, курс складається з семи тем. Підготовка спеціалістів (педагогів-тренерів) передбачає навчання (семінар-тренінг), під час якого опрацьовуються всі теми тренінг-курсу, методичні рекомендації щодо проведення тренінг-курсу з підлітками 14 – 17 років.

Працювати за цією програмою можуть тільки спеціалісти — педагоги-тренери, які пройшли спеціальну підготовку на семінарах-тренінгах і мають відповідне свідоцтво.

Робота з підлітками передбачає проведення педагогом-тренером семи тем тренінг-курсу у такій послідовності: *тема 1* — «Феномен людини», *тема 2* — «Підлітковий вік. Світ взаємин», *тема 3* — «Репродуктивне здоров'я людини», *тема 4* — «Ризики і здоров'я людини», *тема 5* — «Відповідальність і здоров'я людини», *тема 6* — «Сім'я в житті людини», *тема 7* — «Моє доросле майбутнє».

Їх можна проводити як тренінгові заняття під час факультативної та гурткової роботи або в позаурочний час, дотримуючись певних рекомендацій:

- роботу розраховано на 36 академічних годин (18 занять по 2 академічні години);
- навчання рекомендується проводити протягом півріччя (1 заняття (2 академічні години) на тиждень) або навчального року (1 заняття (2 академічні години) на два тижні);
- курс проводиться з групою учнів 9, 10 або 11 класів;
- програма логічна та послідовна, тому працюючи за нею необхідно дотримуватися запропонованого розкладу тренінгових занять у послідовності від 1 до 7 теми, що забезпечить досягнення поставленої мети;
- робота за цією програмою передбачає використання інтерактивних методів навчання і проводиться у формі соціально-психологічного тренінгу, що, в свою чергу, потребує дотримання певних умов:
 - 1) кількість учасників тренінгу має бути постійною і становити не менше 10 осіб, але не більше 20;
 - 2) заняття проводяться у спеціально організованому просторі приміщенні (учасники сидять на стільцях по колу);
 - 3) кожне заняття триває 2 академічні години (1,5 години);
 - 4) кожне заняття складається з *трьох основних елементів*:

вступна частина: привітання, повідомлення теми заняття, знайомство учасників, прийняття (повторення) правил роботи групи, вступне слово ведучого, визначення очікувань учасників від тренінгового заняття;

основна частина: визначення рівня поінформованості, актуалізація проблеми, інформаційний блок, відпрацювання практичних навичок;
заключна частина: підведення підсумків заняття, визначення щодо реалізації очікувань, оцінка зміни рівня поінформованості учасників.

Навчально-тематичний план факультативного курсу «Дорослішай на здоров'я»

№	Назва тем, занять	Кількість годин
		тренінг
	Тема 1. «Феномен людини»	
1	Заняття «Цінність життя. Цінності в житті»	2
2	Заняття «Здоров'я — цінність життя»	2
3	Заняття «Емоційний світ людини»	2
	Усього	6
	Тема 2. «Підлітковий вік. Світ взаємин»	
4	Заняття «Міжособистісна привабливість: дружба, любов, симпатія»	2
5	Заняття «Дівчата і хлопці: взаємини»	2
6	Заняття «Про те, як ти дорослішаєш»	2
	Усього	6
	Тема 3. «Репродуктивне здоров'я людини»	
7	Заняття «Репродуктивна система і здоров'я людини»	2
8	Заняття «Що впливає на репродуктивне здоров'я людини»	2
	Усього	4
	Тема 4. «Ризики і здоров'я людини»	
9	Заняття «Коло проблем, або Коли ми ризикуємо»	2
10	Заняття «Мій захист — знання і обачливість»	2
	Усього	4

	Тема 5. «Відповідальність і здоров'я людини»	
11	Заняття «Поведінка людини та її вплив на здоров'я»	2
12	Заняття «Гендерні стереотипи та поведінка людини»	2
13	Заняття «Відповідальний вибір»	2
14	Заняття «Відповідальна поведінка»	2
	Усього	8
	Тема 6. «Сім'я в житті людини»	
15	Заняття «Моя сім'я — моя фортеця»	2
16	Заняття «Взаємини „діти — батьки“»	2
17	Заняття «Відповідальне батьківство»	2
	Усього	6
	Тема 7. «Моє доросле майбутнє»	
18	Заняття «Моє майбутнє доросле життя»	2
	Усього	2
	Разом	36

Програма проведення занять з теми 1 «Феномен людини»

Заняття 1 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство «Мій портрет». Визначення очікувань. Прийняття правил роботи групи: Вправа «Давайте дружити».
2. Основна частина:
 - Вправа «Людина — це...».
 - Інформаційне повідомлення «Феномен людини».
 - Групове обговорення «Що є цінного в житті молоді людини».
 - Вправа «Мої цінності».
 - Вправа «Послухай тишу».
 - Заклучна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 2 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство «Хто Я». Повторення правил роботи групи. Очікування.
2. Основна частина:

Вправа «Роздуми про здоров'я».
Групове обговорення «Що формує здоров'я».
Вправа «Сучасний портрет здорової людини».
Вправа «Рецепт довголіття».
Вправа «Дотягнися до зірок».

3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 3 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи. Очікування.
2. Основна частина:
Інформаційне повідомлення «Емоції в житті людини».
Вправа «Зобрази емоцію».
Вправа «Я люблю весну».
Групове обговорення «Як впоратися з негативними емоціями».
Вправа «Солдат і ганчір'яна лялька».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 2 «Підлітковий вік. Світ взаємин»

Заняття 4 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
Вправа «Зірка привабливості».
Вправа «Чого потребує дружба?».
Вправа «Квітка кохання».
Групове обговорення «Почуття у підлітковому віці».
Вправа «Взаємна симпатія».
Вправа «Уяви собі море».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 5 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
Вправа «Привабливість статей».
Мозковий штурм «Як це інколи буває?».
Вправа «Що зробити? Що сказати?».
Вправа «Знайомство і побачення».
Вправа «Мороз і спека».
3. Заключна частина. Підсумки. Вправа «Намалюй побажання».

Заняття 6 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Інформаційне повідомлення «Підлітковий вік».
 - Вправа «Етапи розвитку міжстатевих стосунків».
 - Вправа «Порада».
 - Вправа «Я особливий і я себе поважаю».
 - Вправа «Тропічний острів».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 3 «Репродуктивне здоров'я людини»

Заняття 7 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Групове обговорення «Що таке репродуктивне здоров'я людини».
 - Вправа «Символ материнства».
 - Вправа «Давайте поміркуємо».
 - Вправа «Гімнастика із запізненням».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 8 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Групове обговорення «Що впливає на репродуктивне здоров'я».
 - Вправа «Вплив наркотичних речовин на репродуктивне здоров'я людини».
 - Вправа «Я і моє здоров'я».
 - Вправа «Лід і полум'я».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 4 «Ризики і здоров'я людини»

Заняття 9 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Мозковий штурм «Що означає „ризикувати“?».
 - Вправа «Коли ми ризикуємо?».
 - Вправа «Причини і наслідки».
 - Вправа «Що робити?»
 - Вправа «Енергійні рухи».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 10 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Групове обговорення «ІПСШ і ВІЛ: шляхи передачі та способи захисту».
 - Вправа «Чи правильно?».
 - Вправа «Кроки до небезпеки».
 - Вправа «Як сказати батькам».
 - Групове обговорення «ЗА і ПРОТИ».
 - Вправа «МОЗ попереджає!».
 - Вправа «Сім свічок».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 5 «Відповідальність і здоров'я людини»

Заняття 11 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Інформаційне повідомлення «Види поведінки».
 - Вправа «Життєві ситуацій і моделі поведінки».
 - Вправа «Як чинити опір».
 - Групове обговорення «Впевнена поведінка. Стратегії відмови».
 - Вправа «Ввічлива відмова».
 - Вправа «Зменш напругу».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 12 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Вправа «Хороші справи».
 - Групове обговорення «Що таке стереотипи?».
 - Вправа «А що це таке».
 - Групове обговорення «Гендерні стереотипи та їх подолання молоддю».
 - Вправа «Визнач свою позицію».
 - Вправа «Незалежна молода людини».
3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 13 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Вправа «Ситуації вибору».
 - Групове обговорення «Як приймати рішення».

Інформаційне повідомлення «Твій вибір — твоя відповідальність».

Вправа «Подаруй собі тепло».

3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 14 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.

2. Основна частина:

Вправа «Ваша думка».

Вправа «„Ні“ насильству».

Інформаційне повідомлення «Клініки, дружні до молоді чекають молодих!».

Вправа «Галерея відповідальності».

Вправа «Лист-звернення».

Вправа «Думай про дихання».

3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 6 «Сім'я в житті людини»

Заняття 15 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.

2. Основна частина:

Вправа «Мій рід — моє коріння».

Інформаційне повідомлення «Сім'я у житті людини».

Вправа «Сімейний дім».

Вправа «Моя сім'я — моя фортеця».

Вправа «Ліпимо з глини».

3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 16 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.

2. Основна частина:

Вправа «Батьки — діти».

Групове обговорення «Проблеми стосунків з батьками та іншими дорослими».

Мозковий штурм «Що мають знати батьки про своїх дітей?».

Вправа «Домовся з батьками».

Вправа «Уміння відповідати за себе».

Вправа «Золота нитка».

3. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Заняття 17 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Вправа «Чому люди одружуються?».
 - Вправа «Хороші батьки».
 - Інформаційне повідомлення «Відповідальне батьківство».
 - Вправа «Лист майбутнім батькам».
 - Вправа «У прозорій кулі».
4. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Програма проведення занять з теми 7 «Моє доросле майбутнє»

Заняття 18 (2 академічні години)

1. Вступна частина. Вправа на знайомство. Повторення правил роботи групи.
2. Основна частина:
 - Вправа «Доросле життя».
 - Групове обговорення «Відповідальність дорослого життя».
 - Вправа «Лінія мого життя».
 - Вправа «Планування сім'ї».
 - Вправа «Моє серце».
 - Вправа «Моє майбутнє життя».
5. Заключна частина. Вправа на підведення підсумків.

Впровадження результатів дисертаційних досліджень.

Васильченко О.М. у своєму дослідженні (2) визначила програми і методики формування репродуктивної поведінки молоді, викладені в дисертаційних дослідженнях, які найбільше користуються попитом серед практичних психологів навчальних закладів.

Програма спецкурсу «Жіноча ідентичність і репродуктивна установка» (М.М. Родштейн) (3).

Мета програми: сформувати аналітичні навички в сфері репродуктивної свідомості жінок.

Теоретична частина

Тема 1. Значеннєвий і оцінний зміст материнства в традиційних культурах:

- соціальні уявлення жінок про репродуктивну норму суспільства й про розподіл батьківських ролей;
- феноменологія любові до дитини.

Тема 2. Проблема перебудови жіночої репродуктивної установки. "Відчуження" репродуктивних і материнських цінностей у самосвідомості жінок:

- консьюмеризм і генофілія;
- домінантність, егофілія й генофобія.

Тема 3. Роль соціалізованості у розвитку репродуктивної установки:

- психотизм і супер-его;
- статева типологізація жінки і її інверсії.

Тема 4. Гендерна варіативність установок. Типологія репродуктивних установок жінок з різною гендерно-рольовою ідентичністю.

Маскулінізована ідентичність:

- домінантно-егофільна установка;
- егофільна установка;
- егофільно-генофобна установка.

Андрогіна ідентичність:

- лібертофільна установка;
- лібертофільно-егофільна установка;
- егофільно-домінантна установка.

Фемінна ідентичність:

- генофільна установка;
- генофільно-альтруїстична установка;
- генофільно-егофільна установка.

Тема 5. Роль дитинства в становленні репродуктивної мотивації:

- сімейний гештальт;
- материнський гештальт.

Тема 6. Егофілія й егоцентризм самосвідомості жінки:

- вікова динаміка;
- соціальні ролі;
- соціальна ситуація розвитку.

Тема 7. Корекція гендерної ідентичності й розвиток репродуктивного мислення жінок.

Практичні завдання:

1. Самоаналіз наративного інтерв'ю.

Структура питань:

Яке материнство пропонує жінці природа, а яке - суспільство? Якщо приписи не відповідають один одному, то які приписи оберете ви й чому?

На які зразки репродуктивної поведінки орієнтовані ви й чому?

Чи розглядаєте ви материнство як норму соціальної участі або як приватну сферу жінки?

Образ матері для вас - це, переважно, образ побутовий, естетичний, моральний, психологічний, соматичний?

(Допишіть свої характеристики й аргументуйте їх).

2. За допомогою опитувальника Сандри Бем по вивченню маскуліності - феміності (Bern Sex Role Inventory) визначите тип власної ідентичності.

3. Заповніть опитувальник рольових орієнтації дітородіння (РОД) і опишіть власну репродуктивну установку. Чи збігається ваша ідентичність із типом репродуктивної установки по гендерній ідентичності? Поясніть збіг або розбіжність з позицій концепції впливу гендерно-рольової ідентичності на характер репродуктивної установки.

Рекомендації по оптимізації психолого-педагогічних умов формування репродуктивних установок (Т.В. Пальцева) (4).

Пальцева Татьяна Васильевна. Психологические условия становления и развития репродуктивных установок в детско-юношеском возрасте: 19.00.07 Пальцева, Татьяна Васильевна Психологические условия становления и развития репродуктивных установок в детско-юношеском возрасте (от 5 до 18 лет) : дис. канд. психол. наук: 19.00.07, Москва, 2006. - 156 с.

Сьогоднішня демографічна ситуація, загострює питання про цілеспрямоване формування репродуктивних установок, оптимальних для суспільства й гармонічних для конкретної людини. Стихійно утворені установки на народження певної кількості дітей у сім'ї на сьогоднішній день не відповідають потребам суспільства в підтримці злегка розширеного відтворення населення (для цього необхідно прагнення людей мати не менш трьох-чотирьох дітей). Крім того, переважання малодітних сімей, з одним-двома дітьми, веде до негативних психологічних наслідків: сімейні зв'язки стають більше вбогими, у дітей не формується досвід різновікової взаємодії з іншими дітьми в сім'ї, переривається передача дитячої субкультури з покоління в покоління, у тому числі ігровий, діти не вчаться піклуватися про молодших, що є важливим для майбутнього батьківства, батьки надто опікуються єдиною дитиною.

Репродуктивні установки з'являються в старшому дошкільному віці й розвиваються на всьому протязі шкільного віку, тому доцільно планомірну роботу з їхнього формування починати в дитинстві. Ця робота може проводитися в дитячих дошкільних і шкільних установах і може бути одним з компонентів програми підготовки до майбутнього батьківства.

Розвиваючи роботу необхідно будувати виходячи з урахуванням загально вікових особливостей дітей і уявлень про онтогенез батьківської сфери, у тому числі етапів і факторів розвитку репродуктивних установок.

У дошкільному й молодшому шкільному віці величезну роль у розвитку уявлень про бажану у майбутньому кількість дітей, характері відносин з ними й передбачуваний психологічний комфорт у позиції батька(матері) (емоційно-оцінний компонент репродуктивної установки) грає батьківська сім'я: кількість

дітей у ній, повна вона або неповна, емоційне благополуччя мами й близькість стосунків з нею. Основна мета роботи в цьому віці полягає в наданні дитині можливості одержати досвід взаємодії в різних сімейних позиціях і емоційному реагуванні в різноманітних сімейних ситуаціях.

Ми не можемо втручатися в сімейні взаємини, навіть якщо вони не є оптимальними для дитини, але оскільки освоєння світу соціальних стосунків дитиною відбувається в грі, то одним із завдань психолого-педагогічного впливу може бути створення умов і (якщо це необхідно) організація сюжетно-рольової гри з використанням сімейних сюжетів, у яких можна моделювати різні типи сім'ї (повна-неповна) і кількість дітей у сім'ї. Дитина, що грає в гру типу "Дочки-матері", одержує досвід взаємодії в різних сімейних позиціях, дитячих і дорослих, і досвід емоційного реагування в різноманітних сімейних ситуаціях, які можуть навіть не виникати в її реальній сім'ї, наприклад у силу її малодітності або відсутності тата в родині.

Інший досвід, що дитина може одержати в грі, це взаємодія з дитиною й первинне знайомство з операціями по догляду за маленькою дитиною (сповивання, годівля, особливий спосіб тримання на руках). У такій грі дитина одержує особливий тактильний досвід, учиться обережно й дбайливо обходитися з лялькою-дитиною, програє особливу інтонацію при розмові з дитиною. Таку гру, на наш погляд, корисно включати не тільки для дівчаток, але й для хлопчиків, тому що в реальному житті чоловіки теж здійснюють догляд за дітьми й часто роблять це не менш уміло, ніж жінки.

Старші дошкільники й молодші школярі із задоволенням займаються малюванням. Малювання сім'ї й наступне обговорення емоцій, що виникли в ході заняття, можна використовувати для відреагування почуттів, пов'язаних із сімейними стосунками, і для кращого усвідомлення дитиною себе й своїх бажань. Можна використовувати різні способи малювання сім'ї: малюнок сім'ї, малюнок сім'ї у вигляді символів або тварин, малюнок ідеальної сім'ї, малюнок майбутньої сім'ї, портрети окремих членів сім'ї, малюнок сім'ї з якої-небудь казки.

Дошкільний вік часто називають "віком казок". Казка - це доступний дитині спосіб передачі знань про людину, його відносин із навколишніми, це виховна система, відповідна духовній природі людини. Більшість російських народних казок демонструють середньодітну модель родин сім'ї ("І було в царя три сини...") і різні взаємини в сім'ї. Тема взаємин у сім'ї проявляється в різних варіантах у кожній другій казці. Це природно, тому що сім'ї - найбільша цінність поза залежністю від віку. Різноманітні казки можна використовувати для аналізу, розповідання, твору, виготовлення ляльок, драматизації, малювання, гри, медитації й т.п.

У підлітковому віці (переважає розвиток когнітивного компонента) найважливішою метою психолого-педагогічної роботи з формування репродуктивних установок повинно стати знайомство дітей з реальною життєдіяльністю сім'ї різної структури. Особлива роль у створенні позитивного образу середньодітної сім'ї тут належить засобам масової інформації.

Розвиваючу роботу можна проводити у вигляді групової гри, спрямованої на дослідження дитячо-батьківських стосунків (наприклад, "Царство-держава"), тому що для підлітків необхідно, з одного боку, спілкування з однолітками, а з іншого боку - рухова активність. Гра проводиться в такий спосіб: клас ділиться на 3 групи: тата, мами, діти. Кожній групі видається аркуш ватману. Аркуші можуть бути склеєні в процесі або наприкінці гри, але тільки після облаштуваності кожної держави окремо. Психолог може внести пропозиції про об'єднання держав, але рішення приймають самі діти. У ході облаштування держав учасникам пропонується:

- побудувати державу з урахуванням того, що там живуть саме мами (тата/діти): що подобається мамам (татам/дітям), що цікаво саме їм, як може виглядати держава мам (тат/дітей);

- перелічити особливості й достоїнства своєї держави, а потім звернути увагу дітей на особливості й достоїнства іншої держави, перелічити, що в них подобається, що не подобається, що здається незрозумілим.

Підлітки можуть брати участь у різних заходах і брати на себе дорослі функції, опікуватися молодшими дітьми, що буде стимулювати почуття дорослості, що з'явилося в підлітковому віці.

У ранній юності корисно проводити розвиваючу роботу по формуванню і розвитку цілепокладання, умінню правильно планувати життєві події. Старшокласники дуже стурбовані своїми життєвими планами, з одного боку, а з іншого зазнають значних труднощів у визначенні своїх життєвих цілей і перспектив. Життєві плани, устремління формуються стихійно протягом усього дитинства через присвоєння ціннісних орієнтації батьків, засвоєння загальнокультурних соціальних норм. До юнацького віку людина здобуває власну здатність будувати життєву перспективу, замислюється над тим, ким і яким хотілося б бути в майбутньому. Найчастіше ці плани пов'язані із прагненням до досягнення успіху, з конкретними подіями. Діти ж у цій шкалі цінностей не мають ваги. Тому важливо, щоб старшокласники змогли усвідомити, для чого їм дійсно необхідне досягнення тих або інших цілей, у чому їхній екзистенціальний зміст. Прагнення до успіху або накопичення матеріальних благ, в остаточному підсумку, потрібне для задоволення базових потреб у любові, визнанні й самоактуалізації, але досягнення цих цілей не завжди в результаті задовольняє ці потреби. У той час як у

народженні й вихованні дітей людина одержує задоволення саме цих базових потреб. Кращою формою роботи в цьому випадку є тренінгові групові заняття.

У старших класах потрібно прояснити ціннісні орієнтації учнів, улаштувати обговорення із приводу сімейних цінностей. Юнаки в ході диспутів зіштовхуються з різними думками про наслідки тієї або іншої репродуктивної поведінки.

Таким чином, включаючи дітей у різноманітну ігрову й навчальну діяльність, у процес спілкування із приводу ролі народження дітей для людини, ми можемо впливати на процес формування репродуктивних установок необхідних для суспільства й оптимальних для самої людини.

Комплексна програми розвитку у дівчат сімейної й материнської спрямованості (Н.В. Нозікова) (5).

Актуальність проблем формування сімейної й материнської спрямованості особистості обумовлена зміною традиційних соціально-психологічних і економічних умов у суспільстві. Культурна модель сучасного євро-американського суспільства характеризується розширенням соціально-комфортного простору особистості не обмеженого рамками сім'ї, зміною розвитку сімейних і батьківських форм поведінки. Тенденція збільшення суспільного запиту на соціально-психологічний розвиток особистості підлітків, підготовку до сімейного життя й материнства відзначається в роботах М.М. Кашапова, Н.В. Ключової, В.В. Козлова, В.В. Новікова, Г.Г. Філіппової, Е.Г. Ейдемільера, В.В. Юстіцкіса й ін.

У дослідженні Н.В. Нозікової установлені динамічні процеси формування мотиваційних структур, що визначають сімейно-орієнтовану й материнську спрямованість в онтогенезі, залежно від особистісних якостей, віку й умов розвитку дівчат. Було встановлено, що процес формування адекватного материнства пов'язаний з такими якостями як, екстраверсія, стабільний нейротизм, рівень інтелекту, соціальна зрілість й домінуюче прагнення до створення своєї сім'ї. Високий рейтинг сімейної мотивації може стати основою як для прогнозу успішної реалізації подружніх і батьківських функцій, так і для характеристики особистісних якостей.

Результати дослідження Н.В. Нозікової свідчать про необхідність проведення програм психотерапії, психолого-педагогічної корекції й особистісного розвитку в підлітковому віці з метою створення мотиваційних основ успішної сімейно-орієнтованої спрямованості, яку можна вважати головною метою соціально-психологічного розвитку для дівчат (особливо важливою є застосування цієї програми для дівчат із соціально неблагополучних

сімей і, для дівчат що виховуються в установах інтернатного типу й дитячих будинках.

Н.В. Нозікова на підставі результатів дослідження розробила комплексну програму розвитку сімейної й материнської спрямованості за допомогою особистісного розвитку, що включає два блоки.

Перший блок - програма й методичні рекомендації учбово-практичного курсу "Психологія материнства й сімейної спрямованості особистості" для студентів, що навчаються за фахом "Психологія" і "Соціальна робота".

Другий блок "Програма розвитку особистості, сімейно-орієнтованої і материнської спрямованості в підлітковому і юнацькому віці".

Навчально-практичний курс «Психологія материнства та сімейної спрямованості особистості»

Учбово-практичний курс включає два розділи.

Лекційний курс "Психологічні основи формування материнської й сімейно-орієнтованої спрямованості особистості" (20 годин).

Курс лекцій: "Психологічні основи формування материнської й сімейно-орієнтованої спрямованості особистості" (20 годин).

1. Поняття материнства в природно-гуманітарних науках. (2 години).
2. Теорія об'єктних відносин і еґо-психологія про закономірності розвитку базових детермінант особистості. (4 години).
3. Спрямованість і її мотивація в структурі особистості. (2 години).
4. Сімейна й материнська спрямованість у структурі особистості. (6 годин).
5. Динаміка сімейної й материнської спрямованості в підлітковому і юнацькому віці. (2 години).
6. Материнська й сімейна спрямованість у юнацькому віці залежно від психологічних характеристик особистості. (2 години).
7. Особливості сімейної й материнської спрямованості дівчат, що виховуються в суспільних установах. (2 години).

Практикум по діагностиці й методам психолого-педагогічної корекції материнської й сімейної спрямованості особистості. (10 годин).

«Програма розвитку сімейно-орієнтованої та материнської спрямованості в підлітковому і юнацькому віці»

Програма включає психологічний і педагогічний компоненти.

Мета програми - гармонізація розвитку особистості й мотиваційних основ сімейної й материнської спрямованості дівчат підліткового і юнацького віку за допомогою розвитку основних сфер особистості.

Критерієм диференціації психолого-педагогічної допомоги можуть бути: вік, період розвитку особистості, соціальна група ризику й сімейна ситуація розвитку. Методи психолого-педагогічного впливу адекватні завданням програми й включають тренінги розвитку емоційної, комунікативної сфери, самосвідомості особистості і її здатності до формування часової перспективи й цілепокладання. Програма включає чотири тренінги, пов'язані єдиною метою й завданнями по 8-10 занять тривалістю по 2 години.

Тренінг емоційної регуляції особистості.

Мета тренінгу - розвиток емоційного інтелекту особистості на прикладах сімейних стосунків і материнства.

Технологія тренінгу. Заняття розвивають здатності розуміти й передавати почуття партнерові по спілкуванню в різних життєвих ситуаціях, через малюнок, предмети мистецтва й дизайну. Програма будується виходячи з конкретної специфіки групи на методах бесіди, демонстрації предметів мистецтва, арт-терапії, іграх і вправах, що моделюють життєві ситуації сімей і материнства.

Завдання тренінгу: розвиток умінь сприймати, оцінювати й виражати емоції; розуміти, аналізувати й застосовувати емоційні знання; оволодіння рефлексивною регуляцією емоцій.

Тренінг комунікативної компетентності.

Мета тренінгу - розвиток комунікативної компетентності, що включають знання, умінь й навички, які забезпечують ефективність спілкування в сім'ї.

Технологія тренінгу заснована на методах соціально-психологічного тренінгу. Теми вправ і ігор моделюють ситуації спілкування, конфлікту й виходу з нього в сім'ї та стосунках дітей і батьків.

Завдання тренінгу: розвиток системи навичок і вмінь спілкування; корекція діючої системи міжособистісного спілкування; створення особистісних передумов для успішного спілкування.

Тренінг спрямованості на створення сім'ї та материнство.

Мета тренінгу - розвиток значенневого змісту сімейної й материнської спрямованості.

Технологія занять заснована на використанні методів дискусії, психодрами.

Завдання тренінгу: розглянути й усвідомити особливості взаємин у сім'ї, себе й своєї позиції в системі сімейних стосунків; розвиток системи навичок і вмінь спілкування в системі дитина - батьки; усвідомлення рольових позицій і стосунків членів своєї сім'ї, їхня типовість і характерні відмінності.

Тренінг формування життєвої перспективи.

Мета тренінгу - формування часової перспективи майбутнього, що є ментальною проекцією мотиваційної сфери людини й представляє різною мірою усвідомлені надії, плани, прагнення й домагання.

Технологія тренінгу включає психотехніки розвитку часової перспективи й здатності до цілепокладання, малюнок, колаж, ведення щоденникових записів, техніку аутотренінгу.

Завдання тренінгу: визначення власних життєвих цілей; за допомогою самоаналізу й рефлексії, розвиток усвідомленої особистісної спрямованості в життєвій перспективі; особистісний розвиток, самовизначення й знаходження власної ідентичності.

Також в навчальних закладах активно використовуються наступні методики формування параметрів та складових репродуктивної поведінки молоді:

- Програма психотерапевтичних занять по підготовці до пологів неповнолітніх вагітних «Маленька мама» В.В. Волкової (6);
- Програма усвідомлення гендерних установок студентами «12 кроків» О.І. Болдирєвої (7)

Регіональний досвід.

Автономна Республіка Крим

Проект «Во имя будущего»

Проект реалізувався на базі Керченської общеобразовательної школи I – III ступеней № 26 Керченського городского совета АР Крим (практический психолог Опрышко Татьяна Николаевна, стаж работы 7 лет, руководитель ГМО практических психологов общеобразовательных учебных заведений).

Цель проекта: формирование ценностного отношения к репродуктивному здоровью у учащейся молодежи.

Задачи проекта:

- повышение уровня информированности учащихся о репродуктивном здоровье;
- формирование навыков безопасного поведения (профилактика нежелательной беременности, инфекций, передающихся половым путем);
- формирование устойчивой мотивации на здоровый образ жизни;
- формирование психологической устойчивости личности к негативным воздействиям окружающей среды.

Категория участников проекта: учащиеся 8 – 11 классов.

Краткое описание проекта:

Проект включает в себя реализацию нескольких направлений работы:

- диагностику уровня информированности учащихся по проблеме сохранения репродуктивного здоровья (на основе анкетирования, включая анкеты по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и ИПП).

- цикл классных часов «Анатомия любви», проводимых с целью формирования знаний о любви и семье как ценности; о разных видах и проявлениях любви; о физическом строении организма и об изменениях, которые происходят в период полового созревания; о взаимоотношениях между полами.

- цикл тренинговых занятий «Твоя жизнь – твой выбор», «Сумей сказать СТОП», «Мифы и факты о ВИЧ/СПИДе».

- лектории для родителей, тематика, содержание и организация которых отвечает их запросам.

- методы психологической помощи, предоставляемые в рамках реализации проекта: групповое и индивидуальное консультирование, анонимное анкетирование, комплекс просветительских мероприятий, комплекс тренинговых мероприятий.

В рамках выполнения проекта учащиеся выполняли следующие виды работ: создавали информационные буклеты для сверстников «Во имя будущего»; снимали видео-ролики «А мы думаем ТАК!»; проводили просветительские мероприятия для учащихся 5 – 7 классов, направленные на формирование мотивации на здоровый образ жизни.

Время реализации проекта: сентябрь 2011 – май 2012 года.

Достигнутые результаты: возросший уровень информированности учащихся о репродуктивном здоровье как о состоянии полного физического, психического и социального благополучия, характеризующего способность людей к благополучному продолжению рода; а также формирование навыков его сбережения.

Ялтинская общеобразовательная школа I-III ступеней №10 (директор – Дудушкина С.В., практический психолог – Прилепская Н.В.) с 2011 года является экспериментальным учебным общеобразовательным заведением Всеукраинского уровня по теме: «Школа – центр превентивного воспитания детей и подростков в условиях курортной зоны Южного берега Крыма».

Цель эксперимента: создание необходимой социально-психологической и педагогической среды для превентивного воспитания личности в условиях курортной зоны Южного берега Крыма.

Приоритетные направления: сохранение репродуктивного здоровья, нравственно-половое воспитание, профилактика табакокурения, алкоголизма,

наркомании, игромании, профилактика ВИЧ-инфекции, СПИДа, психолого-педагогическое сопровождение учащихся.

Прогнозируемые результаты:

- создание модели школы - центра превентивного воспитания детей и подростков в условиях курортной зоны ЮБК;
- создание личностной модели выпускника с устойчивой формой поведения к негативным явлениям окружающей среды, всесторонне развитой личности с ответственным отношением к своему здоровью и здоровью окружающих;
- умение педагогов профессионально формировать у подростков здоровые установки и привычки ответственного поведения;
- овладение инновационными методами работы с родителями и детьми;
- формирование у детей и подростков адекватной самооценки, снижение потребности в самоутверждении демонстративного отклоняющегося поведения, повышения правовой грамотности и ответственности за свои поступки.

В ходе концептуально-диагностического этапа творческой группой «Нравственно-половое воспитание и сохранение репродуктивного здоровья детей и подростков в условиях курортной зоны ЮБК» согласно плану подобраны диагностические методики, разработаны лектории для детей и родителей, проведены научно-практические конференции, дни здоровья, организованы встречи с медицинскими работниками, заключены договора сотрудничества с городскими социальными службами, детской поликлиникой, центром «Здоровье», наркологическим диспансером.

Школа сотрудничает с общественной организацией «Центр здоровья семьи» и проводит экспериментально-диагностические исследования по определению уровня здоровья, адаптационно-приспособительных механизмов, выявлению психосоматических заболеваний у учащихся на диагностическом приборе «Паркес-Д» и экспериментально-психологические исследования эмоционально-личностной сферы учащихся пубертатного возраста (11-14 лет) с последующей медико-психологической реабилитацией.

У **Вінницькій області** активно впроваджується програма «Дорослішай на здоров'я», розроблена за підтримки Фонду Народонаселення ООН. Проектом передбачено проведення п'ятиденних семінарів з підготовки педагогів-тренерів для роботи за програмою. У 2012 році підготовлено 80 педагогів і практичних психологів загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладів.

Популярним серед практичних психологів і соціальних педагогів області є тренінг Павлюк Л.П. (Вінницький гуманітарно-педагогічний коледж).

«Збереження репродуктивного здоров'я підлітків»

Тренінг

I заняття

Вступ(20хв):

- Повідомлення завдань заняття, мети (визначити поняття «Здоров'я людини», «Репродуктивне здоров'я» та його складові, фактори, які впливають на репродуктивне здоров'я)
- Знайомство з учасниками, правила групи, очікування

Вправа «Що таке здоров'я людини.» (30хв)

Група об'єднується в три підгрупи (на 1,2,3) Кожній підгрупі надається по дві «пелюстки», які символізують поняття – фізичне, емоційне, розумове, соціальне, особисте, духовне здоров'я. Кожна підгрупа на протязі 10хв має проаналізувати ці складові, показати їх взаємозв'язок з тими складовими які вони отримали.

Презентація кожною підгрупою напрацювань на загал.

В центрі прикріплюється серцевина з поняттям «здоров'я», кожна підгрупа по ходу презентації прикріплює свої пелюстки.

Інформаційне повідомлення : Що таке здоров'я.

Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб (за визначенням ВООЗ)

Складові здоров'я:

Фізичне здоров'я – функціонування людського організму і стан здоров'я кожної з його систем.

Розумове здоров'я – це наша здатність отримувати інформацію, наша обізнаність, звідки отримувати необхідну інформацію, як її використовувати. Ми повинні вміти збирати потрібні знання із різноманітних джерел і бути спроможними використовувати цю інформацію для прийняття рішень стосовно нашого організму.

Емоційне здоров'я – це здатність розуміти наші почуття і виражати їх. Знання про те, як відчуваємося ми самі і як відчуваються інші, допомагає нам виражати свої почуття у зрозумілій для інших спосіб, важливо комфортно почувати себе, беручи до уваги діапазон емоцій, і знати коли людям добре, а коли ні.

Соціальне здоров'я – це те, як ми відчуваємо себе в якості індивідумів чоловічої або жіночої статі, як ми взаємодіємо з іншими людьми, вироблення вмінь , які допомагають нам взаємодіяти один з одним.

Особисте здоров'я – це відчуття себе як особистості, відчуття розвитку свого «Его», це наші сподівання у досягненнях, наше уявлення про успіх.

Духовне здоров'я – це суть нашого буття, це те, що ми цінуємо і що є для нас найважливішим.

Вправа «Скріпка» (10 хв)

Роздається кожному учаснику канцелярська скріпка. Пропонується її пару раз зігнути і розігнути, а потім запропонувати відновити її до первинного стану.

Обговорення:

- Чи вийшло відновити скріпку? Чому?
- Чи легко було псувати скріпку? З яким почуттями ви це робили?
- А чому не можливо відновити до оригіналу?
- Проведіть аналогію із здоров'ям.

Підсумок: Порухнене здоров'я не можливо повністю відновити. Його легше зіпсувати. Якщо людина втрачає здоров'я, то навіть користуючись самими сучасними методами та засобами медицини, не завжди можна відновити його стан без будь-яких наслідків. Збережене здоров'я та його профілактика завжди ефективніше, ніж лікування, навіть саме сучасне.

Вправа «Репродуктивне здоров'я» (30 хв)

Кожний на стікері пише, як він розуміє репродуктивне здоров'я. Прикріплює на плакат «Репродуктивне здоров'я» своє твердження та озвучує його.

Обговорення:

- Що таке репродуктивне здоров'я?
- Чи часто ви в житті зустрічаєтесь з цим поняттям?
- Чи обговорюєте ви цю тему з друзями?
- Чи потрібно по це говорити? Чому?
- В якому віці потрібно говорити про збереження репродуктивного здоров'я?

Інформаційне повідомлення «Репродуктивне здоров'я»

Репродуктивне здоров'я – є однією з складових здоров'я, це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань репродуктивної системи, порушення її функцій або процесів у ній. Поняття «репродуктивне здоров'я» означає, що люди можуть мати безпечне статеве життя, яке дає задоволення, вони вільні приймати рішення про те, чи робити це, коли і як часто, включає також право бути проінформованим і мати доступ до безпечних, доступних і прийнятних методів планування сім'ї на власний вибір, право мати доступ до відповідних послуг у сфері охорони здоров'я, які дозволили б жінкам успішно пройти через етап вагітності та пологів і дали б подружнім парам найкращий шанс мати здорову дитину.

Складовою репродуктивного здоров'я є сексуальне здоров'я.

Сексуальне здоров'я – стан, що дозволяє людині повною мірою відчувати сексуальний потяг і реалізовувати його, одержуючи при цьому задоволення.

Охорона сексуального здоров'я – це створення сприятливих умов для життя і міжособистісного спілкування, а не тільки консультування з приводу ІПСШ та їх лікування або відтворення потомства.

Охорона репродуктивного здоров'я – це поєднання методів і послуг, спрямованих на збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я, сукупність профілактичних, лікувальних і реабілітаційних заходів, що спрямовані на вирішення проблем, пов'язаних з репродуктивним здоров'ям:

- Попередження раннього початку статевого життя;
- профілактика незапланованої вагітності;
- надання інформації про планування сім'ї і часу народжуваності;
- профілактика ІПСШ, ВІЛ;
- профілактика алкоголізму, наркоманії паління.

Вправа : «Фактори, які впливають на репродуктивне здоров'я людини»(20хв)

На стікерах кожний учасник пише по одному фактору, який впливає на репродуктивне здоров'я людини.

На плакат, на якому зображені 4 групи факторів (спосіб життя, спадковість, стан навколишнього середовища, медицина), кожний підходить і прикріплює свій стікер, називаючи його до тієї групи до якої він належить. Якщо виникають складності, або неточності група з тренером допомагає та корегує вибір.

Обговорення:

- Яких факторів ви найбільше написали?
- Які виникали складності при написанні факторів? З чим вони пов'язані?
- Чи враховуємо ми всі фактори, коли піклуємось про наше здоров'я?
- Який фактор стоїть на першому місці, другому, третьому?

Підсумок:

Спосіб життя – до 50%

Спадковість – до 20%

Стан навколишнього середовища – до 20%

Медицина – до 10%

Підсумки (10хв)

II заняття

Вступ(20хв):

- Повідомлення завдань заняття, мети (визначити поняття «дружба і кохання», поняття планування сім'ї, поняття «сексуальність, сексуальна активність»)
- Знайомство з учасниками, правила групи, очікування

Вправа “Незакінчені речення ”(20хв)

Роздається кожному учасникові чистий аркуш паперу, на якому потрібно дописати фрази:

“Дружба – це

“Кохання – це

Зачитати кожний з виразів, враховуючи принцип нарощування. Загальні визначення записати та зачитати.

Визначити відмінність цих понять.

Інформаційне повідомлення “Дружба і кохання в нашому житті”.

Усе життя людей побудоване на взаємовідносинах. Взаємини між жінками та чоловіками є найскладнішими в людській природі. За своїм змістом вони можуть бути різні (ділові, дружні, статеві) і знаходять прояв у таких формах, як дружба, закоханість, кохання. Ці поняття дуже близькі, але кожне з них має свої особливості.

В житті людини виникає бажання поділитись з кимось своїми думками, сумнівами, відчути спорідненість душ. Глибоке проникнення у внутрішній світ одне одного дозволяє розкрити та вдосконалити себе. Глибина цих стосунків визначає такі поняття, як кохання, закоханість, дружба.

Багатовікові спроби дати вичерпне визначення коханню тривають і досі, але чіткого визначення так і не існує. До загальної картини кохання, глибоко інтимного почуття, спрямованого на конкретну людину, вплітаються еротичні та сексуальні мотиви. Кохання передбачає наявність лише одного обранця і гармонійне злиття трьох потягів – душі, розуму і тіла. Але буває так, що одна людина викликає в тебе лише статевий потяг, а інша – прагнення до духовної близькості.

Окрім кохання існує таке явище, як закоханість. Дехто вважає закоханість неглибоким, короткочасним почуттям. Що не завжди справедливо. Адже закоханість – це перший крок до кохання. Інша річ, чи переросте закоханість у кохання. Але спочатку відрізнити закоханість від кохання неможливо. Найоб’єктивним суддею тут є час: закоханість або проходить, або переростає у кохання. Так і дружба починається з симпатії і лише потім, із розвитком стосунків. Перевіряється на міцність і стверджується як дружба.

Варто пам’ятати, що кохання, нехай і нерозділене, це вже щастя. Адже кохання вважається вищим ступенем людських взаємин і дається воно не просто і не кожному. Це свого роду іспит. А ще – це щоденна робота, і чим більше людина віддає, тим більше отримує.

Формула кохання: мені добре через те, що радісно тобі.

Вправа «Планування сім’ї»(20хв)

В колі визначається, що включає себе планування сім’ї.

Обговорення:

- чи необхідно говорити про планування сім'ї?
- наскільки ви проінформовані з даного питання?
- звідки ви дізнались про цю інформацію?
- чому ці питання піднімаються на рівні держави?

Інформаційне повідомлення

В поняття планування входить: вирішення проблем дітонародження, уникнення незапланованої вагітності, регулювання інтервалу між народженням бажаних дітей, визначення кількості дітей тощо.

Планування сім'ї – це система медико-психологічних, інформаційних і соціальних заходів, спрямованих на профілактику незапланованої вагітності, хвороб, що передаються статевим шляхом і ВІЛ, кінцевою метою яких є збереження репродуктивного і сексуального здоров'я населення.

Задачі планування сім'ї :

- Мати бажаних та повноцінних нащадків
- Вирішення питань відповідального батьківства
- Поширення знань про сучасні засоби контрацепції
- Прийняття усвідомленого рішення про народження дитини
- Запобігання ІПСШ

Вправа «Що таке сексуальність та сексуальна активність» (30хв)

Учасники об'єднуються в 4 підгрупи: дві з яких обговорюють поняття сексуальність, а дві інших – поняття сексуальна активність. (7 хв). Презентують свої напрацювання. Кожна підгрупа доповнює одна одну.

Обговорення:

- Які відмінності чоловічої та жіночої статі?
- Які стадії формування сексуальності проходять чоловіки та жінки?
- В якому віці організм може бути готовий до репродукції?
- Які ознаки статевого дозрівання у хлопців та дівчат?
- Які види сексуальної активності ви знаєте?
- Які можуть бути альтернативи сексуальної активності?
- Які альтернативи не несуть ризик нашому репродуктивному здоров'ю?

Підсумок: сексуальність – це індивідуальне поняття, у хлопців воно формується набагато скоріше, ніж у дівчат. Тому хлопці того ж самого віку як і дівчата потребують статевого стосунку, а дівчата не готові до них. Дівчата часто погоджуються на інтимні стосунки через побоювання втрати симпатичного їм хлопця. Альтернативою сексуальних стосунків є побудова романтичних стосунків з партнером, розвиток кохання, кращого пізнання один одного. Утримання від статевого життя потрібно розглядати не як повну відмову, а як формування свідомого, зрілого, добровільного, без тиску, прийняття рішення

щодо статевих стосунків. Утримання – це запорука збереження репродуктивного здоров'я.

Інформаційне повідомлення

Сексуальність – це сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, які роблять одну людину привабливою для іншої. Сексуальність притаманна кожній людині. Культура прояву сексуальності в різні часи була різною. Сексуальність має вплив на здоров'я і розвиток людини незалежно від того веде вона до дітонародження чи ні.

Етапи формування сексуальності до формування зрілої сексуальності:

- Формування статевої самосвідомості (усвідомлення своєї статі – з 1,5 до 7 років)
- Формування статево-рольової поведінки (7-12 років) пізнання статевих ролей. Засвоєння стереотипів поведінки, притаманних відповідній статі
- Формування психосексуальних орієнтацій (від 10-24 років) – формування статевого потягу, яке починається з платонічного компонента, переходить в еротичний компонент та завершується сексуальним компонентом.

Статева зрілість формується у віці 16-18 років, коли у людини повністю сформовані зовнішні та внутрішні статеві органи, і вона здатна народити дитину. Під сексуальною активністю розуміють кількість партнерів та частоту статевих стосунків.

Альтернативою в підлітковому віці до настання статевої зрілості є утримання від статевих стосунків, що є запорукою збереження репродуктивного здоров'я.

Підсумки (10хв)

III Заняття

Вступ(20хв):

- Повідомлення завдань заняття, мети (формувані відповідальне ставлення до свого здоров'я, як запобігти незапланованій вагітності, наслідки безвідповідальної поведінки)
- Знайомство з учасниками, правила групи, очікування

Вправа «Відповідальна-ризикована поведінка»(10хв)

Група об'єднується в дві підгрупи. Одна обговорює поняття «відповідальна» інша «ризикована» поведінка.

Кожна підгрупа презентує свої напрацювання.

Обговорення:

- Яка поведінка називається відповідальною?
- Яка поведінка називається безвідповідальною?
- Від кого залежить вибір поведінки?

- Чи завжди рішення виважені?
- До яких наслідків може призвести безвідповідальна поведінка?

Підсумки: ризикована поведінка – це поведінка, яка створює загрозу для здоров'я та життя людини. Це недотримання правил особистої гігієни, вживання алкоголю, тютюну або наркотиків, часта зміна статевих партнерів, незахищений статевий акт.

Схема прийняття відповідального рішення:

1. Усвідомити, що ситуація вимагає виваженого рішення.
2. Зібрати інформацію стосовно даної ситуації.
3. На основі зібраної інформації придумати, як мінімум 3 варіанти можливого рішення.
4. Проаналізувати можливі наслідки кожного можливого рішення, проаналізувати чого більше +чи –
5. Прийняття остаточного рішення

Вправа «Наслідки безвідповідальної поведінки»(20хв)

Група об'єднується в 2 підгрупи. 1 підгрупа обговорює наслідки ранніх статевих стосунків, 2 підгрупа - наслідки шкідливих звичок (15хв).

Кожна група презентує напрацювання.

Інформаційне повідомлення вустами підлітків. (40хв)

4 підгрупи отримують інформаційне повідомлення : Незапланована вагітність. Сучасні методи контрацепції. Інфекції, які передаються статевим шляхом. ВІЛ/СНІД.

На протязі 10 хв кожна підгрупа опрацьовує свій матеріал, схематично, в образах, його зображує на ватмані. Протягом 3хв презентує всій групі.

Рольова гра «Як сказати ні»(30хв)

Група об'єднується в 3 підгрупи. Завдання кожній підгрупі продумати та розіграти ситуацію ризикованої поведінки. Та на кожен ситуацію придумати якомога більше варіантів відмов, тобто вміння сказати «Ні».

Інсценізація.

Обговорення:

- Чи були складності в придумуванні ризикованих ситуацій?
- Чи були складності віднайти якомога більше варіантів відмов?
- Чого вони стосувались?
- Чи зрозумілішою стала позиція, того хто відмовляв та того, хто отримував відмову?
- Чи з'явилась потреба краще зрозуміти іншу сторону?

Висновки: навички комунікації удосконалюються протягом життя. Якщо прийнято внутрішнє рішення сказати «ні», потрібно намагатись це донести до іншої людини. Це потрібно зробити для себе, для збереження свого майбутнього.

Підсумки.(10хв)

Також в області широко використовується досвід роботи наступних фахівців психологічної служби:

- Заїка Л., практичний психолог технологічно-промислового коледжу Вінницького національного аграрного університету. Тренінгове заняття «Щоб не постукала біда у Ваші двері»;

- Токаленко З.В. практичний психолог Брацлавського агроекономічного коледжу Вінницького національного аграрного університету. Година спілкування «Здоров'я та репродуктивне здоров'я людини»;

- Бабичева Л.А., практичний психолог Могилів-Подільського медичного коледжу. Досвід роботи «Психологічні аспекти статевого виховання. Формування сексуальної культури сучасних підлітків».

Дніпропетровська область.

Анотація досвіду

Дніпропетровського обласного навчально-методичного центру практичної психології і соціальної роботи

Методичний посібник «Психосексуальний розвиток дітей та підлітків».

Автори: Мушинский В.П., завідувач центру; Савельєва Н.В., методист центру

У методичному посібнику викладено матеріали теоретичного і практичного характеру. Інформація структурована по трьох блоках: інформаційний, діагностичний і розвиваючий. Вона може бути використана при проведенні психолого-педагогічних семінарів, при діагностичній і розвиваючій роботі з дітьми і підлітками по статево му вихованню.

Посібник адресовано керівникам освітніх установ, практичним психологам, соціальним педагогам, вчителям.

Зміст посібника

Блок I.

1.1. Динаміка поведінки дошкільників і молодших школярів.

1.2. Статеве виховання підлітків

1.3. Медико-педагогічні рекомендації

Блок II.

- 2.1. Анкета «Дівчатка або хлопчики?»
- 2.2. Методика «Маскулінність-фемінінність» С. Бем
- 2.3. Тест «Підлітки про батьків»
- 2.4. Тест «Малюнок людини»

Блок III.

- 3.1. Програма формування фемінінного стилю поведінки у старшокласників «Жіночі хитрощі» (Л.Мостовая, «Шкільний психолог» № 30, 2003)
- 3.2. Тренінг для дівчаток-підлітків «А якщо це любов?» (Н.Семерникова, «Шкільний психолог» № 31, 2003)

Словник термінів

Рекомендована література

***Анотація досвіду роботи
практичного психолога Піщанської ЗОШ I-III ступенів
Новомосковського району Дніпропетровської області Лисенко Н.О.
«Робота практичного психолога, щодо формування статево-рольової
культури дітей та підлітків».***

На всіх етапах формування особистості важливо та необхідно впливати на виховання її статевої культури. Цей процес починається у родині, а в дитячому садочку та школі практичний психолог поступово та ненав'язливо допомагає сформувати цілісний погляд на цю сферу життя. Здійснювати це завдання необхідно органічно вплітаючи його в навчально–виховний процес.

Шляхом правильного статевого виховання необхідно закласти основи майбутніх гармонійних подружніх відносин. В кожній дитині повинен бути сформований моральний ідеал родини, розуміння її цінності і необхідності для людини.

Робота ведеться комплексно і охоплює велику кількість дітей різного віку. При цьому вплив здійснюється на пізнавальну, соціально – моральну, логіко – математичну, художньо – естетичну сфери, мовленнєвий та фізичний розвиток дитини.

Пропонується використовувати пізнавальні, дидактичні, рольові та ділові ігри, тематичні замальовки, тренінгові заняття, або елементи тренінгу, цікаві фізкультхвилинки традиційного та нетрадиційного плану, популярні серед психологів практиків діагностики малювання за темами: „Моя родина”, „Моя сім`я”, „Щаслива сім`я”.

Розглядаються питання формування у дітей уявлення про соціальні ролі чоловіка та жінки, їх професійну діяльність, питання первинної профорієнтації.

Тема «Робота практичного психолога, щодо формування статево-рольової культури дітей та підлітків» є актуальною в наш час, так як зміст статевого виховання має:

- прищеплювати учням обох статей навички спілкування та взаєморозуміння, а також здатності приймати усвідомлені рішення;
- формувати в учнів позитивне ставлення до здорового способу життя, планування родини та відповідального батьківства;
- забезпечувати учнів грамотною та систематичною інформацією, котра дає їм можливість зрозуміти, що з ними відбувається, а також допоможе адаптуватись до змін, що відбуваються в період статевого дозрівання, пройти з найменшими психологічними втратами цей непростий етап дорослішання.

Досвід буде корисним для практичних психологів ДНЗ та шкіл, класних керівників, заступників директора з виховної роботи, студентів вищих навчальних закладів психологічних спеціальностей, вихователів групи продовженого дня, а також для всіх небайдужих до проблеми статевого виховання дітей.

***Анотація досвіду
практичного психолога гімназії №11
Здорової Вікторії В'ячеславівни
м. Дніпродзержинськ***

Тема: «Формування стійкої системи цінностей здорового способу життя на уроках курсу «Захист Вітчизни» (дівчата)»

Мета: Сприяти формуванню стійкої системи цінностей здорового способу життя та поглибити знання про шляхи збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я.

Цільова аудиторія: дівчата 10 – 11 класів

Завдання:

- Створити умови співпраці та відвертості стосунків «викладач – учень»
- Поєднати навчальний матеріал курсу «Основи медичних знань» з сучасними тренінговими формами отримання інформації
- Висвітлити для майбутніх матерів не лише медичний аспект необхідності збереження репродуктивного здоров'я, а й філософський та соціальний

- Сформувати вміння знаходити вихід у кризових життєвих ситуаціях (небажана вагітність, можливість захворювань ІПСШ тощо)
- Поглибити знання про сучасні засоби контрацепції та необхідність планування сім'ї
- Сприяти розвитку асертивності та вміння протистояти негативним впливам молодіжного середовища

Тематика уроків

1. Основи здоров'я людини
2. Аналіз стану здоров'я людей в Україні
3. Основні групи інфекційних захворювань
4. Профілактика інфекційних захворювань
5. Захворювання сечо-статевої системи
6. Статевий розвиток та періоди життя жінки
7. Розлади статевої функції
8. Вагітність і пологи

Досвід роботи практичних психологів Донецької області з формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»

1. **Марина Матвієнко**, *практичний психолог ГНБК ЗОШ І-ІІІ ступенів №85-медичний ліцей*

вул. Чорного-Діденка, 8, м. Горлівка, 84600.

«Школа батьківства»

Матеріали містять цикл тренінгових занять, які мають на меті сприяння оптимізації дитячо-батьківських відносин, підвищення рівня психологічної культури батьків. Заняття дають змогу батькам навчитися конструктивно спілкуватися з дітьми, розуміти, приймати їх, тобто створювати здоровий сприятливий клімат в родині.

2. **Євгенія Цибульська**, *практичний психолог ЗОШ І – ІІІ ступенів № 52*
вул. Гречнева, 4, м. Горлівка, 84600 (84624).

«Про любов»

Практичні заняття з елементами тренінгу розроблені для роботи у напрямку реалізації програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006 – 2015 роки». Їх розраховано на учнів юнацького віку. Дані заняття покликані підвищувати рівень

інформованості учнів з питань психосексуального розвитку хлопців та дівчат 16 – 18 років, ознайомити учнів з поняттями почуття кохання та закоханості та відмінностей між ними. Найважливішим завдання є формування у юнаків відповідального ставлення до свого репродуктивного здоров'я, профілактика ранніх статевих контактів та їх небажаних наслідків (хвороби, що передаються статевим шляхом, незапланована вагітність). З цією метою на заняттях використовуються різні методи: психологічні ігри, елементи арт-терапії (казкотерапія, робота з метафорою у притчах), інтерактивні лекції-бесіди, рефлексія. Дані заняття сприймаються учнями із цікавістю, оскільки відповідають їх віковим потребам.

3. Надія Бойко, *практичний психолог навчально-виховний комплекс 119*
вул. Димитрова, б. 112, м. Донецьк, 83030

Психологічне забезпечення формування в учнів ціннісного відношення до власного здоров'я як запоруки життєвого успіху

Матеріали є системою просвітницької діяльності психолога, яка направлена на сприяння створенню навчально-виховного середовища, сприятливого для формування в учнів відповідального ставлення до свого життя та здоров'я. Містять методичні нароби для практичного використання в індивідуальному та груповому консультуванні, тренінгах, інтерактивних заняттях, семінарах-практикумах, на факультативних заняттях.

4. Тетяна Кайоткіна, *завідувач ЦППіСР міськвно*, пр. Ломоносова 150, м. Костянтинівка

Проблеми формування гендерної культури підлітків

Пропонуються систематизовані матеріали для проведення просвітницьких форм роботи з учнями, орієнтовні види діяльності з учасниками навчально-виховного процесу в закладах освіти по формуванню ціннісного відношення підлітків до репродуктивного здоров'я.

Автор пропонує теоретичний та практичний матеріали для проведення профілактичної роботи з підлітками та юнаками, який сприяє найбільш ефективнішому досягненню мети у даному напрямку роботи практичного психолога.

5. Наталія Зінченко, *практичний психолог навчально-виховного комплексу «Загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» вул. Вінницька, 44, м. Костянтинівка.*

«Перше кохання»

Матеріал містить розробки практичних занять з учнями старших класів, направлені на формування уявлення про те, якими мають бути стосунки між представниками протилежної статі, визначення поняття кохання, з'ясування яке значення учасники вкладають в поняття любити, а також, сприяють формуванню у підлітків соціальної компетентності і реалізації їх творчого потенціалу.

6. Любов Шамдан, *практичний психолог загальноосвітньої школи I-II ступенів № 16. вул. Жуковського 31, м. Торез.*

Формування психологічної готовності до материнства у старшокласниць засобами психопросвітницького тренінгу

Програма просвітницького тренінгу розрахована на категорію дівчат старших класів. Використання розробленого матеріалу сприяє формуванню психологічної готовності до материнства, відповідального ставлення до материнства у старшокласниць за умов емоційного, сенсорно насиченого, діалогічного освітнього простору.

Розкрито зміст понять: *"материнство"*, *"психологічна готовність до материнства"*, *"відповідальне ставлення до материнства"*. Опрацьована програма дає можливість становленню зв'язка між показниками психологічної готовності до материнства та самостановленням, формування системи цінностей, що свідчать про особистісну зрілість. Висвітлюються особливості соматичного і статевого розвитку дівчини з раннього періоду її життя, а також підготовки до материнства, розглядаються психо-соціальні аспекти сімейних відносин.

Програма впроваджується в закладах освіти міста.

7. Наталя Біличенко, *практичний психолог Садівської ЗОШ I-III ступенів вул. Первомайська, 5, село Садове, Шахтарський район.*

Формування навичок захисту та збереження репродуктивного здоров'я учнів.

Автор пропонує розроблені методичні рекомендації щодо організації та проведення занять з учасниками навчально-виховного процесу у закладах освіти з актуальних питань проблем підліткового періоду. А також, розроблено практичні матеріали бесід з учнями 9-11 класів на тему «Відповідальність дівчини за майбутнє материнство» з метою формування внутрішніх морально-етичних цінностей і установкою на здоровий спосіб життя, узагальнення та розширення знань про психологію підлітків, а також стосунків між хлопцем та дівчиною.

Превентивна робота щодо формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді в Житомирській області

До чинників ризику для репродуктивного здоров'я належать: несприятливий для здоров'я спосіб життя; уживання шкідливих речовин; негативні чинники екологічного середовища; негативні спадкові чинники; недоступність медичних послуг; недоступність послуг з консультування та інформування щодо збереженню репродуктивного здоров'я.

З метою популяризації і пропаганди здорового способу життя, репродуктивного здоров'я, запобігання негативним проявам серед дітей та молоді в закладах освіти впроваджується:

- Комплексна програма формування навичок здорового способу життя серед дітей та підлітків в навчальних закладах (за проектом “Діалог”);
- Всеукраїнська програма Міністерства освіти і науки України ПРООН/ЮНЕЙДС “Сприяння просвітницькій роботі “рівний-рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя”;
- Проект Фонду Народонаселення ООН "Дорослішай на здоров'я".

Тому основна увага цьому питанню приділяється в раках проведення окремих занять просвітницької роботи щодо формування здорового способу життя підростаючого покоління.

В освітніх закладах області реалізація питання здорового способу життя, репродуктивного здоров'я учнів передбачає організацію та проведення: днів, тижнів, місячників здоров'я; диспутів, дискусій, профілактичних консультацій; рольових ігор, вправ, вікторин, здоров'я; тематичних лекцій, бесід, тренінгів щодо зміцнення здоров'я; переглядів і обговорень відео та кінофільмів на тему здоров'я; презентацій матеріалів журналів, газет, радіо про репродуктивне здоров'я; практичних занять, годин спілкування, виховних годин та шкільних лінійок; виставок дитячих творчих робіт, конкурсів малюнків щодо здорового

способу життя, захист учнівських проектів; зустрічей з медичними працівниками.

Здійснюється організація просвітницької роботи з педагогами та батьками з проблем виховання здорової дитини через: батьківські збори, лекторії, батьківські університети, конференції, тренінги, бесіди, перегляд та обговорення відеофільмів, телепередач, соціальне інспектування сім'ї, школи батьківських почуттів, зустрічей з лікарями, юристами, психологами, представниками неурядових організацій.

Заслуговують на увагу окремі напрацювання працівників психологічної служби. Так, у колегіумі м. Новоград-Волинського організовано дану роботу через створення занять з практичної психології з учнями. Програма спецкурсу в колегіумі розроблена соціальним педагогом, практичним психологом Немец Г.М., яка була апробована на практиці протягом 8 років.

Одним із розділів цієї програми є розділ «Психологія сімейного життя», де ґрунтовно розглядаються суттєві основи понять «кохання – закоханості, їх різницю та особливості розпізнавання, особливості побудови в даних ситуаціях взаємостосунків». Обговорюються з учнями питання особливостей психології чоловіка та жінки, роль кожного з них у створенні позитивного психологічного мікроклімату в сім'ї. Розглядається проблема готовності до шлюбу та чинників, що впливають на стабільність шлюбу, причини конфліктів в молодих сім'ях та шляхи їх попередження та подолання. На заняттях учні навчаються мистецтву такого спілкування через систему спеціально розроблених тренінгових вправ, де відбуваються активні обговорення учнями різних варіантів життєвих ситуацій. Такі заняття з практичної психології є одним із найважливіших аспектів підготовки випускників не тільки до дорослого, а й до майбутнього сімейного життя.

В аспекті даної програми є актуально логічним та практично доречним й збереження репродуктивного здоров'я самих випускників, майбутніх чоловіків, майбутніх дружин. На окремих заняттях розглядаються проблеми особистої інтимної гігієни хлопців та дівчат, проблеми сексуальних стосунків сучасної молоді, вільні сексуальні стосунки та проблеми, які вони створюють в житті кожної молодої людини. Проводяться заняття з теми інтимних стосунків, їх особливостей. Розглядаються проблеми не тільки небажаної вагітності, але й аборти, їх небезпека сьогодні, як фізична, так і як психологічна та морально-етична проблема. На заняття запрошуються гінекологи та сексопатологи.

Особливою увагою випускників сьогодні користуються заняття з проблеми планування сім'ї, методів та засобів контрацепції. Такі заняття, розроблені та організовані в системі постійно супроводжуються рекомендаціями, консультаціями практичного психолога, медичних спеціалістів. Рівень

поінформованості учнів не просто свідомо формує їх життєву позицію щодо даної проблеми, але й викликає серйозну зацікавленість: учні-старшокласники намагаються деякі аспекти дослідити по лінії МАН («Соціально-психологічні аспекти готовності до сімейного дорослого життя», «Готовність до шлюбу сучасної молодшої людини» тощо).

Вагомим внеском в розробку проблеми збереження репродуктивного здоров'я є напрацювання методистів з психологічної служби та практичних психологів м. Житомира. Так був розроблений спецкурс **«Етика і психологія сімейного життя»**.

Програма курсу «Етика і психологія сімейного життя»

Н.М. Шикирава, М.Д. Талько, Н.В. Войцехівська, Н.П. Вереніч, А.В. Філімончук, І.С. Бондаренко, Н.Д. Живаєва, О.С. Манжула, О.В. Шейгас, Н.В. Сушинська

Абетка щасливого сімейного життя: методичний посібник з курсу «Етика і психологія сімейного життя» 10-11 класу,- Житомир, 2007.- 205с.

Методичний посібник побудовано за програмою «Етика та психологія сімейного життя» для вікової категорії школярів 15-17 років. Посібник, крім теоретичного, вміщує великий обсяг практичного матеріалу, поради та рекомендації психологів, психологічні тести, роздуми на шляху до гармонії у майбутній чи сьогоднішній сім'ї.

Рекомендовано практичним психологам, соціальним педагогам, класним керівникам, вчителям, які викладають курс «Етика та психологія сімейного життя».

Рекомендовано до друку науково-методичною радою Житомирського ОШПО (протокол № 5 від 21.05.2007року)

Рецензенти:

М. М. Заброцький – професор, завідувач кафедри педагогіки і психології Житомирського ОШПО.

О. Л. Музика – завідувач кафедри соціальної та практичної психології ЖДУ ім.І.Я.Франка, кандидат психологічних наук, доцент.

Серед цінностей, створених людством за десятки тисяч років, сім'я є однією з найбільших. Жодна нація, жодна культурна спільнота не змогли обійтись без сім'ї.

Усі ми вивчали або вивчаємо у школі різні предмети. Проте ніхто не вчить нас бути дружинами, чоловіками, батьками. Ніхто не розповідає, як це може бути романтично і водночас складно. Що іноді сім'я – це фортеця, радість і задоволення, а іноді – рутинна, розпач і безсилля. За статистикою кожна третя сім'я, яку створюють молоді люди розпадається. Чому так відбувається? Як оволодіти основними правилами сімейного спілкування, як уникнути конфліктних ситуацій? І що означає любити так, щоб щасливим був той, кого ти любиш, щоб щасливим приходив у світ той, кого народжує любов?

Скажете, що третина строкатих журналів, газет, книг манять до себе усіма можливими і неможливими рецептами сімейного щастя. Можливо. І все-таки спробуємо ще раз.

Посібник, насамперед, стане у пригоді викладачам курсу “Етика і психологія сімейних відносин” під час підготовки до занять, а також практичним психологам, соціальним педагогам, студентам психологічних спеціальностей, класним керівникам у психологічній просвіті учнівської молоді. Автори мають надію на те, що посібник стане однією із стежин до гармонії та взаєморозуміння між юнаком і дівчиною, дружиною і чоловіком, мамою і татом.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Криза інституту сім'ї в наш час є очевидною. Актуальність осмислення психології сімейних відносин в юнацькому віці, основ їх розуміння має теоретичне і практичне значення в плані досягнення благополуччя і стабільності майбутнього сімейного життя. У формуванні соціально зрілої особистості, готової до реалій життя, важливе місце посідає підвищення психологічної культури юнаків та дівчат, передусім з етики і психології сімейного життя. Багатогранні соціальні ролі чоловіка та дружини, батька та матері, господаря і господині потребують складної сукупності навичок, широкого кола знань.

Порушення або відсутність системи підготовки особистості в даному напрямку є джерелом напруги в сімейних відносинах, загострення внутрішньосімейних протиріч, виникнення конфліктів, послаблення стабільності шлюбу. Проблема обізнаності учнівської молоді з питань етики і психології сімейного життя, психосексуального розвитку і культури міжстатевих відносин є однією з основних у старшому шкільному віці. Введення курсу “Етика і психологія сімейного життя” забезпечить системне засвоєння старшокласниками бажаних моделей сімейних відносин.

Головними цілями курсу “Етика і психологія сімейного життя” є:
Підвищення відповідальності молоді за шлюб і сімейне життя.

○Формування у юнаків та дівчат високого рівня етико-психологічної культури.

○Підвищення соціальної престижності ролі батьківства та материнства.

- Формування психологічної готовності юнаків та дівчат до шлюбу.
- Опанування учнями навичками самоаналізу і саморозуміння, розуміння почуттів і мотивів поведінки оточуючих, умінням робити вибір і брати на себе відповідальність.
- Оволодіння учнями навичками конструктивного спілкування, усвідомлення потреби в нових знаннях.
- Проведення антиалкогольної та антинаркотичної пропаганди.
- Освітлення питань ведення домашнього господарства, організації бюджету сім'ї.

Мета курсу:

1. Діяльнісне усвідомлення соціальної суті сім'ї.
2. Виховання і самовиховання життєво необхідних в шлюбі рис.
3. Проблема формування адекватних шлюбно-сімейних уявлень.

Курс “Етика і психологія сімейного життя” має сприяти:

засвоєнню певної суми знань про психологію та соціологію шлюбу та сім'ї. Цей намір може реалізуватися в процесі дворічного вивчення курсу “Етика і психологія сімейного життя” (68 годин): 10 клас – 1 година на тиждень (34 години на рік), 11 клас – 1 година на тиждень (34 години на рік), та однорічного вивчення курсу “Етика і психологія сімейного життя” для учнів 11-х класів – 1 година на тиждень (34 годин на рік).

Програма курсу включає вивчення п'яти розділів: “Особистість”, “Особливості міжособистісних стосунків”, “Основи сімейних відносин”, “Сексологічні основи сімейного життя”, “Сім'я і діти” .

Курс “Етика і психологія сімейного життя” може викладатися як факультатив або спецкурс, входити до варіативної частини типового навчального плану.

ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ПРОГРАМИ.

Програма передбачає:

1. Чітке поурочне планування матеріалу, що дає змогу викладачеві структурувати великий обсяг питань теоретичного і практичного спрямування та раціонально розподілити час.
2. До кожної теми й уроку підібрані практичні заняття: вправи, завдання, психологічна діагностика, рольові ігри, що допомагає поліпшити засвоєння матеріалу та сформуванню відповідні вміння та навички.
3. Розділи й окремі теми програми логічно пов'язані в цілісну систему знань, навичок і вмінь.

4. Теми, що пропонуються, можуть викладатися з більшою чи меншою глибиною, залежно від темпу засвоєння матеріалу учнями і професійних переваг викладача.

5. Розділи програми складені з тем, уроків, таким чином, щоб останній урок можна було відвести на контроль знань. Однак, викладач може використати цей час на вивчення додаткового матеріалу, відпрацювання вмінь та навичок дискусії.

Зміст навчального курсу.

Навчальна програма курсу “Етика і психологія сімейного життя” за змістом розглядає широке коло питань і має на меті виробити цілісну, логічно завершену систему знань, сформувати навички конструктивного міжстатевого спілкування.

У розділі I “Особистість” старшокласники знайомляться з предметом “Етика і психологія сімейного життя”, завданнями курсу. Особливе місце у цьому розділі займає тема “Особистість”, розкривається складна проблема співвідношення між біологічними та соціальними факторами у формуванні особистості, на життєвих прикладах дається уявлення про такі важливі складові особистості, як мотиви та потреби, цінності і цілі. Учні пізнають, що таке самооцінка, як вона формується, чим відрізняється адекватна самооцінка від завищеної та заниженої. Вводиться поняття про самоповагу і власну гідність як один з важливих регуляторів поведінки людини.

Протягом двох уроків передбачається дати учням знання про індивідуальні відмінності між людьми, вивчаючи теми “Темперамент”, “Характер”, взаємодію різних видів темпераментів в сім’ї, зв’язок характеру й темпераменту.

При опрацюванні теми “Емоції та почуття” учні дізнаються про важливу роль емоцій в житті людини, необхідність розуміти почуття оточуючих, розрізняти емоційний стан, справлятися зі своїми негативними емоціями. Також знайомляться з факторами, які призводять до стресу, його впливом на психічний та фізичний стан людини.

Розділ II “Особливості міжособистісних стосунків чоловіка і жінки” передбачає розгляд тем “Дружба” та “Любов”, які дуже цікавлять молодь, дається психологічний аналіз виникнення та розвитку цих почуттів, аналізуються життєві ситуації. Ознайомлення з висловами видатних людей про любов дає можливість познайомитись з різними проявами людських почуттів та висловити свої думки. Старшокласникам пропонується навчитися відрізняти вимогливість до себе та до інших від прагнення до самоствердження та насильства у особистих стосунках, самостійно відпрацювати принципи стосунків, які необхідні для того, щоб знайти друга та зберегти дружбу. Розглядаються питання вибору партнера, знайомства, першого враження,

кохання з першого погляду. Особливої уваги заслуговує тема формування моральних основ взаємовідносин чоловіка і жінки.

У розділі II аналізуються структура, функції та засоби спілкування. Учням пропонується цікавий практичний матеріал щодо невербальних засобів спілкування. Розглядаються різні стилі спілкування, аналізується їх ефективність. Використовуючи транзактний аналіз Е. Берна, старшокласники одержують знання про три основні позиції, які займають люди в спілкуванні (Батько, Дорослий та Дитина).

У Розділі III “Основи сімейних відносин пропонується ознайомлення з правовими питаннями укладення, призупинення шлюбу.

Розглядаючи актуальну та важливу тему “Конфлікти”, учні вчаться аналізувати інтереси, потреби та почуття людей, які втягнуті в конфлікт, опановують навички конструктивного вирішення конфліктів.

Висвітлюються теми господарсько-економічних відносин в сім'ї, ведення домашнього бюджету. Приділяється увага питанню обладнання житла, естетиці побуту, проведення вільного часу в сім'ї.

Розділ IV “Сексологічні основи сімейного життя” передбачає отримання старшокласниками знань з різних питань фізіології шлюбу.

До розділу ввійшли наступні теми: “Періоди статевого розвитку юнака та дівчини”, “Патологічні відхилення при формуванні сексуальності, інтенсивність статевого життя”.

Особлива увага приділяється темі психологічної підготовки до вступу в інтимні стосунки, психогігієна статевого життя.

Обговорюються проблеми, зумовлені зміною сексуальних партнерів, хвороби, що передаються статевим шляхом.

До розділу V “Сім'я і діти” включено матеріали, щодо народження і виховання дітей, психологічна готовність чоловіка і жінки до народження дитини.

Декілька уроків присвячено вивченню закономірностей формування особистості в різні вікові періоди, від немовляти до юнацтва. До цього розділу ввійшов матеріал про стилі сімейного виховання і вплив негармонійного виховання на формування особистості.

Вивчаються питання диференційованого періоду у вихованні дівчаток і хлопчиків, психологічні проблеми виховання дітей у неповній родині.

В Івано-Франківській області здебільшого використовують досвід Миронів Уляни Борисівни, спеціаліста вищої категорії, практичного психолога-методиста Городенківської ЗОШ I-III ст.№1

78100, м. Городенка, вул. Шевченка, 55, телефон (03430)21382, E-mail gorodenka1@gmail.com

Тема: «Гармонізація зовнішніх і внутрішніх регуляторів рольової поведінки дитини засобами практичної психології»

Короткий зміст досвіду роботи: Суть досвіду полягає у свідомому створенні психологом спеціальних обставин (навчальних ситуацій), завдяки або всупереч яким учень ухвалює рішення діяти активно і самостійно в різних ситуаціях, перебуваючи в тих чи інших соціальних ролях. У зв'язку з вичлененням психологом двох груп цілей, що пов'язані з різними групами ролей, створено дві корекційно-розвивальні програми.

Мета проведення заходів: усвідомлення особливостей статей та специфіки міжстатевої взаємодії, обґрунтування важливості збереження сімейних цінностей, формування установки на позитивне розв'язання конфліктних ситуацій в сім'ї, популяризація засад усвідомленого батьківства. Ознайомлення з основними складовими поняття „репродуктивне здоров'я”, визначення чинників, які сприяють його збереженню, формування установки на свідоме майбутнє материнство, популяризація утримання від ранніх статевих стосунків.

Завдання: Усвідомлення учасниками своїх статево-рольових особливостей, формування ефективних навичок міжособистісних стосунків між юнаками і дівчатами, вивчення психологічних основ спілкування в родині, розвиток навичок і вмінь, необхідних для вирішення проблем та конфліктів, які супроводжують сімейне життя, формування установки на розуміння позиції іншої людини.

Визначення факторів, що негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я, та чинників, що сприяють його збереженню, сприяння усвідомленню негативних наслідків ранніх статевих стосунків, абортів, ХПСШ, розвиток навичок безпечної сексуальної поведінки, формування установки на утримання від ранніх статевих стосунків.

Методи психологічної допомоги особистості: соціально-психологічний тренінг – курс „Підготовка молоді до сімейного життя. Тренінг з репродуктивного здоров'я для дівчат-підлітків «Пуп'янок».

Досягнуті результати: покращення рівня компетентності з питань сімейного співжиття та репродуктивного здоров'я, вдосконалення навичок міжстатевого спілкування, оволодіння навичками, потрібними для налагодження взаємодії, формування установки на відповідальність за обраний спосіб життя.

Категорія учасників: учні 10-11 класів. Дівчата старшого шкільного віку.

Відомості про досвід роботи: схвалений науково-методичною радою Івано-Франківського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти – Протокол № 4 від 30 грудня 2009 року.

Розробка рекомендована і впроваджується практичними психологами ЗОШ району та області.

Матеріали працівників психологічної служби Кіровоградської області з тематики «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»

Матеріали досвіду роботи практичного психолога комунального закладу «НВО «Школа козацько-лицарського виховання I-II ступенів № 21- суспільно-гуманітарний ліцей – ДНЗ» Кіровоградської міської ради Лавриненко Вікторії Анатоліївни

**Тренінгове заняття для учнів 10-11 кл
«Ризикована сексуальна поведінка молоді»**

Пояснювальна записка

Формування ціннісного ставлення до свого здоров'я та здорового способу життя виступає важливою умовою сформованості у підлітків та молоді активної життєвої позиції, вміння цінувати себе як носія фізичних, духовних, душевних та соціальних сил. Сучасний стан здоров'я молоді в Україні з року в рік погіршується. Це зумовлено не лише низьким економічним станом сімей, фізичними та психоемоційними навантаженнями, стресовими ситуаціями, а й ознаками кризових явищ в ідеологічній та духовній сферах підлітків та молоді; поширенням шкідливих звичок та ризикової поведінки.

Проблеми збереження репродуктивного здоров'я молоді виходять далеко за межі сфери медицини і охорони здоров'я та потребують системного підходу до їх вирішення. Профілактична робота працівників психологічної служби закладів освіти передбачає психолого-педагогічну підтримку підлітків та молоді у період становлення їх репродуктивної поведінки з метою збереження і покращення їх здоров'я.

Мета тренінгового заняття для учнів 10-11 класів «Ризикована сексуальна поведінка молоді»: навчити оцінювати ризик у життєвих ситуаціях, оцінювати рівень власної відповідальності, допомогти підліткам засвоїти навички відповідальної безпечної поведінки і відмови.

Завдання тренінгового заняття:

- формувати у підлітків усвідомлення цінності життя і здоров'я, відповідальність за власне існування;
- формувати рівень усвідомлення важливої власної відповідальної поведінки щодо свого здоров'я людини;

- закріпити навички відповідальної безпечної поведінки і відмови.

Тривалість проведення заняття: 1 год. 35 хв.

Тренінгове заняття «Ризикована сексуальна поведінка молоді» розроблене для роботи з підлітками 15-17 років та розраховане на практичних психологів та соціальних педагогів загальноосвітніх, професійно-технічних навчальних закладів.

Тренінгове заняття «Ризикована сексуальна поведінка молоді»

Мета: навчити оцінювати ризик у життєвих ситуаціях, оцінювати рівень власної відповідальності, допомогти підліткам засвоїти навички відповідальної безпечної поведінки і відмови.

Обладнання: ситуації на картках, плакати «Ступінь ризику», «Валіза лікаря», «Шкала ризику», пам'ятки.

Тривалість: 1 год. 35 хв.

Перебіг тренінгу:

1. Привітання. Знайомство. Повідомлення теми, мети заняття (3 хв.)

Мета: активізація уваги учасників, підготовка їх до подальшої роботи, створення комфортної атмосфери.

Вправа. Закінчити речення «Для мене кохання — це...».

2. Прийняття правил роботи групи (5 хв.)

3. Мозковий штурм «Ситуації, в яких є ризик зашкодити своєму здоров'ю» (7 хв.)

Мета: усвідомлення учасниками, що є багато ситуацій, наслідками яких може бути загроза здоров'ю, і того, що ці наслідки безпосередньо пов'язані з поведінкою самої людини.

Учасникам пропонується назвати ситуації, які є ризикованими для здоров'я. Усі відповіді записуються на дошці. Отримана інформація узагальнюється.

Підсумок. Отже, що являють собою ризик і ризикована поведінка?

Ризик — це ситуації чи обставини, за яких вам та вашому здоров'ю або, навіть, життю може загрожувати небезпека, але за певної поведінки її можна уникнути. Ви ризикуєте:

1. Коли вживаєте алкоголь, тютюн або наркотики.
2. Коли починаєте жити статевим життям.
3. Коли маєте кілька статевих партнерів.

Кожен з вас має усвідомити, наскільки він ризикує і як цей ризик можна зменшити або уникнути його зовсім. Ризиковані ситуації потребують відповідального ставлення, відповідальних рішень і поведінки.

4. Вправа «Ризикована поведінка» (10 хв.)

Мета: навчити учнів оцінювати ступінь ризику в тій чи іншій ситуації.

Учасники об'єднуються у 5 підгруп. Кожна підгрупа отримує аркуш зі змалюванням певної ситуації. Тренер пропонує кожній підгрупі оцінити ступінь ризику у зазначених ситуаціях. Для цього він вивішує на дошці таблицю з трьома ступенями ризику і колонкою «Єдина думка відсутня».

Під час обговорення тренер називає ситуації і заносить їх до таблиці. Потім він підбиває підсумки щодо наслідків, які можуть виникнути за тієї чи іншої ситуації.

Ситуації	Ризик відсутній	Ризик невеликий	Ризик великий	Єдина думка відсутня
1. Уживання наркотиків				
2. Уживання алкоголю				
3. Куріння				
4. Статеві стосунки				
5. Недотримання правил особистої гігієни (користування чужими зубними щітками, бритвами, помадами, рушником)				

Підказки:

1. Куріння, алкоголь і наркотики впливають на свідомість і поведінку людини, знижують рівень самоконтролю людини, і людина може здійснювати вчинки, яких би не зробила в «звичайному» стані (злочин, статеві стосунки з випадковими партнерами, тому більше ризику інфікування хворобами, що передаються статевим шляхом, ВІЛ, вагітності тощо).

2. Паління, алкоголь і наркотики знижують захисні сили організму, тому ці люди більше ризикують захворіти.

3. Уживання наркотиків може призвести до інфікування ВІЛ, гепатитом, злочинів, передозування і смерті.

4. Статеві стосунки можуть призвести до небажаної вагітності, інфікування ІПСШ/ВІЛ, втрати почуття самоповаги.

5. Недотримання правил особистої гігієни може призвести до інфікування.

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї вправи? Які думки у вас виникали?

Висновок. Кожен оцінює ступінь ризику по-своєму, але ризик є в усіх цих ситуаціях. Здебільшого молода людина применшує ступінь ризику, оскільки не має достатньої інформації щодо ризикованої поведінки й досвіду, вважаючи, що саме з нею нічого небезпечного статися не може — «Синдром водія». Але краще подумати про наслідки ризикованої поведінки заздалегідь.

5. Вправа «Оціни ризик ВІЛ-інфікування» (10 хв.)

Мета: виробити в учнів вміння оцінювати поведінку щодо її ризикованості.

Робота у 5 підгрупах. Кожній підгрупі дається аркуш з описом 6 ситуацій. Учням пропонується оцінити ризик ВІЛ-інфікування у наведених ситуаціях таким чином:

- ДР (дуже ризиковано) — значний контакт із кров'ю, спермою, вагінальними виділеннями, які містять небезпечну концентрацію ВІЛ.
- РН (ризик низький) — існує можливість незначного контакту з рідинами організму ВІЛ-інфікованого.
- РВ (ризик відсутній) — відсутність контакту з кров'ю, спермою або вагінальними виділеннями ВІЛ-інфікованого.
- ? — ви цього не знаєте.

№	Ситуації	Ризик
1	Користуватися туалетом у громадських місцях	
2	Доглядати хворого на СНІД	
3	Обробляти рану іншої людини без гумових рукавичок	
4	Мати незахищені статеві контакти	
5	Повторно використовувати презервативи	
6	Дружній поцілунок	
7	Робити ін'єкції одним шприцом	
8	Їздити в переповненому транспорті	
9	Користуватися спільною голкою для проколювання вух	
10	Утримуватися від статевих стосунків	
11	Ходити до школи з ВІЛ-позитивними дітьми	
12	Бути покусаним одним комаром	
13	Робити насічки на шкірі ножем, яким користувалися інші	
14	Здавати кров на станції переливання крові	
15	При статевих контактах користуватися презервативами	
16	Вживати приготувану ВІЛ-позитивним їжу	
17	Плавати у басейні, водоймі	
18	Дружити з ВІЛ-позитивним	

19	Погоджуватися на секс без презерватива	
20	Цілуватися в губи	
21	Обнімати ВІЛ-позитивного друга	
22	Часто змінювати сексуальних партнерів	
23	Робити штучне дихання «рот в рот»	
24	Робити ін'єкції одноразовим шприцом	
25	Користуватися спільною голкою для нанесення татуювання	
26	Користуватися бритвою іншої людини	
27	Сидіти за однією партою з ВІЛ-позитивним учнем	
28	Користуватися спільними голками для ін'єкцій	
29	Пити з однієї склянки з ВІЛ-позитивним	
30	Користуватися спільною зубною щіткою	
31	Обробляти рану іншої людини в гумових рукавичках	

Презентація відповідей. Обговорення.

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї вправи? Які думки у вас виникали?

Підсумок. Кожна людина повинна бути інформованою про шляхи передавання ВІЛ-інфекції, тоді вона зможе значно зменшити ризик ВІЛ-інфікування.

6. Вправа «Оцінюємо власний ризик» (5 хв.)

Мета: навчити учнів оцінювати власну поведінку щодо її ризикованості.

Щоб уникнути інфікування ВІЛ/ПСС, небажаної вагітності, важливо визначитися з власною поведінкою. Слід оцінити, чи не є вона ризикованою. Зверніть увагу на наведені раніше варіанти ризикованої поведінки і пригадайте, чи не було чогось схожого у вашому житті. Оцініть власну поведінку з точки зору її ризикованості. Де б ви могли поставити позначку на цій шкалі? Як ви вважаєте, ризик ВІЛ-інфікування зросте, коли ви подорослішаєте?

Ризик Ризик Ризик
відсутній низький високий

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї вправи? Які думки у вас виникали?

Підсумок. Наше подальше життя, здоров'я залежить насамперед від способу нашого життя, наших учинків, нашої поведінки. Намагайтеся вести себе так, щоб звести до мінімуму ризиковані ситуації у вашому житті.

7. Інформаційне повідомлення «Тестування на ВІЛ-інфекцію» (10 хв.)

Мета: узагальнити інформацію про шляхи передавання ВІЛ-інфекції, інформувати про пункти перевірки на ВІЛ-інфекцію.

Шляхи передавання ВІЛ-інфекції:

1. Статевий (коли при незахищеному статевому акті сперма або виділення

із статевих органів потрапляють на слизові оболонки вагіни, пеніса, ротової порожнини або прямої кишки).

2. Через кров (коли користуються голкою, бритвою, інструментом для татуювання, яким користувалася перед цим інфікована людина і її кров залишилася на цих предметах, під час повторного використання шприців або голок після вірусоносія, під час переливання інфікованої крові).

3. Від матері до дитини (під час вагітності, пологів або через молоко матері).

Носії ВІЛ упродовж тривалого часу можуть виглядати і почуватися здоровими. Цей період може тривати роками. Увесь цей час людина, не підозрюючи, що в неї ВІЛ-інфекція, може інфікувати інших. Та надалі імунна система слабшає, а вірус сильнішає. З часом людина захворює на СНІД і вмирає. Існують ліки, за допомогою яких можна стримати розвиток ВІЛ-інфекції в організмі людини, хоча вони не виліковують СНІД, а тільки продовжують життя інфікованих.

Якщо людина усвідомлює, що була в ризикованій ситуації, їй слід здійснити обстеження на ВІЛ-інфекцію. Це обстеження є конфіденційним й анонімним, безкоштовним. За законом, ніхто не має права розголошувати його результати, слід лише повідомити свого сексуального партнера. Якщо результат негативний, слід пройти повторне тестування через 3 місяці, між тестами не повинно бути ризику зараження. У Кіровограді тестування можна пройти в обласному центрі профілактики ВІЛ-інфекції і боротьби зі СНІД м, шкірно-венерологічному диспансері.

8. Вправа «Уявіть себе лікарем» (10 хв.)

Мета: розвивати вміння аналізувати ситуації, приймати ефективні рішення.

Учасники об'єднуються в 3 підгрупи.

Тренер. Уявіть себе лікарем, який має відповісти на наведені нижче листи. Використовуйте поради з «Валізи лікаря».

Листи:

Шановний лікарю!

Мені 14 років, і я маю проблему, з якою не знаю, до кого звернутися. Я зустрічаюся зі своїм хлопцем протягом 5 місяців. Тепер він говорить, що ми готові до сексу. Я сказала, що не готова, але він твердить, що це через те, що я його не люблю. Він сказав, що покине мене і зустрічатиметься з іншою дівчиною, якщо я не погоджусь. Ще він каже, що усі «це» роблять. Я справді люблю його і не хочу втратити. Я збентежена, Іра

Шановний лікарю!

Сподіваюся, ви допоможете.

Мені 16 років, і цього літа в мене були статеві стосунки з трьома різними хлопцями. Я не користувалася жодними захисними засобами. Тепер я думаю про можливу вагітність, СНІД та хвороби, що передаються статевим шляхом. Я думаю, що можу бути вагітна, і хвилююся, чи не заразилася я ВІЛ. Що мені робити? Я у відчаї, Алла .

Шановний лікарю!

Звертаюся до вас за порадою стосовно моєї подруги Оксани. Нещодавно вона познайомилася з одруженим чоловіком, удвічі старшим за неї. Він водить її до ресторанів і подарував мобільний телефон. Учора вона сказала, що він купив для них путівки на курорт. Я думаю, що вона не повинна приймати від нього подарунки і тим більше їхати з ним.

Я стурбована, Настя.

Поради лікаря

- Утримуйтеся від сексуальних стосунків.
- Відкладіть сексуальні стосунки до того часу, коли зможете відповідати за можливі наслідки.
- Виявляйте свої почуття без сексу.
- Зберігайте вірність сексуальному партнеру.
- У випадку сексуальної активності користуйтеся якісними презервативами, придбаними в аптеках.
- Пройдіть обстеження на ВІЛ/ІСПП.
- Страх може спричинити проблеми; зверніться за допомогою до фахівця якнайшвидше.

Після обговорення представник кожної підгрупи зачитує лист і варіант відповіді на нього.

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї справи? Які думки у вас виникали?

Висновок. Утримання від сексуальних стосунків, відкладення їх до того часу, коли ви зможете відповідати за наслідки статевих стосунків, виявлення почуттів без сексу — це основа вашої безпеки, уникнення багатьох проблем.

9. Обговорення ситуації (10 хв.)

Учасники об'єднуються в 3 (4) підгрупи.

Ранні сексуальні стосунки призводять до багатьох небажаних, навіть трагічних наслідків. Серед поширених проблем — психологічні травми, осуд оточуючих, вагітність, зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом.

Послухайте історію, подібні до якої трапляються в реальному житті. Прочитайте й обговоріть можливі наслідки запропонованої історії.

Історія

Олена, як і багато її подруг, давно задивлялася на одинадцятикласника Максима: гарний, дотепний, має мотоцикл. Щоправда, репутація в нього не вельми — багатьох дівчат довів до сліз. Та це лише додавало йому популярності.

Одного разу Максим зустрів Олену після школи і запросив покататися. Дівчина одразу погодилася: нарешті її мрія здійснилася! «Головне, — подумала вона, — не розчарувати його». Коли вони залишилися наодинці, Максим запитав: «Я тобі подобаюся? Ти мене любиш?». Дівчина зашарілася й тихо відповіла: «Так». «Тоді довірся мені», — сказав Максим, і вона не насмілилась відмовити...

Наступного дня Олена побачила Максима у школі. Він розмовляв із хлопцями. Підійшла, привіталася, але Максим навіть не глянув у її бік. Дівчина кілька тижнів переживала, шукала зустрічі з ним, а він уникав її. Невдовзі Олена зрозуміла, що вагітна...

Варіанти розвитку подій

1. Під тиском батьків Олена і Максим погоджуються взяти шлюб.
 - З якими психологічними і матеріальними проблемами вони зіткнуться?
 - Чи готові вони самостійно розв'язувати ці проблеми?
 - Чи вдасться їм продовжити навчання?
 - Чи великі шанси на збереження цього шлюбу?
2. Олена вирішує народити дитину.
 - Які можливі негативні наслідки для здоров'я дитини під час вагітності і матері — підлітка?
 - Які шанси має Олена продовжити навчання і здобути професію?
 - Які наслідки цього рішення для Максима (тест на ДНК крові є підставою для визначення батьківства і призначення аліментів на дитину)?
3. Олена зважується на аборт.
 - Як це вплине на фізичне здоров'я дівчини?
 - Як це вплине на психічний стан Олени?
 - Як можуть поставитися до цього її батьки, родичі, знайомі?
4. Олена вирішує народити дитину і віддати її на всиновлення.
 - Як почуватиметься дівчина в подальшому житті?
 - Як це може вплинути на її подальше сімейне життя?
 - Як це може позначитися на долі її дитини?

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї справи? Які думки у вас виникали?

Висновок. Ранні статеві стосунки призводять до багатьох проблем. Утримання від раннього статевого життя це єдиний засіб уникнення небажаної вагітності, осуду оточуючих, психологічних травм.

10. Вправа «Твій свідомий вибір» (10 хв.)

Мета: навчити учнів робити свідомий, відповідальний вибір щодо початку статевого життя.

Робота в 3 підгрупах. Нижче наведені типові причини, з яких люди погоджуються на сексуальну близькість. Обговоріть, які з цих причин, на вашу думку, є відповідальними, а які — ні.

Причини, з яких люди погоджуються на сексуальну близькість:

1. Щоб довести своє кохання.
2. Щоб утримати коханого; через побоювання, що в іншому разі він покине.
3. З цікавості.
4. Через упевненість, що «всі так роблять» (або побоювання бути «білою вороною»).
5. Тому, що це здається правильним.
6. Щоб стати популярнішим серед однолітків.
7. Тому, що партнер пропонує довіритися йому, запевняє, що не буде жодних проблем.
8. За гроші чи подарунки.
9. Тому, що обом цього хотілося.
10. У стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.
11. Щоб довести, що вони вже дорослі.
12. Якщо люди хочуть мати дитину.
13. Якщо люди створили сім'ю.
14. Коли люди кохають один одного, готові до близьких стосунків і до відповідальності за можливі наслідки.

Представники кожної підгрупи називають номери тих причин, які, на їх думку, свідчать про відповідальність під час вступу в статеві стосунки.

Рефлексія. Що ви відчували під час виконання цієї вправи? Які думки у вас виникали?

Висновок. Хоча ранні статеві стосунки створюють багато проблем, молоді люди часто погоджуються на них. Рішення про це зазвичай приймається необдуманно, під впливом алкоголю. Дуже важливо, щоб рішення про статеві стосунки приймалися завчасно у спокійній атмосфері. Ваша позиція має бути зваженою і чітко визначеною. Лише в цьому випадку ви зможете пояснити її своєму другу й відстояти. Приймаючи це важливе рішення, беріть до уваги свої життєві цінності і плани.

11. Роздавання пам'яток (5 хв.)

Мета: познайомити учнів з варіантами відмови в ситуаціях примусу до статевих стосунків; інформувати про можливі поради щодо відмови від статевого життя, уникнення небажаних стосунків.

Існує багато вагомих причин для відкладення сексуальних стосунків до того часу, коли ви подорослішаєте. Ознайомтеся з причинами, за яких молодь обирає «Ні». Оберіть 4 найважливіших для вас причини.

Причини відмови	Твердження, вислови
Занадто молодий або не готовий	Я ще надто молода. Я не впевнена. Я не готова. Ми ще не готові.
Прагнення емоційної близькості	Не треба поспішати. У нас попереду багато часу. Ми могли б обніматися і цілуватися
Небажана вагітність, можливість інфекції	Я не хочу стати мамою. Не існує абсолютно надійного захисту. ВІЛ та інші інфекції передаються статевим шляхом. Досить і одного разу, щоб завагітніти. Я не жартую, я справді
Потреба в коханні	Вибач, але я тебе не кохаю
Релігійні або власні моральні цінності	Позашлюбні сексуальні стосунки — гріх. Для мене позашлюбні сексуальні стосунки неприйнятні. Я не хочу сексуальних стосунків до шлюбу (на цьому етапі свого
Можливий осуд батьків, родичів, громади	Цього не втримаєш у таємниці. Ти не знаєш моїх батьків
Стан сп'яніння	Алкоголь — поганий радник. Тільки не тепер, коли ми випили. Мені не потрібен алкоголь, я просто цього не хочу
Небажана пропозиція або тиск	Мені це не подобається. Не тисни на мене. Ні, я не хочу.

Висновок. Кожен обирає свої варіанти відмови, прийнятні для нього. Чітка відмова — запорука уникнення небажаних стосунків.

Наведені поради допоможуть вам відмовитися від статевого життя, уникнути небажаних стосунків. Прочитайте їх.

№	Поради
---	--------

1	Ходіть на вечірки та інші розважальні заходи тільки з друзями
2	Уникайте місць, де не можете отримати допомогу, безлюдних місць
3	Не носіть провокуючого одягу, не поведіться сексуально, якщо не прагнете сексу, не ходіть вечорами самі
4	Як тільки відчуваєте незручність або страх, ситуація виходить з-під контролю — йдіть геть
5	Займіться чимось (спорт, мистецтво, творчість, навчання)
6	Не сідайте в попутні машини, не подорожуйте автостопом
7	Не беріть грошей і подарунків від малознайомих людей
8	Відмовляйтеся від пропозиції зайти додому
9	Застосовуйте інші можливості прояву почуттів (подаруйте квітку, напишіть СМС, приготуйте сюрприз, доторкніться, візьміть за руку, пригорніть, поцілуйте, привітайте)
10	Відмовляйте впевнено

12. Підбиття підсумків (5 хв.)

У житті молодої людини може виникати багато ризикованих ситуацій. Ви ризикуєте, коли починаєте жити статевим життям. Небажана вагітність, інфекції, що передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ-інфекція, психологічні травми, почуття неповноцінності, самотності, відчуження, осуд і нерозуміння оточуючих — це основні проблеми, з якими можуть стикнутися молоді люди. Утримання від початку статевого життя, використання презервативів, збереження вірності партнеру — це основні способи уникнення вищеназваних проблем. Ваше майбутнє, ваше життя і здоров'я залежить від вашої свідомої, відповідальної поведінки зараз. Бажаю вам бути здоровими!

13. Рефлексія (5 хв.)

Тренер пропонує відповісти на запитання «Чим було корисне для мене це заняття?»

В області також активно використовується досвід роботи практичних психологів:

- Кручак О.Д., Новомиргородський районний центр дитячої та юнацької творчості. Психологічний тренінг «Формування навичок збереження репродуктивного здоров'я підростаючого покоління»;
- Чернявської Т.П., Олександрівської ЗОШ І-ІІІ ступенів. Тренінг «Я до цього не дійду».

Досвід роботи практичних психологів і соціальних педагогів із формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді **Луганської області** представлений в основному двома районами: Старобільським та м. Стаханов.

**Досвід роботи
соціальних педагогів, практичних психологів
Старобільського району Луганської області**

1. Колесникова Наталія Миколаївна, методист районного методичного кабінету, який відповідає за психологічну службу, Управління освіти, молоді та спорту Старобільської райдержадміністрації Луганської області. Контактний телефон: 066-88-31-896

Напрацювання:

Одним з основних завдань, що стоять переді мною, є виховання у дітей відповідального ставлення до власного репродуктивного здоров'я і здоров'я тих, хто знаходиться поряд, допомагати їм у дотриманні принципів здорового способу життя.

Формування та збереження репродуктивного здоров'я залежать від:

- 1) благополуччя у статевому житті;
- 2) статевої культури;
- 3) рівня загальної культури в суспільстві;
- 4) турботи про материнство й дитинство;
- 5) соціальних умов тощо.

Ці завдання я вирішую за допомогою авторської програми дослідження «Відношення учнів до здорового способу життя». А саме проводжу різноманітні діагностичні методики, довідково-рекомендаційні консультації, тренінгові заняття, створені власноруч та інших авторів; залучаю педагогів до підготовки годин педагогічної майстерності «Формування базових навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я», «Визнач свою позицію», «Як діяти в ситуації ризику?», старшокласників до організації та проведення розвиваючих занять; запрошую для профілактичних бесід і консультацій спеціалістів КУ «Старобільського РТМО», венерічного кождеспансеру; разом з вчителями, учнями організуємо виставки малюнків, флаєрів, літератури, експозиції, наприклад, «Здоров'я для всіх важливо»; разом з батьками - екскурсії до медичних установ.

За результатами проведеного дослідження бачимо, що молодь зацікавлена в отриманні знань про репродуктивне здоров'я, а саме цікавлять наступні питання: психологічні аспекти взаємовідносин, фізіологічні особливості чоловічого й жіночого організму, профілактика ІПСШ, попередження вагітності, причини безпліддя та способи його лікування, способи діагностики ранніх

термінів вагітності. 60 % опитаних вважають припустимими сексуальні стосунки до шлюбу, коли є справжнє почуття; 35% респондентів переконані, що сексуальні стосунки існують для задоволення фізіологічних потреб і шлюб не до чого. І лише 10 % опитаних вважають за, що сексуальні стосунки припустимі лише у шлюбі. 55% дівчат і 43 % юнаків відзначили, що дошлюбні сексуальні стосунки дуже часто є темою для спілкування. Основними причинами порушення репродуктивного здоров'я учні вважають: ранній початок статевого життя, інфекції, що передаються статевим шляхом, аборти, шкідливі звички. 45% школярів кожні півроку роблять обстеження у лікарів, 55% - 1 раз на рік. Більша частина респондентів вважають оптимальним віком вступу до сексуальних стосунків 16-18 років, тому що ранні сексуальні стосунки можуть призвести до небажаної вагітності й як наслідок - до абортів або захворюванню.

У комплексному вигляді інформацію, що необхідна підлітку, можна подати за такими напрямками:

- про родину і кохання як цінності;
- про здоровий спосіб життя і усвідомлення себе, як людини, відповідальної за збереження свого репродуктивного здоров'я;
- про фізичну будову організму, зокрема органів репродукції, про ті зміни, які відбуваються під час статевого дозрівання;
- про репродуктивне здоров'я як життєву цінність;
- про чинники, які впливають на погіршення репродуктивного здоров'я та про засоби його збереження;
- про культуру сексуальних взаємовідносин і статево культуру.

У процесі формування ставлення до репродуктивного здоров'я підліток повинен опанувати найважливіші вміння:

- дотримуватися принципів здорового життя;
- регулювати свої сексуальні потяги і поведінку;
- зберігати своє репродуктивне здоров'я;
- поважати представників протилежної статі;
- володіти емоційною регуляцією.

Вчу молодь протистояти агітації прихильників нездорового способу життя, розвиваю вміння відстоювати свою позицію, обговорюючи проблеми життя наркоманів, алкоголіків, курців, токсикоманів за допомогою наступних заходів: тренінг «Попередження ВІЛ/СНІД, ІПСШ та зловживання наркотиками серед молоді», відеолекція з обговоренням «Венеричні хвороби як фактор ризику репродуктивного здоров'я», тести й анкети для вивчення орієнтації учнів на здоровий спосіб життя, заходи щодо підвищення престижу здорової сім'ї, акції з протидії палінню, вживання алкоголю, поширенню наркотиків серед дітей і молоді.

З метою підготовки дітей та учнівської молоді до сімейного життя та відповідального батьківства організують такі заходи: виховні години «Добрі стосунки в сім'ї», «Все починається з родини», «Боремось з насильством разом», «Формування здорового способу життя», «Традиції нашої родини», «Наповнюємо серце добром»; тренінги «Ми різні, але ми рівні», «Конфлікт. Шляхи подолання», «Година ввічливих школярів», «Свідоме батьківство», «Ми за здоровий спосіб життя».

Щоб збільшити ефективність роботи з формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я підростаючого покоління та формування ставлення до нього, як цінності, потрібно поширювати необхідну інформацію у найширших колах громадськості. Тільки спільні зусилля усіх зацікавлених осіб і громадських організацій можуть допомогти підлітку вибрати правильну життєву позицію стосовно свого здоров'я: в газетах та журналах працівники психологічної служби району висвітлюють проблеми охорони здоров'я підростаючого покоління, в тому числі і репродуктивного, залучають громадські організації до пропаганди здорового способу життя, боротьби з алкоголізмом та наркоманією, зі СНІДом, спонсорів для виділення коштів щодо підготовки матеріалів з цього питання, організації дискотек, концертів, виїзних консультпунктів та тренінгових груп.

Моє бачення роботи над цією темою: "Збереження, підтримка здоров'я молоді - це гарантія медико-соціального добробуту суспільства на майбутньому".

Аби вирішити проблеми репродуктивного потенціалу молоді вважаю необхідною реалізацію наступних медико-соціальних заходів.

По-перше, "оздоровлення" демографічної ситуації та інституту сім'ї, тобто підвищення престижу моделі багатодітної родини; актуалізація значимості офіційно зареєстрованого шлюбу; зниження частки сімей, котрі виникли з причини наступу вагітності; формування відповідального ставлення до планування зачаття дитини, народження й виховання дитини, як в майбутніх матерів, так і майбутніх батьків (навіть більшою мірою); створення установок тендерного партнерства і психології сімейної толерантності.

По-друге, необхідний комплекс конкретних заходів для поліпшення здоров'я молоді. Виконання цього завдання можливе лише за умов виконання першого завдання. Молоді має бути зрозуміло значення власного здоров'я, здоров'я людини як найважливішої цінності (як індивідуальної, так і державної!), усвідомлення ключової ролі своєї поведінки у його формуванні. Важливим також представляється наявність умов реалізації установок зберегти власне здоров'я, а саме: розширення доступу молоді (критичний вік - 15-16 років) до інформації про планування вагітності, безпечну сексуальну поведінку,

отримання тих чи інших послуг медичного призначення у сфері репродуктивного здоров'я. На мою думку, необхідно забезпечити створення умов та підтримку соціальних норм невинності до шлюбу: молоді люди не повинні почуватися "білими воронами" в молодіжному мікросоціумі.

2. Комаров Костянтин Олексійович, практичний психолог, **Черниш Ігор Олександрович**, соціальний педагог Старобільська ЗОШ II-III ст. №4 Старобільського району, Луганської області. Контактні телефони: 095-79-22-531, 066-63-61-583

Напрацювання:

Як відомо, підлітки та юнаки представляють популяційний ресурс кожної країни. Підлітковий вік посідає особливе місце у розвитку й становленні людини, оскільки відбувається біологічна й психологічна перебудова організму, адаптація до нового соціального оточення. У цей час відзначається прагнення до незалежності, пошуку нової ідентифікації, відходу від батьківських поглядів та формування власних життєвих цінностей.

Психологічною особливістю підліткового віку є залежність підлітка від значної частини мікросоціальних (сім'ї, школи, найближчого оточення) і макросоціальних (суспільства загалом та його культури) чинників довкілля. Цьому періоду властиві прагнення швидкого пізнання світу дорослих, бажання мислити по-дорослому. Соціальний розвиток підлітка полягає у пізнанні ролі особи у суспільстві і шляхів реалізації цієї ролі, сприймання цінностей і норм у різноманітних галузях життя, зокрема у сфері здоров'я.

Особливо велике значення має репродуктивне здоров'я підлітків та юнаків.

Важливість проблеми сексуального і репродуктивного здоров'я підлітків підтверджено як міжнародними, так і українськими юридичними документами.

Міжнародних документів у сфері репродуктивних прав і охорони репродуктивного здоров'я існує чимало. Основними з них слід назвати такі: Декларація Міжнародної конференції з прав людини (Тегеран, 1968); Конвенція про права дитини (1990); Матеріали Міжнародних конференцій ООН з проблем народонаселення і розвитку (Бухарест, 1974; Мехіко, 1984; Каїр, 1994); Матеріали Всесвітньої конференції з прав людини (Відень, 1993); Декларація тисячоліття ООН, прийнята на Саміті Тисячоліття (Нью-Йорк, 2000); Декларація про відданість справі боротьби з ВІЛ/СНІД, прийнята на спеціальній сесії Генеральної Асамблеї ООН (Нью-Йорк, 2001).

Національне законодавство України, що регулює реалізацію цього права, базується саме на цих документах. Основним документом є Конституція України, яка містить цілу низку положень, що безпосередньо стосуються забезпечення охорони репродуктивного здоров'я та планування сім'ї. Серед інших юридичних документів слід назвати Закон України від 19.11.1992 р. №

2801-ХІІ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (із змінами від 07.07.2011 р. № 3611-VI), Закон від 10.01.2002 р. № 2947-ІІІ «Сімейний кодекс України», Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення» (у редакції Закону від 03.03.1998 р. №155-98 ВР), Закон України від 06.04.2000 р. № 1645-ІІІ «Про захист населення від інфекційних хвороб», Закон України від 15.11.2001 р. № 2789-ІІІ «Про попередження насильства в сім'ї», Закон України від 19.02.2009 р. № 1026-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки»; Закон України від 05.03.2009 р. № 1065-VI «Про загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року», Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року .

Усе це змушує говорити про формування умінь безпечної сексуальної поведінки. Поведінка, дії підлітка мають бути спрямовані на збереження репродуктивного здоров'я. Цей компонент включає статеву культуру, дбайливе ставлення до партнера, радість від переживання почуття любові, від поведінки, спрямованої на збереження здоров'я, спрямованість на створення сім'ї, народження й виховання здорових дітей.

Формування відносин підлітків до репродуктивного здоров'я як цінності диктує необхідність взаємодії фахівців різного профілю. Це важливо ще й тому, хоча сім'я є важливим чинником морального і емоційного виховання підлітків, але повноцінної сексуальної і репродуктивної освіти сім'я не дасть, насамперед тому, що чимало батьків самі мають низький рівень поінформованості з питань репродуктивного здоров'я. Функцію формування ціннісного відносини підлітків до репродуктивного здоров'я виконують інші соціальні інститути, насамперед школа.

Школа – єдиний громадський інститут, що охоплює всю молодь, у навчальних закладах є унікальна можливість охопити ту вікову групу, якій найбільше необхідно просвітництво з питань охорони репродуктивного здоров'я. Завдання школи - закласти підвалини ціннісного ставлення підлітків до репродуктивного здоров'я, розставити ряд загальнозначущих орієнтирів, уникаючи безтактності і нав'язливості, не надаючи цій сфері виховання надмірно випереджаючого характеру, але з тим враховуючи особливості віку і характер фізіологічних зрушень на організм в період статевого дозрівання.

Усі знання, вміння, навички учні засвоюють за допомогою таких форм роботи:

Уроки, бінарні уроки спільно з вчителями з таких навчальних предметів, як біологія («Статева система людини»), основи здоров'я («Репродуктивне

здоров'я», «Створення сім'ї», «Поговоримо без хлопчиків»), література («Вічне почуття кохання», «Сім'я у літературних творах»), історія («Сім'я у історичному розвитку», «Українські сімейні традиції»), правознавство («Сімейне право»).

Виховні години спільно з класними керівниками, виховні години у форматі «Зустріч з психологом/соціальним педагогом» по різноманітним темам «Знати щоб жити», «Жіночі секрети», «Поговоримо про кохання», «Репродуктивне здоров'я жінки: заняття для учениць».

Тренінгові заняття та заняття з елементами тренінгу «Формування загальнолюдських духовно-моральних цінностей», «Відповідальність у моєму житті», «Репродуктивне здоров'я молоді», «Ми різні, але рівні», «Мотиви створення сім'ї – основа родинного щастя».

Виступи та семінари для батьків за темами «Розвиток та стосунки підлітка», «Репродуктивне здоров'я молоді». Під час таких розмов слід зосередити думку батьків у тому, як вони можуть допомогти своїм дітям виробити навички самостійного, відповідального прийняття рішень. У цьому батьки мають враховувати, що приймати відповідальні рішення, зокрема, щодо здоров'я, може тільки людина, яка має відчуття власної гідності й упевненість у собі. Саме ці чесноти необхідні щоб підлітки могли протистояти тиску однолітків, що схиляють до використання алкоголю і наркотиків, до передчасного початку сексуальних відносин, зневазі заходами профілактики хвороб, що передаються сексуальним шляхом та СНІДу. Уміння самостійно прийняти правильне рішення стане гарантією того, що отримана у школі інформація дійсно буде ефективно використовуватися.

Розробки буклетів та пам'яток з питань профілактики вступу підлітків в сексуальні стосунки і збереження репродуктивного здоров'я підлітків: «Твоє здоров'я», «Що таке СНІД», «Перший презерватив» тощо.

Консультації учнів і батьків з питань міжособистих та міжстатевих відносин, кохання, здорового способу життя, сімейних відносин.

Особливе місце у роботі із підлітками і молоддю займає *робота волонтерського загону, шкільних агітбригад та залучення учнів як асистентів психолога/соціального педагога*. Ефективність даної методики у тому, що роботу здійснюють підготовлені ровесники. Їм, як відомо, молодь довіряє більше й інформацію, почуту від них, сприймає легше й простіше, ніж таку ж інформацію, надану більш старшим поколінням.

Додаткові форми роботи соціального педагога:

– створення стенгазет і плакатів (спільно з вчителем малювання), у яких пропагується охорона репродуктивного здоров'я; організація виставки робіт у своїй школі, сусідніх навчальних закладах, на підприємствах, у інших громадських місцях;

– залучення місцевих підприємств до пропаганди профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом, СНІД, наркоманії та тютюнопаління, спрямовуючи туди науково-методичні матеріали, розроблені соціально-педагогічними службами, що займаються цим питанням. Повідомлення підприємств, де вони можуть самостійно ознайомитися з такою літературою;

– звернення до місцевих бібліотек з проханням ширше рекламувати видання з даного питання;

– налагодження співробітництва із місцевими газетами і телебаченням з метою висвітлення ними проблеми охорони репродуктивного здоров'я підростаючого покоління;

– залучення до пропаганди здорового життя, боротьби з алкоголізмом та наркоманією, захворювань, що передаються статевим шляхом, СНІДом молодіжних та інших громадських, художніх колективів;

– залучення спонсорів серед місцевих підприємців, організацій.

Формування ціннісного відносини підлітків до репродуктивному здоров'ю досягається різними шляхами. Проте особливо дієві розповідь, розмова, роз'яснення, дискусія з однолітками, робота з літературою. Ефективним методом переконання є приклад. Кожен із наведених методів має власну специфіку використання і може застосовуватися у комплексі з іншими.

Проблеми охорони репродуктивного здоров'я є частиною загального права на здоров'я. Людська особистість проявляється мільярдами способів, і одним з них є сексуальність, репродуктивне здоров'я, що впливає на думки, почуття, взаємодію з оточуючими і спонукає людей шукати любові, контакту, тепла, близькості і досягати, в такий спосіб, психічного здоров'я.

3. Дзяма Аліна Володимирівна, соціальний педагог Старобільської спеціалізованої ЗОШ I-III ст. № 3 Старобільського району, Луганської області. Контактний телефон: 066-34-15-359

Напрацювання:

Глобалізація та суспільні завдання формування молодого покоління актуалізують впровадження у виховний процес школи питання гендерної культури, а також формування та збереження репродуктивного здоров'я учнівської молоді.

Складність даного питання зумовлена делікатністю статево-рольових взаємин та великим практичним інтересом школярів до особливостей спрямованості на формування репродуктивного здоров'я.

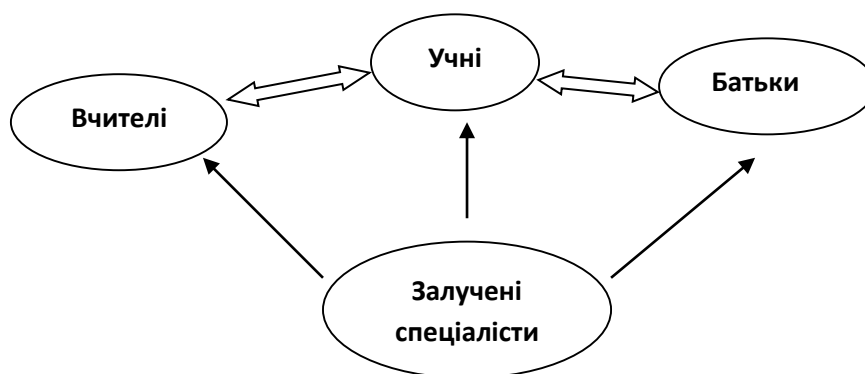
Більшість теоретиків та практиків, які працюють над визначеним питанням сходяться в думці, що репродуктивне здоров'я, це стан повного фізичного і

соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань репродуктивної системи, порушення її функцій і/або процесів у ній. Таким чином, *репродуктивне здоров'я означає і можливість задоволеного і безпечного сексуального життя, здатність до народження дітей і можливість вирішувати, коли і як часто це робити.*

У навчально-виховному процесі Старобільської спеціалізованої ЗОШ І-ІІІ ст. №3 і зокрема у роботі соціального педагога використовуються наступні форми роботи у сфері формування репродуктивного здоров'я учнів:

1. Фрагменти уроків та окремі уроки в рамках навчальних предметів біології, основ здоров'я, літератури, історії включають теми репродуктивного здоров'я молоді.

2. На весь навчальний рік соціальним педагогом розробляється план роботи з пропаганди здорового способу життя, де одним із напрямків формування репродуктивного здоров'я учнів. Основний принцип такого планування – це залучення всіх учасників навчально-виховного процесу.



Особливо активно учнівська аудиторія сприймає теоретико-практичні заняття, які включають наступні компоненти:

- актуалізація проблеми лектором;
- відео матеріал з психології відносин;
- питання та ситуації з проблемним практичним пошуком;
- загальний висновок з акцентуацією на практичну значимість.

3. Невід'ємною частиною просвітницької роботи по збереженню репродуктивного здоров'я учнів є батьківські збори, тематика яких, відповідає запитам дітей конкретного віку. Під час таких заходів актуалізується увага батьків, на тому, як формувати навички самостійного, відповідального прийняття рішення. В першу чергу, батьки повинні розуміти, що приймати відповідальні рішення може лише людина, яка має відчуття власної гідності та впевненості в собі. Саме ці якості необхідні для того, щоб підліток міг протистояти

пропозиціям вжити алкоголь, наркотики, передчасно розпочати статеві відносини, нехтувати засобами профілактики ІПСШ та СНІДу.

4. Соціальним педагогом школи розробляються та розміщуються інформаційні листи з питань попередження ранніх статевих відносин підлітків, які розраховані як для дітей так і для батьків.

5. В контексті роботи шкільного співуправління, а саме в роботі інформаційного сектору середньої та старшої ланки під керівництвом соціального педагога відбуваються виставки малюнків та творчих робіт учнів з теми відношення статей та збереження репродуктивного здоров'я та факторів, які на нього впливають (алкоголь, тютюнопаління, вживання наркотиків, вплив реклами і т.д.).

6. Протягом року відбуваються зустрічі школярів із залученими спеціалістами на яких обговорюються різні аспекти формування і збереження репродуктивного здоров'я учнів (медичні, соціальні психологічні).

Для того, щоб знання підлітка необхідні для самостійного захисту і збереження репродуктивного здоров'я були якісними та доступними, соціальному педагогу необхідно:

- самому володіти інформацією про стан репродуктивного здоров'я молоді в країні.
- надавати інформацію відповідну до віку дитини.
- використовувати лише перевірені та науково доведені факти з питань репродуктивного здоров'я учнів.
- досліджувати і спиратись на індивідуальні потреби конкретної аудиторії.

Таким чином, можна зробити висновок, що соціальний педагог загальноосвітнього навчального закладу є координатором навчально-виховного процесу по актуалізації питання збереження і формування репродуктивного здоров'я серед учнівської молоді. Також, важливо враховувати те, що шкільному соціальному педагогу в роботі з темою репродуктивного здоров'я необхідно позиціонувати себе як старшого радника, до якого школяр може звернутись у будь-якій делікатній ситуації. А надзавданням зазначеного напрямку роботи є ідея, що будь-яку проблему краще попередити, а ніж боротися з її наслідками.

Досвід
практичних психологів м. Стаханова Луганської області
«Формування навичок репродуктивного здоров'я
учнівської та студентської молоді »

Сосюк Надія Олександрівна, практичний психолог.

Стахановська спеціалізована школа I – III ступенів № 9 ім. Олексія Стаханова Стахановської міської ради Луганської області.

Поштова адреса: 94016, вул. Макерова, 8 а, м. Стаханов, Луганська обл.

Тема досвіду: «Формування навичок репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»

В основу досвіду Н.О. Сосюк покладено роботу з підлітками за методикою «рівний-рівному», яка передбачає передачу знань від однолітка до однолітка. За методикою підлітки – інструктори (учні 10-х класів) сприяють формуванню навичок здорового способу життя у учнів та профілактиці тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, ВІЛ-інфекції шляхом впровадження тренінгів з розвитку життєвих навичок. Особливо змістовними, цікавими є тренінги, які проводяться у грудні і травні та присвячені боротьбі з ВІЛ/СНІДом. Інструктори-підлітки беруть активну участь у пізнавальних іграх, ситуаційних постановках, підготовці відеоматеріалів, презентацій, підборі музики, наданні заходу значимості через атрибути-символи: свічки, вогонь, червона стрічка.

До вагомих факторів, що впливають на стан репродуктивного здоров'я молоді, психолог відносить й такі психосоціальні чинники, як вільне ставлення до шлюбу; високий рівень штучного переривання вагітності, що ставить під загрозу репродуктивні можливості жінки у майбутньому; трансформацію репродуктивної поведінки, що призводить до збільшення частоти захворювань, які передаються статевим шляхом. Тому дуже актуальними на годинах психолога є такі теми круглих столів як «Помітка про шлюб у моєму паспорті...», «Люба, це зараз нам не потрібно», «Чи хочу я, щоб моє життя було таким, як у моїх батьків?», «Сучасні Ромео та Джульєтта», «Я можу собі це дозволити, тому що люблю».

Для формування гармонійного розвитку дівчаток у ранньому репродуктивному періоді, визначення наступного життя жінки у фізіологічному, психологічному та соціальному аспектах психологом проводяться тематичні групові консультації для дівчаток-підлітків: «Фізіологія жінки», «Перше побачення», «Про що я мрію?», «Як зароджується життя?», «Нові методи контрацепції», «Незапланована вагітність і небажані діти», «Ціна шкідливих звичок», «Я-особистість».

Актуальним та доцільним, на думку психолога, є подальша розробка, вдосконалення та втілення у практику принципів психосоціальної адаптації,

підтримки, профілактики виникнення та корекції виявлених порушень репродуктивної поведінки молоді, що допоможе зберегти власне здоров'я, реалізувати репродуктивний потенціал та стати повноцінним членом суспільства.

Досвід роботи Н.О. Сосюк впроваджується в загальноосвітніх навчальних закладах міста.

Голосова Тетяна Сергіївна, практичний психолог.

Стахановська загальноосвітня школа I – III ступенів № 18 Стахановської міської ради Луганської області.

Поштова адреса: 94016, вул. Макерова, 8, м. Стаханов, Луганська обл.

Тема досвіду: «Збереження репродуктивного здоров'я учнів школи».

Одна з проблем, над якою працює Голосова Т.С. протягом останніх двох років - це проблема збереження репродуктивного здоров'я учнів школи.

На думку практичного психолога в Україні назріла крайня необхідність удосконалення статевого виховання дітей і підлітків. Педагогічна концепція загальноосвітньої школи, так і залишається «безстатевою», а «статева самоосвіта» відбувається в умовах злочинності, порнофільмів, порновидань, уседозволеності. Реальність така, що участь медиків та психологів у вихованні молоді наразі стає найбільш актуальною.

З метою реалізації проблеми психологом була розроблена програма «Репродуктивне здоров'я молоді».

Мета програми: Створення сприятливих умов для збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я учнів, підвищення їх репродуктивного потенціалу.

Завдання програми:

- розширення обсягу заходів щодо профілактики порушення репродуктивного здоров'я серед дітей і підлітків;
- формування у кожної дитини і підлітка, їхніх батьків почуття відповідальності за стан свого здоров'я, в т.ч. і репродуктивного;
- залучення до співпраці працівників центру профілактики ВІЛ - інфекції, центру планування сім'ї, лікаря - нарколога і членів інших громадських організацій.

Всі заходи, які проводяться в рамках програми, спрямовані на психосексуальний розвиток особистості, моральне виховання, профілактику інфекцій, що передаються статевим шляхом, підліткової вагітності та абортів.

Методи реалізації програми:

“круглі столи”, диспути, бесіди, класні години, консультації, тренінги, зустрічі з працівників центру профілактики ВІЛ - інфекції, центру планування сім'ї, лікарем наркологом.

Результативність досвіду: підвищення інформованості підлітків про

репродуктивне здоров'я, статеве виховання, сексуальну культуру.

Досвід роботи Т.С. Голосової було опубліковано в Учительському Журналі Он-лайн за темою «Знати щоб жити» (профілактика ВІЛ,СНІДу) та впроваджується в загальноосвітніх навчальних закладах міста.

Булгакова Надія Володимирівна, практичний психолог.

Стахановська спеціалізована школа І – ІІІ ступенів № 10 Стахановської міської ради Луганської області.

Поштова адреса: 94013, вул. 70 років Жовтня,1 , м. Стаханов, Луганська обл.

Тема досвіду: «Збереження репродуктивного здоров'я учнів загальноосвітнього навчального закладу».

Практичний психолог Булгакова Н.В. найдорожчим скарбом, яким нагороджує природа людину від народження і на довгі роки життя, вважає здоров'я. Тому найголовнішим напрямком діяльності психологічної служби Стахановської спеціалізованої школи І-ІІІ ступенів № 10 є впровадження у свідомість і повсякденний побут школярів важливої ідеї здорового способу життя .

З метою попередження негативних проявів серед дітей школи впроваджуються освітньо - профілактичні програми, які охоплюють усі вікові категорії учнів з 1 по 11 клас, забезпечуючи наступність у формуванні позитивної поведінки школярів.

У початковій школі практичним психологом розроблені та проводяться :

- вікторини здоров'я «Чисте довкілля – наше здоров'я», «Збережемо своє здоров'я»;
- рольові ігри «Хлопчик – майбутній тато» , «Дівчинка – майбутня мама»;
- вправи «Допоможи другу», «Я – як вчитель (лікар)», «Мої корисні звички»;
- «Веселі перерви».

У роботі зі школярами середньої вікової ланки психологом впроваджуються:

- тематичні лекції «СНІД та ВІЛ інфекція - профілактика», «Репродуктивна функція дівчат та хлопців», «Профілактика інфекційних захворювань»;
- бесіди «Хлопчик, підліток, юнак» , «Дівчинка, дівчина, жінка» ;
- класні години з психологом «Права дитини в Україні», «Як навчитись безпечній поведінці»;
- конкурси малюнків «СТОП, СНІД», «Профілактика туберкульозу», «ГРВІ»;
- тематичні зустрічі з медичними представниками.

Також має місце впровадження програм: «Сприяння просвітницькій роботі «рівний-рівному» серед молоді щодо здорового способу життя» та «Молодь на роздоріжжі».

У старших класах за рахунок варіативної частини психолог викладає курс «Психологія», де розглядаються функції сім'ї, проводяться бесіди «Дружба, кохання, секс», «Насильство в сім'ї», «Твоє життя – твій вибір»; практичні заняття «Знаємо та реалізуємо свої

права». Психолог організує проведення тематичних лекцій за участю медичної сестри школи «Попередження підліткової вагітності», «ВІЛ-інфекція – шляхи передачі та наслідки», «Профілактика венеричних хвороб та СНІДу»; класних годин «Хочу жити!», «Як стати лідером»; перегляд та обговорення відеофільмів про репродуктивне здоров'я; випуск та презентацію газет «Молодь обирає здорове життя!», «СНІДу – Ні!»; проведення тренінгів «Скажемо курінню – Ні!» та «Підлітковий алкоголізм – дорога в нікуди»; хвилин релаксації (фітотерапія «Кімната здоров'я»)

Значне місце займає організація батьківської освіти з проблем виховання здорової дитини, яка здійснюється через батьківські збори та лекторії: «Як запобігти захворюванню дітей», «Стилі виховання дітей у сім'ї», «Здорова родина – здорова дитина», «Відповідальність батьків за дітей», «Взаємодія сім'ї і школи» з переглядом та обговоренням відеофільмів.

Досвід роботи Н.В. Булгакової впроваджується в загальноосвітніх навчальних закладах міста.

У навчальних закладах **Миколаївської області** частіше всього застосовується досвід **Моргун Марії Сергіївни**, практичного психолога вищої категорії Миколаївської гімназії № 41 Миколаївської міської ради Миколаївської області, стаж роботи практичним психологом 17 років.

Тема досвіду: Спецкурс «Мистецтво жити в гармонії з собою та родиною» для учнів 10-11 класів, курс занять для педагогів та батьків щодо формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнів.

Короткий зміст досвіду роботи

Спецкурс передбачає ознайомлення старшокласників з теоретичним та практичним матеріалом з питань збереження репродуктивного здоров'я учнів. Основне завдання даного курсу є виховання психосексуальної культури підлітків та відповідального ставлення до батьківства, планування сім'ї та профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, ВІЛ-інфекції. Для усвідомлення батьками та педагогами того, що найбільше навантаження на репродуктивне здоров'я припадає на дітей підліткового віку та молодь, а також того, що саме в цей період відбувається активний розвиток репродуктивної сфери та формуються основи репродуктивної поведінки, для батьків і педагогів пропонуються курси занять за проблемою. В пубертатному періоді відбувається бурхливий розвиток індивіда як на соматичному, так і на психічному рівнях з формуванням усіх функціональних систем організму, в тому числі й репродуктивної, а також із становленням когнітивної, емоційно-ціннісної сфер та формуванням цілісної особистості. Підлітки стають вразливими, у них часто виникають труднощі у спілкуванні з дорослими, тому курс занять для батьків

також спрямований на попередження конфліктів у родині, встановлення довірливих стосунків з підлітками.

В **Сумській області** варто відмітити досвід роботи з питань формування репродуктивного здоров'я молоді наступних фахівців психологічної служби:

- Логвінова С.М., практичний психолог Конотопської спеціалізованої школи I-III ступенів №3. Розвивальне заняття «Репродуктивне здоров'я молоді. Фактори впливу і ризику»;
- Тимченко Р.В., практичний психолог Вільшанської ЗОШ I-III ступенів Недригайлівського району Сумської області. Практичне заняття для старшокласників. Тема: Кохання, родина, здоров'я;
- Ричинда Н.О., практичний психолог Хухрянської ЗОШ I-III ступенів Охтирського району Сумської області. Практичне заняття « Будь обачним!»;
- Лісовенко О. М., соціальний педагог Чупахівської СШ I – III ступенів Охтирського району Сумської області. Круглий стіл з елементами тренінгу із старшокласницями на тему: «Між нами жінками»;
- Серпівська О.І., практичний психолог дошкільного навчального закладу «Калинка» міста Охтирки. Програма роботи практичного психолога зі статевого виховання дошкільників;
- Марченко І.А., практичний психолог ССШ №29, м. Суми. Практичне заняття для старшокласників «Здоров'я моїх майбутніх дітей у моїх руках»;
- Петрова Л.В., соціальний педагог ЗОШ №12, м. Суми. Практичне заняття «Між нами дівчатами»;
- Михайленко Наталія Володимирівна, практичний психолог Лебединської загальноосвітньої школи I-III ступенів №1 Лебединської міської ради Сумської області. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків;
- Немцева С.М., практичний психолог Недригайлівського ДНЗ «Барвінок» Сумської області. Статеве виховання дошкільників.

Для прикладу приведемо програму психологічних зустрічей з педагогами: **Звоновська Олена Іванівна**, практичний психолог Лебединської спеціалізованої школи I-III ступенів №7 Лебединської міської ради Сумської області; **Вялкова Лариса Василівна**, методист ММК відділу освіти Лебединської міської ради Сумської області.

Психологічні зустрічі для педагогів

У нашому закладі стали традиційними психологічні зустрічі педагогів, під час яких розширюються знання педагогів з актуальних питань вікової психології, взаємовідносин в учительському та учнівському колективах та інші. Пропонуємо одне з них.

Статеве виховання школярів

Мета: підвищення психологічної компетентності педагогів з питань статевого виховання школярів.

Завдання:

- надання інформації про сучасні підходи до статевого виховання школярів;
- оптимізація форм і методів статевого виховання в умовах школи;
- відпрацювання навичок ефективного реагування в ситуаціях прояву підліткової сексуальності.

Хід зустрічі.

1. Вступне слово.

2. Мозковий штурм «Що таке статеве виховання».

Психолог звертається до аудиторії з питанням, як учасники розуміють сутність статевого виховання школярів. Відповіді учасників резюмуються ведучим.

На допомогу психологу

На сьогодні існує три підходи до розуміння суті статевого виховання:

- *замовчування, ігнорування проблеми статевого виховання;*
- *обмеження статевого виховання питаннями статевої освіти;*
- *підхід до статевого виховання через аспекти моральності. Якщо не ведеться цілеспрямованого процесу статевого виховання, то все ж існують чинники, які впливають на процес спонтанно. Це Родина, однолітки, ЗМІ.*

3. Інформаційне повідомлення.

Сімейне виховання торкається найпотаємніших сторін життя дітей, яких оминають у суспільному вихованні. Це багатство емоційного світу, що закладається родиною, стає фундаментом сфери почуттів особистості. Сім'я виховує дитину не якимись «заходами», а всім способом свого життя. Стикаючись з проявами інтересу підлітків до питань сексу, батьки часто губляться в цій ситуації. Роль однолітків у статевому вихованні зазвичай визначається тим, чого не роблять дорослі. Саме вони виявляються основним джерелом інформації про статеві відмінності і сексуальну поведінку. Ця інформація безпосередня, відверта, реалістична, але дуже неточна, часто брутальна. Ми не можемо не визнати існування особливої, переважно прихованої від очей дорослих, дитячої субкультури. Характерна її риса -

демонстративне протиставлення « правильному »світу дорослих і навіть пародіювання цього світу, що дозволяє дітям відчувати свою самостійність, затвердити власні норми і цінності.

Саме в середовищі однолітків дитина може відчувати себе як представника статі, апробувати засвоєні статеві рольові установки. Поведінка значною мірою буде залежати від того, які правила існують у даній конкретній компанії. Сюди приєднується потужний вплив ЗМІ, які грубо спотворюють реалії сексуальної любові. Підкреслюється саме фізіологічна сторона сексуальних відносин.

Прихильники іншого підходу до статевого виховання зводять його до питань статевої освіти; виходячи із переконання, що безглуздо закликати підлітка змінити свою поведінку, і тому основну увагу треба приділяти фізіологічним аспектам статевого дозрівання, сексуальних відносин і питань контрацепції. Застосування такого підходу в США показало, що сексуальна активність стала вище на 50%. Це сталося тому, що увага акцентувалася на даній темі, а моральне підґрунтя - відсутнє. Проте, зазвичай, істина знаходиться посередені. Необхідно не тільки і не стільки вести статево просвіту, скільки саме статево виховання в широкому сенсі, який в даному випадку необхідно розуміти як процес, спрямований на формування якостей, рис, властивостей, установок особистості, які визначають ставлення людини до представників іншої статі. Потрібно прагнути, щоб в учнів з'явилося почуття соціальної відповідальності у взаєминах між людьми, формувалося адекватне розуміння дорослості, таких понять, як мужність і жіночність. При такому підході статево виховання включає:

1.Анатомо-фізіологічну та гігієнічну частину:

- статево дозрівання;
- особиста гігієна;
- інформація про ІПСШ.

2.Соціально-психологічна частина:

- поняття мужності і жіночності,
- психологія міжособистісних відносин,
- культура спілкування,
- моральні основи стосунків хлопців і дівчат,
- любов як вище людське почуття,
- шлюб, поняття готовності до шлюбу.

Тобто все те, що виховує цілісну особистість жінки і чоловіка, які здатні адекватно усвідомлювати і переживати свої фізіологічні і психологічно особливості, встановлювати оптимальні відносини з людьми своєї і протилежної статі у всіх сферах життя (суспільне життя, подружжя, батьківство, дозвілля і т.ін.), все це складає статево виховання. Головним його результатом має стати

уміння вирішувати виникаючі в житті реальні проблеми, пов'язані зі ставленням статей. Для того, щоб досягти цієї мети, такого роду виховання має починатися з раннього віку і має бути систематичним.

4. Групове обговорення.

Психолог пропонує учасникам обговорити у колі питання:

- *Хто, на Вашу думку, повинен займатися статевим вихованням?*
- *Чим школа можемо допомогти родині у цьому питанні?*
- *Яким чином організувати роботу з самими дітьми?*

5. Робота в групах.

Учасники зустрічі об'єднуються у 4 підгрупи. Кожна група отримує завдання знайти сильні та слабкі сторони однієї із запропонованих форм роботи щодо статевого виховання:

1) Лекція.

(Переваги: наявність точного плану, чіткість, логічність, наукова достовірність інформації.

Недолік: пасивна участь учнів. Їм пропонується взяти до відома певну інформацію, їх думка про цю інформацію і те, наскільки близько вони її приймають, невідома. Особливо ефективна, коли запрошують фахівця - лікаря, юриста психолога).

2) Бесіда.

(Може бути застосована як в роботі з учнями, так і з батьками.

Переваги: наявність зворотного зв'язку, активність учнів.

Недолік :відносно малий обсяг інформації, який можна вмістити в одну бесіду).

3) Диспут.

(Недоліки - невідомо, як все відбуватиметься).

4) Рольові ігри.

(Переваги: набуття учнями тих чи інших навичок та їх закріплення .

Недолік - можлива нещирість учнів).

6. Інформаційне повідомлення.

Особливості проведення бесіди. Щоб упорядкувати хід бесіди, учитель може зробити спеціальні заготовки за темами і запропонувати учням обговорити ці теми. По ходу він задає питання, співвідносить відповідь учня чи батьків з власною позицією, коригує відповідь і на закінчення робить висновок. Необхідно встановити контакт з співрозмовниками на самому початку розмови. Це найлегше зробити за допомогою заздалегідь підготовлених питань - не дуже важких, щоб кожен міг на них відповісти не соромлячись. Ось, наприклад, початок розмови з учнями, побудоване на питаннях: - У кого є сестра

або брат? - У кого з вас кілька братів і сестер? - Хто з вас в сім'ї один? У першому випадку піднімається кілька рук, у другому - одиниці або таких взагалі немає. Третій випадок найпоширеніший. Вчитель робить висновок: «Отже, ми бачимо, що сучасна сім'я - це мала сім'я. Батько, мати і одна або дві дитини. Чому у нас сьогодні такі малочисельні сім'ї? Як ви думаєте, добре це чи погано? У чому ви бачите позитивні і негативні сторони цього явища? Розмова почалася. У ньому кожен може взяти участь без спеціальної підготовки. Найкраще заздалегідь підготуватися до відповідей на дитячі запитання про секс. Ці питання надходять несподівано, і краще всього на них відповідати відразу ж. Якщо ж ви не можете дати відповідь відразу, пообіцяйте повернутися до відповіді на це питання в самий найближчий час. Для того, щоб виключити ефект несподіванки, на учительський стіл можна ставити коробочку для письмових запитань, які хвилюють учнів, але запитати про це вголос учню складно. Типові помилки вчителів:

- Акцент на власне особисте життя. Абсолютизація особистого досвіду - помилка зрілого вчителя. Йому властива ідеалізація своєї молодості, та всього, що пов'язано з тим часом. Створюється ілюзорний міф про високі особливі почуття у попередні часи, чого нібито немає в даний час. Піднятися над особистим досвідом - найбільш важке завдання вчителя. Подивитися на своє особисте життя як всього лише на окремий випадок в широкій практиці сімейних відносин - значить подолати цю помилку. Учні часто самі провокують вчителя: «А як вчинили б Ви?», «А у Вас як було?». Краще ухилитися від прямої відповіді: «У молодості я була егоїстичною і самозакоханою, цього важно було позбутися. Звідси ті труднощі, які в мене виникали». Приклад: «А могли б Ви особисто захопитися одруженим чоловіком?». Можлива відповідь «На минулому уроці надійшло запитання ... що стосується мого особистого життя. У цьому приватному питанні була поставлена дуже серйозна проблема про можливість позашлюбних зв'язків і сутність зради. Давайте подумаємо разом над цим питанням, а на закінчення я висловлю свою точку зору».

- Спроба нав'язати свою точку зору. Певна точка зору на сім'ю і сімейні стосунки є у кожної людини, але нав'язування її неприпустимо. Виклад матеріалу в категоричній формі погано сприймається учнями. Не дуже вдалим буде монолог: «Я вважаю, що ...». Набагато краще вживати наступні обороти: «За даними наукових досліджень ...», «Згідно зі звичаями нашого народу», потім вже: «Я думаю, що можна погодитися з цією точкою зору, а ви як вважаєте? Точка зору пропонується учневі, але не нав'язується».

- Схвалення жестом, кивком голови, вигуком тієї чи іншої точки зору. Учні миттєво помічають реакцію вчителя, і деякі починають корегувати свої виступи з урахуванням позиції вчителя.

- Моралізаторський тон або тим більше моралізаторство. Навіть повну незгоду з виступом учня вчитель повинен наділити у відповідну форму «Я думаю, ти мислиш односторонньо, я думаю, ти не до кінця правий». «Така точка зору має право на існування, але не поспішай до неї приєднуватися, подумай, які можуть бути заперечення проти цього». «Мені здається, що ти переглянеш свою точку зору через деякий час. Не будь таким категоричним ». Не треба примушувати виправдовуватися.

Диспут. Для успішного проведення диспуту потрібно знати настрої і сподівання учнів, знати, про що вони думають, що їх особливо хвилює. Тут може допомогти коробочка для запитань. На диспут краще виносити повторювані запитання. Роль вчителя полягає в тому, щоб, як би мовити, підкидати поліна, підтримуючи вогонь. Для цього необхідно продумати додаткові питання. Наприклад, ми хочемо провести диспут на тему «Ранні статеві стосунки. За і проти». Незважаючи на те, що дошлюбні стосунки в молодіжному середовищі існують, спілкування стало простіше (можна відразу переходити на «ти», обійняти, поцілувати дівчину), всі 17-річні мріють про піднесену любов. Потреба любити і бути коханим - одна із самих основних соціальних потреб людини. Саме любов дає їй віру в значимість, неповторність, унікальність своєї особистості. Ми говоримо, що наше життя і наші діти сильно змінилися, але в дійсності почуття людини, її біологічна структура змінюється набагато повільніше, ніж її соціальна сутність. Тому не треба думати, що моральні аспекти зовсім не цікавлять наших сучасних підлітків, тому дуже ймовірно, що при правильному виборі теми диспуту, він може пройти дуже активно.

7. Вправа «Ситуації».

Ведучий пропонує розглянути ситуації (спочатку у парах, а потім у колі).

1 ситуація: До вас прийшла одна з учениць старших класів і в пориві відвертості розповідає про інтимні подробиці свого роману. Ваші дії ...

2 ситуація: На перерві ви заходите в клас і бачите групу хлопців, які захоплено малюють на дошці непристойну картинку, супроводжуючи це ненормативною лексикою. Ваші дії ...

3 ситуація: На перерві ви заходите в клас і бачите двох старшокласників, які цілуються - хлопця і дівчину. Ваші дії ...

Групи звітують про результати своєї роботи.

8. Підведення підсумків.

Ведучий пропонує учасникам продовжити речення «Сьогодні я зрозуміла (в)...»

Досвід роботи психологів **Харківщини** представлений працівниками Центру практичної психології і соціальної роботи КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти»

Працівники Центру практичної психології і соціальної роботи КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти» у рамках теми «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді» реалізують в Харківському регіоні проекти: «Разом до здоров'я», «Сприяння просвітницькій роботі «рівний-рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя».

Проект покращення планування сім'ї та репродуктивного здоров'я в Україні «Разом до здоров'я» (Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) впроваджується з учнями ПТНЗ I-II рівнів акредитації, студентською молоддю. Взято участь у двох спільних заходах (лекційні виступи) із Центром репродуктивного здоров'я людини. Проведено 2 індивідуальні супервізії.

За останні два роки (2011-2012) були проведені тренінгові заняття з молодими жінками та чоловіками репродуктивного віку, спрямовані на збереження здоров'я, оволодіння технологією планування сім'ї. Основні цілі проекту – зниження кількості абортів, незапланованої вагітності, інфекцій, що передаються статевим шляхом. До 2010 року реалізація проекту у Харківській області відбувалася за підтримки міжнародних партнерів, на сьогодні впроваджується за власним бажанням.

З 2000 року у Харківському регіоні активно впроваджується програма МОН, молодь спорт України «Сприяння просвітницькій роботі «рівний-рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя». За 2011-2012 роки працівниками центру було підготовлено 100 педагогів-тренерів. З метою підвищення професійної компетентності педагогів-тренерів, які реалізують програму з 2000 року, працівниками ЦППСР було розроблено спецкурс на 36 годин «Підвищення професійної компетентності педагогів-тренерів Програми «Сприяння просвітницькій роботі «рівний-рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя». Спецкурс має прикладне спрямування і передбачає аналіз і систематизацію досвіду педагогів-тренерів, які реалізують програму, актуалізації знань щодо психолого-педагогічних аспектів формування здорового способу життя молоді.

Великим досвідом роботи практичних психологів і соціальних педагогів із формування навичок збереження репродуктивного здоров'я молоді характеризується **Херсонська область**.

Так, навчально-методичний центр професійно-технічної освіти у Херсонській області представляє напрацювання практичних психологів (соціальних педагогів) ПТНЗ:

- Мірошниченко Л.М., практичний психолог ДНЗ «Каховський професійний ліцей сфери послуг». Виховна програма із збереження репродуктивного здоров'я учнів;
- Бережна О.С., практичний психолог ПТУ №6. Програма «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської молоді»;
- Усенко А.І., практичний психолог ПТУ №27 м. Генічеська.«Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»;
- Слатвінська В.М., практичний психолог ДНЗ «Херсонське вище професійне комерційне училище». Година спілкування в групах I курсу Репродуктивне здоров'я молоді: фактори впливу і ризику, захисту і збереження здоров'я;
- Верещак І.М., практичний психолог Цюрупинського професійного ліцею. Програма Формування навичок захисту та збереження репродуктивного здоров'я учнівської молоді;

Для прикладу наведемо досвід роботи Мірошниченко Л.М., практичного психолога ДНЗ «Каховський професійний ліцей сфери послуг».

Сьогодні наше суспільство переживає різноманітні перетворення у всіх сферах свого існування. Перехід до ринкової економіки, зміни у суспільних процесах, породили цілу низку негативних явищ; вади у духовному, психічному особистісному та інтелектуальному розвитку. Учнівська молодь є найбільш соціально дезадаптованими, як наслідок це виражається в різних формах девіантної та протиправної поведінки, розвитку у молодіжному середовищі саморуйнівної поведінки: наркоманії, алкоголізму, хвороб, що передаються статевим шляхом, інфікування на ВІЛ/СНІД, туберкульоз тощо. Актуальними є проблеми бродяжництва, безпритульності, девальвації моральних цінностей, незаконних видів дитячої праці та падіння репродуктивного здоров'я майбутніх батьків.

В ліцеї навчається більшість дівчат, є багато неповнолітніх, які в більшості приїждять із районів (сільської місцевості). Адаптація проходить зазвичай складно. Під час діагностики виявляється дуже висока тривожність, яку деякі учні долають дуже складно.

В перші дні перебування учнів у ліцеї та гуртожитку починаються з таких основних завдань:

- адаптація до нових умов навчання та проживання в гуртожитку;
- організація превентивного виховання учнів;
- формування здорового способу життя;
- вироблення особистої життєвої позиції в сучасних умовах.

В процесі адаптації проводяться знайомства в кожній групі: тренінг «Я і моє майбутнє».

Дуже велика увага відводиться індивідуальному консультуванню з учнями, бесідам. Обов'язково розмова з батьками: «Анкета для батьків». При потребі – індивідуальні консультації для виявлення причин дезадаптації та негативної поведінки учнів.

Характерною рисою підлітків є їх прагнення бути чи принаймні вважатися дорослими. З цією метою вони часто наслідують не найкращі взірці навколишньої дійсності: сексуальне експериментування, паління, уживання наркотиків та спиртних напоїв. Часто приклади такої поведінки беруть із ЗМІ та мережі Інтернету, вважаючи все побачене проявом дорослості. Не завжди збігається уявлення і вимоги до статевої поведінки у суспільстві, окремо взятій сім'ї та групі ровесників. Така неоднорідність догм спричинює різноманітні відхилення у поведінці підлітка (система вчинків чи окремі вчинки, що суперечать прийнятним у суспільстві правовим та моральним нормам).

Наприклад: загальноприйнятою думкою дівчинка не повинна палити, уживати брутальні слова, мати надто відверті, татуювання. З погляду суспільства це вважається відхиленням від норми. З боку її найближчого оточення – це вияв дорослості, самостійності, обов'язкова умова перебування в групі. Тому, підлітки губляться в орієнтирах і нерідко виходять за рамки розумного, самостійно вирішуючи проблеми дозволеного і недозволеного. А особливо у 14-15 років та ще й далеко від родини, де ніхто не буде «контролювати» і «вказувати».

Превентивне виховання є пріоритетним у ліцеї. Основною метою якого є профілактика ВІЛ/СНІДу, хвороб, що передаються статевим шляхом, тютюнопаління, наркоманії, алкоголізму та формування навичок безпечної поведінки.

Для реалізації використовуються різноманітні методи.

Проводиться щороку «Тиждень психології», різноманітні лекції та працює «Пошта довіри», де діти можуть поділитися своїми негараздами, та висловлювати свою думку.

Організуються зустрічі зі спеціалістами центральної районної лікарні: лікар-гінеколог, нарколог. Зазвичай учні залишаються зі спеціалістами наодинці (без педпрацівників) і в них виникає дуже багато різноманітних запитань.

Репродуктивне здоров'я – це частина здоров'я взагалі. І одним із напрямків є орієнтування на здоровий спосіб життя.

Лікарі пропонують говорити з учнями про шкоду так званих «малих» вензахворювань (крім СНІДу, сифілісу, гонореї, трихоманозу), які становлять коло захворювань, що передаються статевим шляхом. Такі захворювання перебігають безсимптомно і при зміні партнерів нагромаджуються, складають «букет» по 3-4 в однієї людини. Лікування їх неефективне, тому вони особливо поширені. Більше того дівчата повинні знати, що ці хвороби шкідливо впливають на здоров'я їхніх майбутніх дітей, у яких може розвинути пнеумонія, ураження очей, шкіри, печінки, центральної нервової системи. При безладному статевому житті шанси захворіти наближаються до 100 %.

В кожній групі обов'язково проводяться виховані години та години психолога на різноманітну тематику: це і психофізіологічні особливості розвитку підлітків; гендерна поведінка; культура зовнішнього вигляду; коло друзів (субкультури); уявлення про власну сім'ю і свою роль в ній; статеві злочини і закони. Велика увага акцентується на шкідливих звичках та їх вплив на здоров'я підлітків та їхніх майбутніх дітей. Дівчата, які смалять цигарки є нічим іншим, як жертвами моди. Вони повинні знати про моральну відповідальність за своє здоров'я і майбутнє своєї дитини. Дівчина, яка не готова до створення сім'ї, утримання і виховання дитини, не має морального права завагітніти, але якщо це стається, рекомендуємо вчасно звернутися до лікаря, який враховуючи стан здоров'я підкаже найкращий вихід із ситуації. Проводяться також індивідуальні консультації психолога з учнями та їх батьками, враховуючи їх особисті проблеми та проблеми в родині.

Ще одне завдання, яке вирішується в стінах ліцею – це вироблення особистої життєвої позиції, та знаходження себе в соціумі, як знайти роботу і не потрапити в халепу.

Проводиться роз'яснювальна, консультативна робота, тренінг «Мое життя – мій вибір». І як завершальна частина проводиться семінар-тренінг «Працевлаштування. Як вберегтися від небезпеки?» (додаток 1). Завданнями цього семінару є формування навичок працевлаштування, та як не потрапити в пастку шахраїв, що займаються торгівлею людьми. Що теж впливає на розвиток та здоров'я підлітків.

Висновок, який доноситься до підлітків про те, що сексуальна близькість з іншою людиною – не гра і не ритуал переходу в дорослість і керувати власною сексуальністю можуть тільки сильні й розсудливі люди, здатні взяти на себе відповідальність.

Районний і міський досвід формування і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді представлений доробками наступних практичних психологів і соціальних педагогів:

- Бондаренко Ірина Дмитрівна, соціальний педагог Горностаївської ЗОШ №1 I-III ступенів імені Героя Радянського Союзу Цвіка Степана Степановича Горностаївської районної ради Херсонської області. Тренінг «Репродуктивне здоров'я молоді: фактори впливу і ризику»;
- Пасічник Людмила Іванівна, психолог Горностаївської загальноосвітньої школи №1 I-III ст. смт. Горностаївка Херсонської області;
- Симачинська Л.І., соціальний педагог Цюрупинської гімназії. Тренінг «Здоров'я та здоровий спосіб життя»;
- Халілова Л.Р., практичний психолог Генічеського р-ну Херсонської області. Інтегрований урок «Репродуктивне здоров'я молоді»;
- Недосека Оксана Володимирівна, практичний психолог Нижньоторгаївської ЗОШ I-III ступенів, Херсонська область, Нижньосіроозький район;
- Білоус І.О., психолог Нижньосірогоської ЗОШ I-III ст. «Психологічний аспект проблеми ранньої сексуалізації підлітків»;
- О.В. Щербина, практичний психолог Білозерської загальноосвітньої школи I-III ступенів №1 імені О.Я. Печерського Білозерської районної ради Херсонської області. «Формування навичок захисту репродуктивного здоров'я учнівської молоді»;
- Лящук Н.В., Херсонська область, Цюрупинський район, с. Абрикосівка Урок-тренінг У 9 класі. Тема: Репродуктивне здоров'я молоді. Фактори впливу наркотичних речовин на репродуктивну систему підлітків і молоді;
- Герус М.В., соціальний педагог Виноградівської ЗОШ I-III ст. ім. Героя Радянського Союзу О.М.Соценка. Практичне заняття: «Здоров'я – це життя!»
- Даценко Л.С., Подо – Калинівської ЗОШ I-III ст. Тренінгове заняття з підвищення порозуміння з самим собою та оточуючими;
- Довгий А.М., Цюрупинський р-н, с. Ювілейне. Тренінгове заняття «Знати, щоб жити»;
- Гуртова А.Е., соціальний педагог с. Щасливе. Тренінг «Правила безпечної поведінки»;
- Оськіна Л.В., практичний психолог Великокопанівської загальноосвітньої школи I-III ступенів. Тренінг «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»;
- Перевозчикова О.М., практичний психолог Раденської ЗОШ I-III ст. Тренінгове заняття «Формування статевої моралі учнівської молоді»;

- Забавська Т.В. соціальний педагог Великокопанівської загальноосвітньої школи I – III ступенів. Тренінг «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»;
- Кисиличак Т.В., методист районного методичного кабінету відділу освіти Білозерської РДА Херсонської області. «Формування здорового способу життя – один з пріоритетів виховної роботи серед учнів ЗНЗ»;
- Омелянчук І.Г., практичний психолог, Жукова С.В., соціальний педагог Іванівського професійного аграрного ліцею. Тренінг «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської молоді».

Напрацювання практичних психологічної служби **Чернігівської області** з проблеми «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді»:

- Лавренко Т.В., соціальний педагог Городнянської ЗОШ I-III ст. Бесіда з елементами тренінгу з навичок формування репродуктивного здоров'я «Подумай про майбутнє»;
- Коваль Л.М., практичний психолог Журавської ЗОШ I-III ст. Тренінг «Дорослість – це відповідальність!»;
- Кулик В.Л., практичний психолог Холминської ЗОШ I-III ст. Тренінг «Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської та студентської молоді».
- Іванова С.В., практичний психолог ЗОШ » №21 м. Чернігова. Тренінгові заняття на тему: «Репродуктивне здоров'я нації»;
- Загуменна В.О., соціальний педагог Щорської районної гімназії. Тренінг «Краще бути здоровим».

Окремо виділимо години спілкування у 9 класі, розроблені Філіпенковою М., соціальним педагогом та Шимко Н., практичним психологом Бобровицької ЗОШ I-III ст. №1 «Репродуктивне здоров'я молоді: фактори впливу і ризику».

РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ:

ФАКТОРИ ВПЛИВУ І РИЗИКИ

(Година спілкування у 9 класі)

Мета і завдання: поглибити знання учнів з проблеми здорового способу життя; формувати уявлення учнів про репродуктивне здоров'я; виховувати почуття цінності родинних стосунків, відповідального батьківства.

Хід заняття

I. Організаційний момент.

(Привітання, організація учнів, психологічне налаштування до роботи).

II. Актуалізація опорних знань.

Виконання вправи «Герб».

Психолог пропонує учням створити герб своєї родини, заповнивши відповідні «віконця».

Три слова, які характеризують вашу родину	→	1. _____ 2. _____ 3. _____
Три найголовніші цінності вашої родини	→	1. _____ 2. _____ 3. _____
Три найбільш пам'ятні сімейні події	→	1. _____ 2. _____ 3. _____
Три правила вашої сім'ї	→	1. _____ 2. _____ 3. _____
Імена трьох членів сім'ї, з якими ви маєте особливо тісні стосунки	→	1. _____ 2. _____ 3. _____
Імена трьох друзів вашої сім'ї	→	1. _____ 2. _____ 3. _____

(Учні презентують результати своєї роботи).

III. Мотивація навчальної діяльності.

- Чи хотіли б ви в майбутньому створити власну родину?
- Чи хотіли б ви мати дітей? Чому?
- Що, на вашу думку, означає термін «відповідальне батьківство»?

Психолог. Хтось народжений бути митцем, хтось – фінансовим генієм, а хтось – майбутнім олімпійцем. Та більшість людей можуть почуватися щасливими, лише виконавши особливе призначення – продовження роду. Можливо, ви або дехто з ваших друзів поки що не вважає це головним. Однак мине час, і створення сім'ї, народження та виховання дітей стануть найважливішим і найвідповідальнішим у вашому житті.

IV. Повідомлення теми і мети заняття.

Психолог.

Коли народжується син,

Коли народжується доня,

Сягає радість до вершин:

Маленьке сонечко в долонях,

Радіють мама, тато, дід –

Несе вона для всіх під стріху

Це ж розбруньковується рід!

Лад, затишок, любов і втіху!

Коли народжуються діти,

Чому б нам всім і не радіти?

Надію й сили дай їм, Боже,

Що вирости вони всі гожі!

- Народження дитини – це диво, щастя для кожної людини. Але, на жаль, цього дива може і не статися, якщо змолоду недбайливо ставитися до свого здоров'я.

- Що впливає на репродуктивне здоров'я? Сьогодні ми спробуємо знайти відповіді на це та інші запитання.

V. Основна частина заняття.

1. Вправа «Очікування».

На паперових фігурках діти пишуть свої очікування і прикріплюють їх на плакаті «Очікування», під дощем. Якщо очікування справдились, переносять свою паперову фігурку під парасольку.

2. Слово психолога про родинні цінності.

Родина є однією з найважливіших життєвих цінностей. У шлюбі чоловік і жінка можуть найповніше реалізувати себе як чоловік і дружина, голова і господиня, батько і матір. Дружна родина надихає, підтримує, допомагає переживати складні часи, реалізовувати найсміливіші плани. Від родини, насамперед, залежить здоров'я і розвиток дітей. У ній задовольняють їхні базові потреби – фізіологічні, соціальні і духовні.

3. Робота в групах.

1) Учні об'єднуються в групи за кольором паперової фігурки:

1 група – червоний сектор;

2 група – жовтий сектор;

3 група – зелений сектор.

2) Завдання групам: підготувати повідомлення про задані потреби, як вони формуються в родині: група 1 – фізіологічні потреби; група 2 – соціальні потреби; група 3 – духовні потреби.

3) Презентація відповідей, обговорення.

4. Бесіда з учнями на тему «Готовність до сімейного життя».

Соціальний педагог. У кожній країні є закони, які визначають мінімальний вік укладення шлюбу.

- Яким є цей вік в Україні?

Згідно із Законом «Про внесення змін до Сімейного кодексу України щодо підвищення шлюбного віку», опублікованим у газеті «Голос України» (№ 64 від 7 квітня 2012 року), шлюбний вік для чоловіків та жінок встановлюється з 18 років.

Крім того, передбачено, що за заявою особи, яка досягла 16 років, за рішенням суду їй може бути надано право на шлюб, якщо буде встановлено, що це відповідає її інтересам.

Однак, далеко не всі юнаки і дівчата готові до сімейного життя в такому молодому віці. Для створення міцної сім'ї замало лише кохання, зокрема, коли молоде подружжя не усвідомлює відповідальності своєї нової ролі.

«Човен кохання розбився об побут». Всі чули цю фразу і всі розуміють, що під човном мається на увазі сім'я і стосунки між подружжям. Таке нерідко трапляється через те, що подружжя не має важливих навичок – як побутових, так і життєвих. Зараз ми спробуємо цьому запобігти.

5. Міні-дискусія «Яким повинен бути справжній чоловік (батько), справжня жінка (мати)?».

- Назвіть обов'язки чоловіка і батька та обов'язки дружини і матері та аргументуйте власну позицію.

6. Вправа «Мозковий штурм».

- Що таке репродуктивне здоров'я?

На аркуші фіксуються відповіді учнів по темі «Репродуктивне здоров'я». Обговорення відповідей.

Психолог. Репродуктивне здоров'я – це стан цілковитого фізичного, розумового і соціального добробуту, а не просто відсутність фізичних вад або недуг у всіх питаннях щодо репродуктивної системи, її функцій і процесів.

Репродуктивне здоров'я залежить від дотримання здорового способу, профілактичної освіти, морально-духовних цінностей особистості, інформаційної політики в ЗМІ.

7. Вправа «Континуум».

Психолог. - Поміркуйте чи завжди інформація, що надходить із засобів масової інформації, відповідає нормам суспільної моралі й позитивно впливає на репродуктивне здоров'я молоді. Проведемо в класі умовну лінію. Праворуч стануть ті, хто вважає вплив ЗМІ позитивним, а ліворуч – негативним. Решта – посередині, ближче до того чи того краю.

Учні займають відведене місце згідно своєї позиції і пояснюють власний вибір.

8. Вправа «Наш захист».

Соціальний педагог. Вплив ЗМІ на репродуктивне здоров'я людини є вагомим, однак не вирішальним. Адже від вас самих залежить, які журнали і книжки читати, фільми дивитися. Кожен може навчитися захищати життя та здоров'я своє і майбутніх дітей. А для цього потрібно знати фактори впливу та ризику на репродуктивне здоров'я

Соціальний педагог прикріплює на дошку аркуш «Фактори ризику». До кожного з наведених факторів ризику, учні повинні підібрати фактори захисту. Результатом спільної роботи учнів є таблиця, подібна до наведеної нижче.

Фактори ризику	Фактори захисту
1. Неосвіченість.	1. Профілактична освіта.
2. Погане виховання.	2. Хороша родина.
3. Міфи і стереотипи, які існують у молодіжному середовищі.	3. Розвинені навички критичного мислення і протидія соціальному тиску.
4. Негативний приклад (друзі, ЗМІ).	4. Здоровий спосіб життя.
5. Венеричні захворювання.	5. Дошлюбна цнотливість.
6. ВІЛ/СНІД.	6. Гігієна статевих органів.
7. Вживання психоактивних речовин (куріння, алкоголь, наркотики).	7. Вільний доступ до медичних і психологічних консультацій.
8. Травми і захворювання статевих органів.	8. Регулярний медичний огляд (кожні 8-12 місяців).

VI. Систематизація та узагальнення знань учнів.

1. Обговорення життєвих ситуацій (робота в групах).

Завдання: прочитати і обговорити історію, подібні до якої трапляються в житті.

Максим зустрів Олену після школи і запросив покататися на мотоциклі. Дівчина одразу погодилась, адже Максим давно їй подобався. «Головне – не розчарувати його», – подумала вона. Коли вони залишилися на самоті, Максим запропонував їй фізичну близькість, і Олена не намілилася відмовити...

Наступного дня вона побачила Максима у школі. Привіталася, але він навіть не глянув у її бік. Дівчина кілька тижнів переживала, шукала зустрічі з Максимом (який, навпаки, всіляко уникав її). Невдовзі вона відчула, що вагітна...

- Обговоріть у групі наслідки одного з можливих варіантів розвитку подій:

Група 1. Під тиском батьків Олена і Максим погоджуються взяти шлюб і народити дитину.

Група 2. Олена зважується на аборт – штучне переривання вагітності.

Група 3. Олена вирішує народити дитину і віддати її на всиновлення.

2. Обговорення на тему «Небезпека ранніх статевих стосунків».

- У чому небезпека ранніх статевих стосунків? (*Вагітність і пологи, аборт, безпліддя, статевий розлад, осуд оточуючих*).

3. Продовжити фразу: «Я думаю, що буду готовий(а) до сімейного життя, коли...» (*Відповіді учнів*).

VII. Підсумок заняття.

Продовжити речення:

«Ми зрозуміли, що ...»

«Ми дізналися ...»

«Нас зацікавило ...»

Діти на плакаті «Очікування», переносять свою паперову фігурку під парасольку, якщо очікування справдились.

Психолог. - Готуючись до дорослого життя, підліток повинен вміти оцінювати свої дії, вчинки, ситуацію, що виникла. Сподіваюсь, що сьогоднішнє заняття допоможе вам зміцнити та зберегти здоров'я.

В **Чернівецькій області** практичні психологи і соціальні педагоги навчальних закладів широко використовують розробки працівників обласного центру практичної психології і соціальної роботи. Серед них:

- «Профілактика СНІДу та збереження репродуктивного здоров'я серед дітей, підлітків та молоді в контексті сексуальної педагогіки» (методичні матеріали для організації роботи працівника психологічної служби із педагогічними працівниками). Автор: Романовська Д.Д., завідувач НМЦ практичної психології і соціальної роботи ІППОЧО;
- «Формування здоров'язберігаючої культури між статевих стосунків. Уявлення про особисте життя дорослих. Інтимні стосунки». Автор: Романовська Д.Д., завідувач НМЦ практичної психології і соціальної роботи ІППОЧО;
- «Цикл тренінгових занять з сексуальної педагогіки для роботи фахівців психологічної служби з учнівською молоддю віком від 14 років». Автор: методист Центру практичної психології і соціальної роботи управління освіти Чернівецької міської ради Макаревич О.В.

Представимо на Ваш розсуд розробку для тренерів – фасилітаторів.

Просвітницько-профілактична програма «Кадр за кадром до здорового майбутнього»

Автори програми: Макаревич О.В., методист ЦППСР Управління освіти Чернівецької міської ради, Бежан А.Б., психолог-тренер ЗРЦ профілактики ВІЛ та програм «Рівний-рівному», «Школа проти СНІДу», «Романовська Д.Д., завідувач НМЦ практичної психології і соціальної роботи Інституту післядипломної педагогічної освіти Чернівецької області, Горук М.А., психолог, старший соціальний працівник ЧМБФ «Нова сім'я».

Актуальність програми. Конституція України визнає життя і здоров'я людини найвищими соціальними цінностями. Освіта та здоров'я також є

взаємодоповнюючими компонентами успішного повсякденного буття дітей та молоді. Запропонована програма, дозволяє оновити зміст освіти, узгоджуючи його із сучасними потребами, інтеграцією до європейського та світового освітніх просторів й слугує орієнтиром у діяльності працівників психологічної служби системи освіти на набуття учнями ключових компетентностей (навчальних, здоров'язберігаючих, загальнокультурних, громадянських, підприємницьких, інформаційно-комунікативних) та на створення ефективних механізмів їх запровадження.

Мета програми: через залучення підлітків 11-14 років до створення сценарію та виготовлення анімаційних роликів з використання техніки Stop Motion, Windows Live Movie Maker (кіностудія - створення відео із фотографій, картинок) покращити рівень поінформованості з тематики попередження ВІЛ, туберкульозу й вірусних гепатитів та розвинути навички безпечної поведінки й здорового способу життя у молоді.

Основні завдання програми:

1. Сформуванню у підлітків (учасників програми) установку на свідомий вибір здорового способу життя.
2. Надати необхідну інформацію про шляхи передачі ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та правила безпечної поведінки в соціумі.
3. Розкрити в учнів креативність, творчий потенціал та інші приховані ресурси особистості з метою активізації їх розвитку.
4. Відпрацювати технічні навички фотозйомки, монтажу на комп'ютерній техніці.
5. Корекція девіантної поведінки учнів, формування конструктивних моделей поведінки в ситуаціях ризиків.

Форми роботи програми: 12 інтерактивних занять при арт-майстернях.

Загальна структура заняття:

I Блок 30 хвилин: Вступ. Організаційний момент. Інформаційне повідомлення. Актуальність теми.

II Блок 30 хвилин: Робота над створенням сюжетної лінії анімаційного ролику.

III Блок 60 хвилин: **Фотозйомка. Монтаж анімаційного ролику за заданою фасилітаторами – тренерами програми тематикою.** Обговорення результатів та планів на наступну зустріч учасників арт-майстерні.

До програми включені наступні теми:

- Вступне заняття: Ознайомлення учасників з метою та завданнями програми, умовами роботи тренінгової групи. Створення пробного ролика
- Складові здоров'я, вплив інфекцій, вірусів на імунну систему (здоров'я) людини.
- Шляхи передачі, наслідки ВІЛ/СНІД.

- Способи захисту від інфікування ВІЛ.
- Особливості лікування ВІЛ/СНІД, життя людей з ВІЛ, виховання толерантного ставлення до віл-інфікованих.
- Вірусні гепатити: особливості, шляхи передачі, вплив на здоров'я людини.
- Способи захисту від інфікування вірусними гепатитами.
- Туберкульоз: особливості, шляхи передачі, вплив на здоров'я людини.
- Способи захисту, профілактика щодо інфікування туберкульозом.
- Вплив ВІЛ/СНІД, вірусних гепатитів і туберкульозу на здоров'я людини.
- Формування відповідального ставлення до власного життя.
- Підсумкове заняття. Презентація створених анімаційних роликів.

Література:

1. Дорослішай на здоров'я : навч.-метод. посіб. / Н. О. Лещук, Ж. В. Савич, О. А. Голоцван. — К., 2012. — 214 с.
2. Васильченко О.М. Діагностика та корекція репродуктивної поведінки особистості: навчально-методичне видання – К.:2012.- 96 с.
3. Родштейн М.Н. Гендерно-ролевая идентичность как фактор репродуктивной установки женщин: диссертация кандидата психологических наук: 19.00.05. - Самара, 2006.- 222 с.
4. Пальцева Т.В. Психологические условия становления и развития репродуктивных установок в детско-юношеском возрасте (от 5 до 18 лет) : дис. канд. психол. наук: 19.00.07, Москва, 2006. - 156 с.
5. Нозикова Н.В. Материнская и семейно-ориентированная направленность девушек 15-22 лет: диссертация кандидата психологических наук: 19.00.05. - Хабаровск, 2005. - 188 с.
6. Волкова В.В. Психологические особенности отношения к материнству матерей-подростков: дис. канд. психол. наук – Петропавловск-Камчатский, 2005. – 243 с.
7. Болдырева О.И. Влияние гендерных установок на выбор студентами модели семьи: диссертация кандидата психологических наук: 19.00.05. - Курск, 2006. - 184 с.

1. Автор: Цушко Иван Иванович, *ведущий научный сотрудник, кандидат философских наук*

2. Название книги: «Формирование навыков защиты и сохранения репродуктивного здоровья ученической и студенческой молодежи»

3. Место работы автора: Украинский научно-методический центр практической психологии и социальной работы

4. Аннотация:

Практическое пособие «Формирование навыков защиты и сохранения репродуктивного здоровья ученической и студенческой молодежи» подготовленный на исполнение НИР «Организационно-методическое обеспечение деятельности психологической службы и психолого-медико-педагогических консультаций системы образования» (государственный регистрационный номер № 0111U000082), срок исполнения 01.01.2011 – 31.12.2013. Тематически пособие отвечает Направлению 15 (Практическая психология) и Техническому заданию исследования. Объем издания – 5,5 печатных листов.

Научная и практическая актуальность тематики, которая отражается в тексте пособия, связана с разработкой и практической апробацией инновационных моделей защиты и сохранения репродуктивного здоровья ученической и студенческой молодежи.

Пособие состоит из трех разделов.

Для педагогических работников, преподавателей, практических психологов, социальных педагогов общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведений, студентов из указанных специальностей.

1. Author: Tsushko Ivan, *senior scientific researcher, Ph.D. in Philosophy*

2. Title of the book: «Formation of skills for protection and preservation of reproductive health of pupils and students»

3. Place of the work of author: Ukrainian Science-Methodological Centre of Applied Psychology and Social Work

4. Resume:

Practical guide «Formation of skills for protection and preservation of reproductive health of pupils and students» prepared pursuant to scientific research work (SRW) «Organizational and methodological support of performance of psychological services and psychological, medical and pedagogical consultations of educational system» (State registration number № 0111U000082), time for performance 01.01.2011 – 31.12.2013. Thematically the guide corresponds to Direction 15 (Applied psychology) and Technical assignment of research. Volume of edition – 5,5 printed pages.

Scientific and applied relevance of topics, lightened in text of the guide, is connected with development and applied approbation of innovative models for protection and preservation of reproductive health of pupils and students.

The guide contains three paragraphs.

For pedagogical workers, teachers, applied psychologists, social teachers of general educational establishments, vocational and higher education establishments, students of the specified specialties.

НАУКОВО-ВИРОБНИЧЕ ВИДАННЯ

Електронне видання комбінованого
використання на CD-ROM

Цушко І.І. Формування навичок захисту і збереження репродуктивного здоров'я учнівської і студентської молоді – Електрон. дані. – Київ, Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2013

Один електронний оптичний диск (CD-ROM).
Об'єм даних 438 КБ. Тираж 300 пр. Зам. 13-03.
Обліково-видавничих аркушів – 5,5

Видавець і виготовлювач:

Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи,
01032, м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 27-а, тел/факс 252-70-11,
e-mail: UCAP@ukr.net

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів
видавничої справи ДК №4537 від 07.05.2013