



Сходишки здоров'я для батьків

**Просвітницько-профілактична
тренінгова програма**

Навчально-методичний посібник

Київ
Видавничий дім «КАЛИТА»
2015

УДК 37.013.42

ББК 74.6

С 92

*Рекомендовано до друку оперативною нарадою управління кримінально-виконавчої інспекції
Державної пенітенціарної служби України
(Протокол № 12 від 16 березня 2014 року).*

*Рекомендовано кафедрою соціальної педагогіки та соціальної роботи
Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка
(протокол № 5 від 16.06.2015 р.)*

Авторський колектив:

Веретенко Т.Г., завідувач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка, канд. пед. наук, професор (сходинка 1)

Єсипенко О.М., тренер, консультант у сфері соціальної роботи (Методичні рекомендації по впровадженню просвітницько-профілактичної роботи за програмами «Сходинки» та «Сходинки здоров'я для батьків»)

Журавель Т.В., голова виконкому Всеукраїнського громадського центру «Волонтер»; доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка, канд. пед. наук (сходинки 1, 3-4)

Лях Т.Л., заступник голови ради Всеукраїнського громадського центру «Волонтер»; канд. пед. наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка (загальна редакція, мета та завдання просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки здоров'я для батьків», методологічні основи просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки здоров'я для батьків», сходинки 1-5, додатки)

Пилипас Ю.В., координатор проекту міжнародної організації «Право на здоров'я» (HealthRight International) в Україні (сходинка 1)

Спіріна Т.П., голова методичної ради Всеукраїнського громадського центру «Волонтер»; канд. пед. наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка (сходинки 2, 5, додатки)

Тимошенко Н.Є., завідувача навчально-методичним центром соціально-психологічних тренінгів Інституту психології і соціальної педагогіки Київського університету імені Бориса Грінченка, канд. пед. наук (сходинка 5)

Загальна редакція: Лях Т.Л., Скіпальська Г.Б.

Рецензенти:

Плахотнік О.В., докт. пед. наук, професор кафедри педагогіки Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Бондаренко З.П., канд. пед. наук, доцент кафедри педагогіки та корекційної освіти Дніпропетровського національного університету ім. Олеся Гончара

Сходинки здоров'я для батьків : просвітницько-профілактична тренінгова програма : навчально-методичний посібник для фахівців соціальної сфери щодо проведення просвітницько-профілактичних занять за програмою «Сходинки» з батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом / Т. Г. Веретенко та ін. ; за ред. Т. Л. Лях. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. – 156 с.

ISBN 978-617-7152-20-9

Програму «Сходинки здоров'я для батьків» розроблено з метою сприяння усвідомленню батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом, їх ролі у профілактиці серед підлітків поведінки, ризикованої щодо здоров'я загалом та, зокрема, щодо інфікування ВІЛ.

Стане в нагоді всім, хто займається профілактичною роботою серед підлітків та молоді, які перебувають у конфлікті з законом.

УДК 37.013.42

ББК 74.6

(©) Міжнародна організація «Право на здоров'я»
(HealthRight International) в Україні, 2015

ISBN 978-617-7152-20-9

ЗМІСТ

Перелік скорочень	4
Вступне слово	5
Мета та завдання просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходишки здоров'я для батьків»	7
Методологічні основи просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходишки здоров'я для батьків»	8
Методичні рекомендації по впровадженню просвітницько-профілактичної роботи за програмами «Сходишки» та «Сходишки здоров'я для батьків»	11
Зміст тренінгових занять	21
Сходишка 1. «РОЛЬ БАТЬКІВ У ПРОФІЛАКТИЦІ ВІЛ І РИЗИКОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ»	21
Сходишка 2. «ЗДОРОВ'Я ЯК ЦІННІСТЬ»	34
Сходишка 3. «РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я»	50
Сходишка 4. «ВІЛ/СНІД»	66
Сходишка 5. «ПОПЕРЕДЖЕННЯ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ»	83
Додатки	101

Перелік скорочень

ВІЛ

- вірус імунодефіциту людини

СНІД

- синдром набутого імунодефіциту людини

ІПСШ

- інфекції, які передаються статевим шляхом

КДМ

- клініка, дружня до молоді

СНІД-центр

- центр з профілактики та боротьби зі СНІДом

ЦСССДМ

- центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

АРТ (АРВТ)

- антиретровірусна терапія

ЛЖВС

- люди, які живуть з ВІЛ/СНІДом

ПАР

- психоактивні речовини

CD4

- вид лімфоцитів, що уражаються ВІЛ (слід читати „сі-ді-чотири” або „це-де-чотири”)

ВСТУПНЕ СЛОВО

З січня 2010 року міжнародна організація «Право на здоров'я» (HealthRight International) в Україні у співпраці із Державною пенітенціарною службою України, Міністерством освіти та науки, Міністерством соціальної політики, місцевими партнерськими організаціями здійснює профілактичну роботу з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування; дітьми, які живуть або більшу частину часу проводять на вулиці; дітьми з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах; дітьми, які перебувають у конфлікті з законом. Профілактична робота проводиться за інтерактивною програмою «Сходинки» у вуличному форматі роботи (аутріч), в денних центрах громадських організацій, а також у школах-інтернатах, професійно-технічних та інших державних навчальних закладах, виховних колоніях та слідчих ізоляторах.

У 2012 році просвітницько-профілактичну програму «Сходинки» було схвалено для використання в загальноосвітніх навчальних закладах комісією з основ здоров'я Науково-методичної ради з питань освіти і науки, молоді та спорту, а 2013-го – рекомендовано до впровадження в установах Державної кримінально-виконавчої служби рішенням Наукової ради Державної пенітенціарної служби України.

За ініціативи міжнародної організації «Право на здоров'я» (HealthRight International) у співпраці з Державною пенітенціарною службою України, Київським та Чернігівським обласними, Київським та Чернігівським міськими центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді протягом 2014 року в рамках проекту «Просвітницько-профілактична програма «Сходинки» для дітей та молоді, які перебувають у конфлікті з законом», відпрацьовувалось проведення профілактичної роботи за програмою «Сходинки» з підлітками та молоддю, які перебувають на обліку кримінально-виконавчих інспекцій, та їх батьками за програмою «Сходинки здоров'я для батьків». Одночасна робота з молодими людьми та їх батьками забезпечує більш комплексний підхід з метою попередження ризикованої поведінки підлітків та молоді в майбутньому.

Програму «Сходинки здоров'я для батьків» розроблено з метою сприяння усвідомленню батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом, їх ролі у профілактиці серед підлітків поведінки, ризикованої щодо здоров'я загалом та, зокрема, щодо інфікування ВІЛ.

У методичному посібнику до програми надано опис проведення 5 занять з батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом. Теми занять направлені на розкриття ролі батьків у профілактиці ВІЛ і ризикованої поведінки підлітків, формування у них необхідних

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ
Просвітницько-профілактична тренінгова програма

знань і навичок щодо створення умов для ведення дитиною здорового способу життя, попередження залежностей.

Сподіваємось, що методичний посібник до програми «Сходінки здоров'я для батьків» стане в нагоді фахівцям кримінально-виконавчих інспекцій, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, представникам громадських організацій та спеціалістам інших структур, – всім, хто займається профілактичною роботою серед підлітків та молоді, які перебувають у конфлікті з законом.

Висловлюємо подяку всім нашим партнерам, тим, хто брав участь у розробці та апробації матеріалів, всім, чия зацікавленість та велика праця допомагають розвивати та удосконалювати профілактичну роботу з підлітками та молоддю, які перебувають у конфлікті з законом.

*З повагою Галина Скіпальська,
директор міжнародної організації
«Право на здоров'я»
(HealthRight International) в Україні*

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРОСВІТНИЦЬКО- ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТРЕНІНГОВОЇ ПРОГРАМИ «СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ»

Мета просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки здоров'я для батьків» – сприяти усвідомленню батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом, їх ролі у профілактиці серед підлітків поведінки, ризикованої щодо здоров'я загалом та, зокрема, щодо інфікування ВІЛ, а також формування у них мотивації, відповідних знань та навичок для активного залучення до такої діяльності.

Завдання програми «Сходинки здоров'я для батьків»:

- Обґрунтувати роль батьків у створенні умов для профілактики ВІЛ/СНІДу і ризикованої поведінки у підлітків, які перебувають у конфлікті з законом.
- Сприяти усвідомленню цінності здоров'я у житті особистості та впливу базових цінностей на її благополуччя.
- Окреслити важливість діалогу з дитиною щодо побудови відповідальної поведінки та вироблення навичок свідомого прийняття важливих життєвих рішень.
- Підвищити батьківську компетентність щодо вибору та впровадження форм та методів профілактики у дітей підліткового віку ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки.

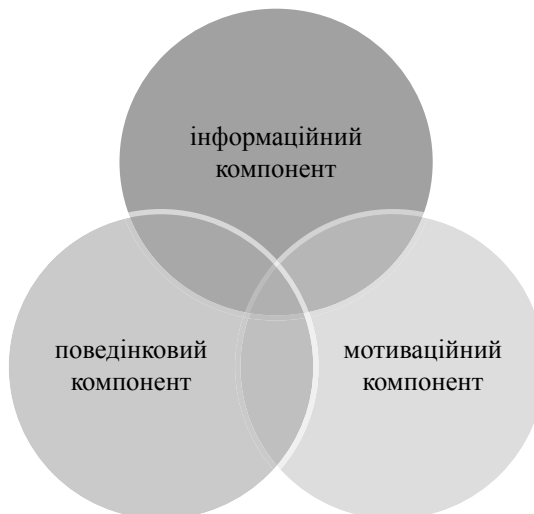
МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОСВІТНИЦЬКО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТРЕНІНГОВОЇ ПРОГРАМИ «СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ»

Методологія тренінгових занять просвітницько-профілактичних тренінгових програм «Сходинки», «Сходинки до здоров'я», «Сходинки для батьків» базується на когнітивно-поведінковому підході.

Одним із основних принципів цього підходу є уявлення про те, що поведінка людини визначається і зовнішніми, і внутрішніми факторами. У поведінковому підході значну роль відіграє вироблення необхідних поведінкових навичок. При цьому наголошується на значущості стійких характеристик особистості, таких як мотивація, установки й переконання для формування відповідальної поведінки.

Ґрунтуючись на цьому підході, в просвітницько-профілактичній програмі реалізуються базові методологічні принципи зміни поведінки, що передбачають обов'язкове включення до тренінгових занять трьох компонентів (мал. 1):

- інформаційного;
- мотиваційного;
- поведінкового.

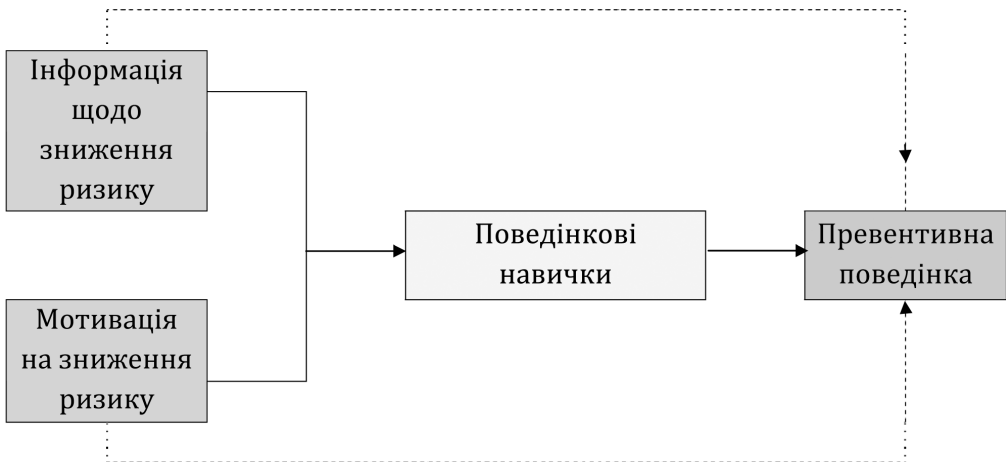


Мал. 1. Компоненти програми щодо зміни поведінки особистості

Інформація про шляхи передачі та профілактики різних соціально небезпечних захворювань, зокрема ВІЛ-інфекції, є обов'язковою умовою для зниження поведінкового ризику.

Мотивація до змін, у свою чергу, визначає дії особистості, які базуватимуться на отриманій інформації про ризик інфікування та способи профілактики.

Нарешті, вироблені навички поведінки в різних ситуаціях є ключовим елементом, необхідним для того, щоб інформація та мотивація реалізувалися в позитивних **поведінкових змінах**.



Простіші зміни в поведінці можуть виникати як результат інформування та мотивації, наприклад, купівля презерватива після отримання інформації про те, що він захищає від ВІЛ та ІПСШ. Тренування є вкрай потрібним для вироблення поведінкових навичок.

Особливо зростає значення цих компонентів зміни поведінки, коли левова частка відповідальності за здоров'я дитини та її ставлення до нього лягає на плечі батьків. Адже від їхніх дій або бездіяльності щодо інформування власних дітей про ВІЛ/СНІД, ризики, на які може наражати себе підліток, залежить його поведінка, позиція щодо власного здоров'я та, як наслідок, життєве благополуччя.

Зміст просвітницько-профілактичної тренінгової програми складається з трьох компонентів:

Інформаційний компонент містить дидактичні матеріали (презентації, плакати, брошури) про будову організму, різноманітні ризики та захворювання, можливості лікування та профілактики. Для реалізації цього компонента в тренінгу використовують відеофільми. Також для кращого засвоєння інформації в програмі «беруть участь» чотири герої – Тато, Мама, хлопчик Ден та дівчинка Ніка, з чийми історіями знайомляться учасники групи. У цих історіях герої потрапляють у різні ситуації, під час розв'язання котрих учасникам слід використовувати різноманітну профілактичну інформацію. У такий спосіб учасників активно залучають до освоєння нових знань.

Мотиваційний компонент включає вправи, спрямовані на усвідомлення поведінкових ризиків та їх зниження або усунення, підвищення мотивації щодо активного доручення до профілактичної діяльності, впевненості у своїх силах, спрямовує на активне застосування на практиці із власними дітьми отриманих знань. Мотиваційний компонент тренінгу підвищує готовність учасників до змін та посилює наміри щодо зміни поведінки.

Поведінковий компонент містить елементи когнітивно-поведінкового тренінгу з вироблення навичок безпечної поведінки, а також – відпрацювання ефективної комунікації з дитиною-підлітком для проведення з нею ефективної профілактичної діяльності.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ПО ВПРОВАДЖЕННЮ ПРОСВІТНИЦЬКО- ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ ЗА ПРОГРАМАМИ «СХОДИ́НКИ» ТА «СХОДИ́НКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ»

Методичні рекомендації розроблено з метою сприяння ефективному впровадженню профілактичних тренінгових програм «Сходи́нки» та «Сходи́нки здоров'я для батьків» у практику роботи з підлітками, які перебувають на обліку кримінально-виконавчих інспекцій, та їхніми батьками або особами, які їх замінюють, фахівцями кримінально-виконавчих інспекцій (далі – КВІ) та центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – ЦСССДМ), а саме: підготовки та якісного проведення тренінгових занять.

Модель двохсторонньої взаємодії у проведенні профілактичної роботи з підлітками та молоддю, які перебувають на обліку кримінально-виконавчих інспекцій, та їх батьками передбачає наступне.

Профілактична робота з підлітками проводиться спільно фахівцями КВІ та ЦСССДМ за просвітницько-профілактичною програмою «Сходи́нки». Просвітницька робота з батьками підлітків, які перебувають на обліку, здійснюється фахівцями ЦСССДМ за програмою «Сходи́нки здоров'я для батьків». Також фахівці ЦСССДМ здійснюють соціальний супровід дитини та її сім'ї і надають їм соціальні послуги з урахуванням потреб.

Для успішного проведення профілактичних занять тренеру необхідно пройти три етапи і на кожному з них вирішити певні завдання.

Етап 1 – підготовка до проведення тренінгових занять.

Завдання тренера, що вирішуються на цьому етапі:

- ☞ емоційно налаштуватися до проведення занять;
- ☞ ретельно ознайомитися із змістом навчального матеріалу;
- ☞ співпрацювати із ко-тренером (тренером, який залучений до спільного проведення занять);
- ☞ підготувати структуру та зміст заняття відповідно до навчальних та життєвих потреб підлітків та їхніх батьків;
- ☞ потурбуватися про матеріально-технічне обладнання заняття;
- ☞ спільно із фахівцем КВІ/ЦСССДМ визначитися з персональним складом підлітків та їхніх батьків – кандидатів на навчання, враховуючи їхні запити та життєві потреби;

- ☞ сформувати групу учасників тренінгу (кількість учасників від 3 до 20);
- ☞ провести дотренінгову оцінку рівня знань учасників за анкетною, передбаченою програмою (додаток 1).

Етап 2 – проведення тренінгових занять.

Завдання тренера, що вирішуються на цьому етапі:

- ☞ створити позитивну, доброзичливу атмосферу у тренінговій групі;
- ☞ гарантувати наявність безпечного простору у тренінговому колі;
- ☞ розуміти групову динаміку та керувати розвитком групи;
- ☞ донести до учасників через різні форми подачі інформації основне повідомлення тренінгового заняття (за конкретною темою та відповідно до програми).

Етап 3 – проведення посттренінгових заходів.

На цьому етапі вирішуються такі завдання тренера:

- ☞ отримати зворотний зв'язок від учасників за підсумками тренінгового заняття (у ході вправи на рефлексію) про актуальність теми тренінгу для їхньої життєвої ситуації, про певне усвідомлення особливостей своєї поведінки тощо);
- ☞ провести післятренінгову оцінку рівня знань учасників за передбаченою програмою анкетною (Додаток 1);
- ☞ оцінити динаміку знань учасників, проаналізувавши результати відповідей за анкетами, з якими учасники працювали до та після тренінгів;
- ☞ обговорити із ко-тренером підсумки спільної роботи на тренінгу (організація тренінгу, активність учасників, складні випадки, результати досягнення мети тощо) та відрефлексувати власні почуття;
- ☞ підготувати рекомендації для фахівців КВІ та ЦСССДМ щодо подальшої роботи із підлітком та його сім'єю у ході соціального супроводу/терміну перебування на обліку кримінально-виконавчої інспекції.

На **етапі 1** важливим кроком щодо успішної підготовки та проведення тренінгового заняття є емоційне налаштування тренера на виконання цієї роботи.

Тут варто подумати та відповісти собі на такі питання:

- ☞ чи є цікавим для мене виконання такої роботи;
- ☞ чи відчуваю я інших людей / розумію їхній емоційний стан;
- ☞ чи можу я приймати різні точки зору на якусь проблему;
- ☞ чи достатньо я володію навичками спілкування.

Відповіді на ці питання допоможуть тренеру зрозуміти себе, свою мотивацію і відповідно з позитивними емоціями взятися до справи або визначити ті види роботи з підготовки та проведення занять, які емоційно легше виконувати, а отже, і якісніше.

Методичні рекомендації по впровадженню просвітницько-профілактичної роботи за програмами «Сходи́нки» та «Сходи́нки здоров'я для батьків»

Однак якщо відповіді на якісь із питань заперечуватимуть або ставитимуть під сумнів власну компетенцію, а функціональні (формальні) посадові обов'язки вимагатимуть іншого налаштування фахівця, варто відверто поговорити про свої перестороги із безпосереднім керівником та попросити допомоги. Це може бути отримання консультації досвідченого тренера; робота у ко-тренерстві; направлення на проходження певних навчальних тренінгів щодо розвитку особистісних та тренерських компетенцій; виділення певної частини робочого часу для самоосвіти тощо.

У разі, якщо фахівець чітко розуміє, що не зможе проводити самостійно тренінги, виконувати цю роботу якісно, а у штаті немає працівників, які можуть його замінити, або вони виконують іншу роботу, то варто переорганізуватися та застосувати ресурсні заходи, а саме: конструктивно взаємодіяти із партнерами (для фахівців ЦСССДМ із інспекторами КВІ, і навпаки, розподіливши обов'язки під час підготовки та проведення профілактичних занять. Наприклад, це може виглядати так:

Інспектор кримінально-виконавчої інспекції	Фахівець ЦСССДМ	Спільна робота
Основний тренер – готує план заняття і веде його; керує групою.	<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечує матеріально-технічне обладнання заняття; • виступає у ролі ко-тренера на тренінгу (допомагає організувати групу; працює з наочною; з фліпчартом тощо). 	<ul style="list-style-type: none"> • Підбір кандидатів на навчання; • вивчення запитів та потреб підлітків та їхніх батьків; • визначення їхніх навчальних потреб та рівня обізнаності з певної теми; • формування тренінгової групи;
<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечує матеріально-технічне обладнання заняття; • виступає у ролі ко-тренера на тренінгу (допомагає організувати групу; працює з наочною; з фліпчартом тощо). 	Основний тренер – готує план заняття і веде його; керує групою.	<ul style="list-style-type: none"> • проведення до- та після-тренінгової оцінки рівня знань учасників.

Отже, перед оголошенням про проведення тренінгу значну частину часу необхідно присвятити опрацюванню змісту навчального матеріалу. Для цього тренеру слід скористатися навчально-методичними посібниками «Сходи́нки до здоров'я: просвітницько-профілактична програма тренінгових занять з учнями навчальних закладів системи загальної середньої освіти» та «Сходи́нки: просвітницько-профілактичні тренінгові

заняття з підлітками», матеріалами тренінгу для тренерів. У разі проведення занять з батьками – з матеріалами програми «Сходінки здоров'я для батьків».

Слід скласти чітке уявлення про зміст майбутнього тренінгу. Варто обдумати та записати відповіді на такі питання:

- якою є мета тренінгу, тобто те, чого хоче досягти тренер (очікуваний результат) за підсумками всієї роботи, враховуючи потреби учасників. *Наприклад, якщо підлітки вживають «легкі» наркотики. Проводячи заняття 9 «Наркозалежність», тренер може поставити за загальну мету інформування учасників про наркозалежність та негативні наслідки вживання психоактивних речовин, але, враховуючи потреби підлітків у зміні поведінки та зміцненні відповідального ставлення до свого здоров'я, мету заняття можна «звузити» до наступної, як-от: набуття практичних навичок асертивної поведінки (здатності відстоювати свою точку зору, не порушуючи моральних прав іншої людини; оптимально реагувати на критику та вміння рішуче говорити собі та іншим «ні», якщо цього вимагають обставини тощо). Відповідно очікуваними результатами за підсумками заняття стануть:*
 - усвідомлення підлітком того, що він сам керує своїм життям і несе за нього відповідальність; що у певних ситуаціях необхідно критично робити свій вибір (погодитися чи відмовитися; чи сприяти укоріненню шкідливої звички, чи вчасно зупинитися, і тим самим дати собі можливість бути здоровим і успішним у житті тощо);
 - підліток ознайомлений із прийомами, коли і як твердо сказати «ні»; вміє застосовувати ці знання на практиці тощо.
- яким є попередній досвід та рівень знань учасників тренінгу. Це дає можливість не лише дати учасникам нову для них інформацію, а й передбачити можливе зіткнення поглядів, яке створюватиме доцільну напругу, що слугуватиме розвитку групової динаміки.

Наприклад, під час проведення заняття 7 «Контрацепція» у тренінговій групі можуть бути присутні учасники, які вже мають досвід статевого життя і які такого досвіду ще не мають, однак певні теоретичні знання з цього питання в них є. І тут може виникнути ситуація, коли як досвідчені учасники, так і новачки можуть стати або ресурсом для групи, презентуючи свій життєвий досвід або певні теоретичні знання, або джерелом озвучування міфів стосовно статевого життя та впливу контрацептивів на здоров'я та планування вагітності. У цій ситуації може виникнути «конфлікт» думок. І це буде позитивним явищем, оскільки допоможе знайти науково обґрунтовану відповідь на підняті питання і таким чином сприятиме засвоєнню правдивої інформації та відповідно слугуватиме моделюванню безпечної поведінки в учасників.

Методичні рекомендації по впровадженню просвітницько-профілактичної роботи за програмами «Сходинки» та «Сходинки здоров'я для батьків»

- якими будуть очікувані результати тренінгу, тобто те, що учасники мають усвідомити або чому навчитися в ході роботи. Тренеру варто обдумати, що зміниться для учасників після проведення тренінгу, яким буде потенціал для змін. *Наприклад, потенціал для змін полягатиме в нових знаннях, набутих учасниками, і це сприятиме запровадженню ними змін у поведінці, житті.*
- яким має бути зміст тренінгу, про що учасникам необхідно дізнатися в процесі навчання. Тренер має ознайомитися із навчальними матеріалами в повному обсязі, але, плануючи конкретний тренінг, може виникнути проблема відбору змістових матеріалів. Адже їх обсяг досить значний, і обмеження часу тренінгу зазвичай робить неможливим надання всієї відомої інформації. Тому, розробляючи зміст певного заняття, тренеру доцільно керуватися такими правилами:
 - запитати себе, про що учасникам вкрай необхідно дізнатися у зв'язку з даною темою;
 - що було б корисним, але не дуже необхідним;
 - про що учасникам було б бажано дізнатися, якби часу було вдоволь.
- які методи застосовуватимуться в ході навчання. Вибір тренером тренінгових методів, технік і технологій, їх застосування в кожному конкретному випадку залежатиме від часових меж, змісту матеріалів, рівня підготовки й характеру взаємин в аудиторії, технічних умов приміщення та обладнання, наявності та якості наочних матеріалів – загалом багатьох чинників, знання й уміння враховувати які та ефективно використовувати становить невід'ємну частину майстерності тренера.
- насамкінець тренеру слід уважно ознайомитися з майбутнім місцем проведення тренінгу:
 - передбачити, як можна змінити розташування столів та стільців;
 - де зможуть працювати малі групи;
 - де можна організувати короткі перерви;
 - визначити розташування точок електроживлення апаратури, потребу в електроподовжувачах;
 - рівень шуму у приміщенні, можливості регулювання температури й чистоти повітря тощо. Загалом вирішити низку технічних і господарських питань, від яких суттєво залежить успіх тренінгу.

Отже, відповідно до визначеної ролі ко-тренери зможуть якісно підготувати заняття змістовно і технічно.

На етапі підготовки необхідно підібрати кандидатів на навчання, вивчити запити та потреби підлітків та їхніх батьків; формувати тренінгову групу. Це дуже важлива і кропітка робота, яка вимагає командного підходу.

Так, для успішного проведення профілактичних тренінгових занять важливо чітко уявляти, в якій життєвій ситуації перебуває підліток та його сім'я, якими є їх потреби. Саме розуміння їх нагальних потреб допоможе тренеру визначити, якої саме інформації потребують дитина та її батьки, теми яких занять із програми «Сходінки» будуть їм цікаві та корисні. Тут варто наголосити, що сприятиме цьому якісно проведена фахівцями ЦСССДМ спільно із фахівцями партнерських організацій оцінка потреб дитини та її сім'ї. Саме результати оцінки дадуть необхідне розуміння, якої інформаційної допомоги потребують підліток та його батьки. Алгоритм роботи з випадком підлітка, який відбуває покарання у вигляді умовного терміну, наведений у схемі 1.

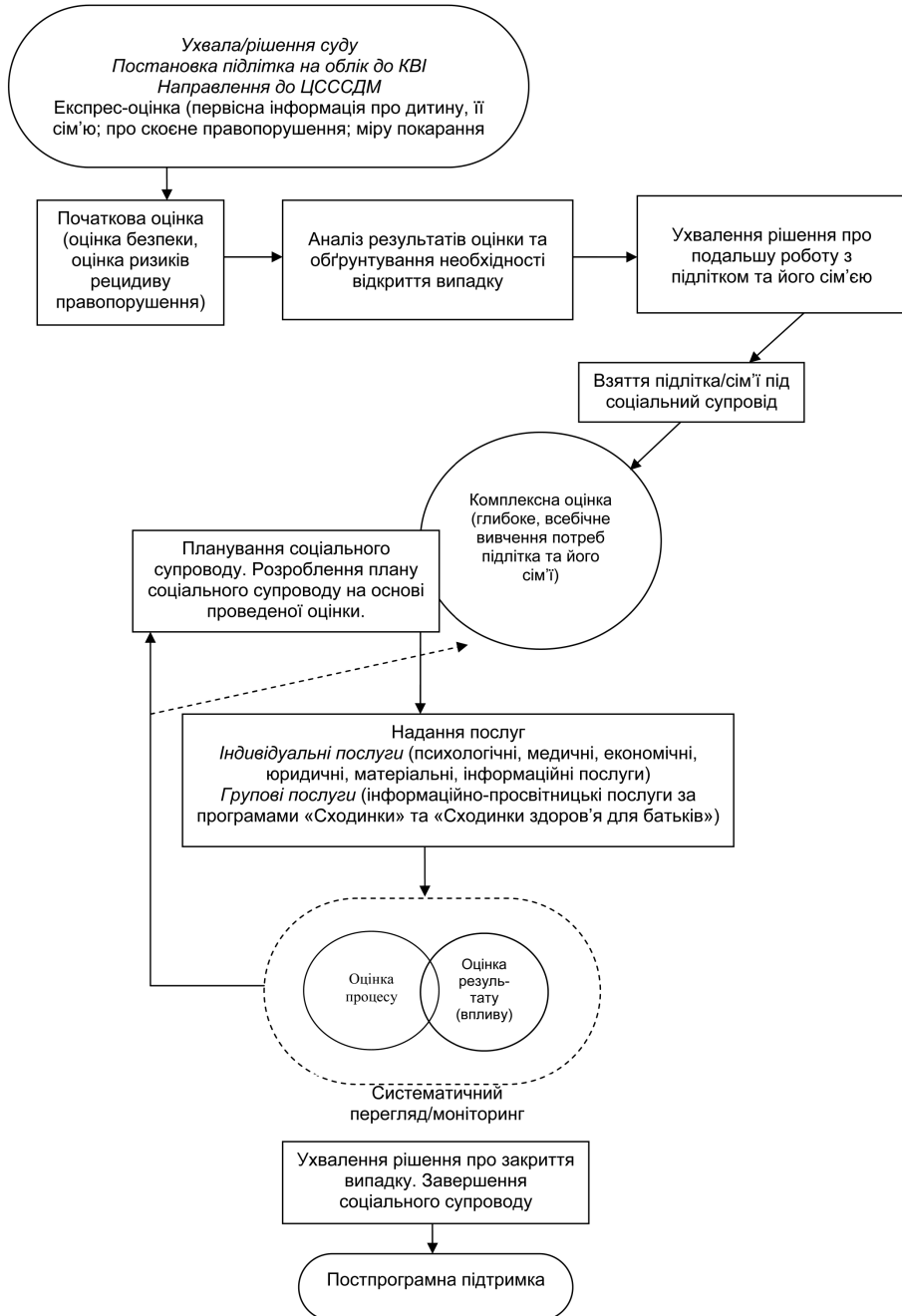
Таким чином, інспектори КВІ та фахівці ЦСССДМ на основі результатів оцінки потреб зможуть персонально визначити учасників та сформувати навчальні групи.

Наприклад:

- Фахівці визначили, що у підлітка проблеми зі здоров'ям (вживає наркотики, палить, має хвороби, що передаються статевим шляхом тощо). Крім проведення індивідуальної роботи (отримання медичних послуг), підлітку варто запропонувати проходження тренінгових занять на теми безпечної поведінки та здорового способу життя. Тут доцільніше навчити підлітка вмінню говорити «ні», або регулярно приймати ліки, або альтернативним способом отримання задоволення, які не шкодять здоров'ю, тобто на тренінгу варто підібрати практичні вправи (рольові ігри, моделювання ситуацій тощо).
- За підсумками оцінки потреб з'ясовано, що скоєний підлітком злочин є наслідком нестабільних, деструктивних стосунків із батьками або внаслідок ігнорування дорослими батьківських обов'язків. Тоді доречно буде порекомендувати батькам пройти навчання за програмою «Сходінки здоров'я для батьків» щодо підвищення педагогічної компетентності тощо. Тут скоріше варто проінформувати батьків про юридичну сторону відповідальності за ухиляння від виконання батьківських обов'язків або розповісти про вплив недостатньої батьківської уваги під час розвитку дитини на її поведінку в майбутньому та стосунки з батьками.

Відповідно за схожими або близькими потребами учасників можна сформувати навчальну групу. Тут же тренер може провести дотренінгову оцінку рівня знань з певної теми. Якщо дотренінгова оцінка показала, що учасник достатньо поінформований з теми, але йому не вистачає практичних навичок, то з ним варто провести заняття прикладного характеру (формування та відпрацювання практичних навичок). Якщо учасник зовсім не володіє темою, то відповідно його доцільно залучити до просвітницького заняття.

Алгоритм роботи з випадком підлітка, який перебуває на обліку кримінально-виконавчої інспекції



Отже, якщо тренер ретельно ознайомився із випадком підлітка та його сім'ї, то тоді точніше буде розуміти, як мотивувати учасників до навчання. Адже слід пам'ятати, що цікавість до навчання буде стійкою, коли відповідатиме тій життєвій ситуації, у якій перебуває дитина та її сім'я і яка турбує їх.

Залежно від кількості підлітків, які перебувають на обліку, та відповідно їхніх батьків рекомендується проводити заняття один раз на тиждень. Тобто, якщо протягом місяця на облік було поставлено 3 підлітки, то з ними можна починати навчання з першого заняття програми один раз на тиждень. У разі, якщо навчання почато, декілька занять проведено, а на облік прибувають діти, то їх можна залучати до навчання з наступного заняття. А ті теми, які з підлітком не було розглянуто, можна пройти в індивідуальному порядку, або з наступною новосформованою групою. Отже, навчання відбуватиметься «каскадно», що дозволить проводити тренінгову роботу систематично, без довгих перерв у часі, а також інтенсивно/комплексно працювати з підлітками.

На **етапі 2** тренеру важливо створити позитивну, доброзичливу, безпечну атмосферу у тренінговій групі, щоб кожен учасник відчував свою значущість, міг сміливо та відверто висловлювати власні думки. Тут тренеру слід бути нейтральним і не категоричним. Варто спробувати зрозуміти, що людина має на увазі, коли робить деякий коментар; не потрібно відразу заперечувати або відкидати будь-які ідеї; слід відштовхуватися від власної думки при реагуванні на думку чи коментар іншого; бути готовим до того, що мова іншого буде відрізнитися від вашої; необхідно уникати негативного зворотного зв'язку і допомагати невпевненим учасникам, заохочувати їх (позитивний коментар; інформаційний або фізичний подарунок тощо); допомагати у разі розчарувань; підтримувати сором'язливих учасників. Деякі учасники намагаються бути тихими і «непомітними». Вони так і навчаються. Замкненість заслуговує на повагу, але можна «розворушити» такого учасника за умови невтручання в особисте. Варто таку людину запросити висловити свою думку чи взяти участь у виконанні групових вправ, і згодом така людина непомітно для себе включиться в активну роботу.

Необхідно уникати проявів негативності. Деякі учасники робитимуть чи говоритимуть щось не так, як треба. Коли хтось робить щось неправильно, не варто карати його, звертаючи увагу на неправильний коментар, і не засмучувати його. Адже кара є контрпродуктивною. Кара більше за інші фактори гальмувала навчання людини протягом її життя. Замість цього варто надати позитивну підтримку.

Якщо тренер зможе створити та підтримувати таку атмосферу, то учасникам легше пройти складні етапи розвитку групи (орієнтації та залежності; конфлікту) та швидше підійти до етапу (співробітництва та цілеспрямованої діяльності). Відповідно знизити ймовірність виникнення опору до навчання або й взагалі уникнути його, бо опір учасників може

серйозно ускладнити хід тренінгу, «змазати» заплановані результати і поставити під сумнів кваліфікацію тренера.

Для того щоб заняття проходило цікаво та динамічно, тренеру слід ретельно продумувати та підбирати вправи. Важливою складовою тренінгового заняття є донесення до учасників основного повідомлення за конкретною темою через різні форми подачі інформації (інформаційні повідомлення, рольові ігри, моделювання ситуацій, рухавки, мозкові штурми тощо), і таким чином сприяти кращому запам'ятовуванню нової інформації.

Під час навчання виникатимуть ситуації, коли підліток може щиро та відверто говорити про свої проблеми (наприклад, вживання наркотиків, ведення статевого життя, наявність хвороб, що передаються статевим шляхом тощо). І це дуже потужний показник того, що тема навчання дійсно відповідає нагальним потребам дитини, що тренеру вдалося створити безпечне середовище, коли можна торкнутися найпотаємніших тем. У такому разі перед тренером може постати питання: як поставитися до такої інформації; чи має він моральне право повідомити, наприклад, батьків дитини, інших фахівців про почуте тощо?

При цьому тренер має враховувати декілька моментів. По-перше, це усвідомлення, що конфіденційність – це гарантування підлітку та приватним даним необхідної безпеки, а також захист його автономії. З цієї причини будь-яке обмеження конфіденційності знижує ефективність навчання. Однак тренеру на початку тренінгу слід повідомити учасників про будь-які обмеження конфіденційності, які можуть виникнути під час заняття, наприклад, інформування лікаря або групове обговорення випадку із фахівцями КВІ та ЦСССДМ.

У ході тренінгу можуть виникнути виняткові обставини, які можуть переконати тренера, що існує загроза нанесення шкоди підлітку або іншим людям. У цій ситуації необхідно отримати згоду учасника на зміну існуючої домовленості про конфіденційність, за винятком випадків, коли є підстави вважати, що підліток/батьки більше не бажають або не здатні нести відповідальність за свої вчинки. Інформація передається тільки особам, здатним вплинути на виняткові обставини. Вирішення даного етичного питання передбачає досягнення балансу між діями в інтересах дитини і відповідальністю перед суспільством.

Фахівці мають різні погляди на причини відходу від конфіденційності. Такими причинами зазвичай вважаються можливість суїциду і нанесення підлітком/батьками шкоди собі та іншим. Тренер повинен сформулювати власну позицію з цього питання і повідомити про це підлітка/батьків і супервізора.

На **етапі 3** проводяться посттренінгові заходи. Тут важливо отримати зворотний зв'язок від учасників за підсумками тренінгового заняття. Це допоможе тренеру зібрати думки учасників для оцінки ефективності заняття, а учасникам відрефлексувати почуття, які виникали під час ро-

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ

Просвітницько-профілактична тренінгова програма

боти, та усвідомити, що необхідно враховувати в подальшому житті, аби закріпити нові моделі власної безпечної поведінки.

На завершення доцільно простежити динаміку знань учасників, провівши післятренінгову оцінку рівня знань відповідно теми заняття. Це допоможе і учаснику, і тренеру ще раз осмислити та візуалізувати прогрес обізнаності кожного та групи в цілому.

Оскільки велику роботу по підготовці та проведенню профілактичних занять було здійснено у парі із ко-тренером, то після тренінгу обов'язково слід обговорити з партнером організацію та хід заняття, успішні та складні моменти в тренінгу, а також якість впливу на свідомість підлітка та перспективу подальших змін у його поведінці. До такого обговорення доцільно залучати фахівця, який відповідає за здійснення соціального супроводу дитини та його сім'ї, оскільки саме він готує пропозиції щодо завершення супроводу підлітка та здійснює його пост-програмну підтримку.

Як варіант, тренери можуть підготувати письмові (за потребою) або усні рекомендації для фахівців КВІ та ЦСССДМ щодо подальшої роботи із підлітком та його сім'єю у ході соціального супроводу/терміну відбування покарання.

ЗМІСТ ТРЕНІНГОВИХ ЗАНЯТЬ

Сходинка 1.

«РОЛЬ БАТЬКІВ У ПРОФІЛАКТИЦІ ВІЛ І РИЗИКОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ»

Мета: підвищити рівень поінформованості батьків – учасників тренінгу – щодо просвітницько-профілактичної тренінгової програми для підлітків «Сходинки до здоров'я» та сприяти формуванню позитивної мотивації до співпраці у здійсненні профілактики ВІЛ та ризикованої поведінки.

Завдання:

- поінформувати учасників про мету та зміст просвітницько-профілактичної тренінгової програми для підлітків «Сходинки до здоров'я»;
- визначити роль батьків у профілактиці ВІЛ і ризикованої поведінки;
- мотивувати учасників до співпраці у здійсненні профілактики ВІЛ та ризикованої поведінки серед підлітків.

Час: 2 год. 10 хв.

Ресурси: фліпчарт, великі аркуші паперу, маркери, аркуші паперу формату А4 за кількістю учасників, плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки для батьків» (додаток А), сходинками тренінгу «Сходинки для батьків» (додаток Б); плакат із зображенням Дена, Ніки, Тата й Мама (додаток В); бланки формату А4 «Сімейний альбом» (додаток Г) за кількістю учасників; по дві однакові цукерки різних найменувань за кількістю пар у групі; заздалегідь прикріплений на видному місці ватман із написом «Сімейний статут»; вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д); картки з надрукованим початком речення «Для мене усвідомлене батьківство – це ...» за кількістю учасників (додаток Е), плакат із визначенням понять «батьківство» та «усвідомлене батьківство» (додаток Є); матеріал до інформаційного повідомлення на тему: «Особливості психофізіологічного розвитку дитини на різних вікових етапах» (додаток Ж); великий аркуш паперу з намальованими обличчям, групою людей та лампочкою (додаток І); по три різнокольорових клейких листочки (Post-it) на кожного учасника.

План заняття:

- ☞ Привітання, відкриття тренінгу, презентація ведучих. Визначення мети та завдань тренінгу (10 хв).
- ☞ Вправа на знайомство «Сімейний альбом» (15 хв).
- ☞ Вироблення правил роботи групи «Сімейний статут» (5 хв).
- ☞ Визначення очікувань (10 хв).
- ☞ Вправа «Незакінчене речення» (10 хв).
- ☞ Вправа «Особливості психофізіологічного розвитку дитини на різних вікових етапах» (60 хв).
- ☞ Вправа «Які інформаційні сходинок опанують наші діти на тренінгу» (10 хв).
- ☞ Підбиття підсумків тренінгового заняття (10 хв).

ПРИВІТАННЯ, ВІДКРИТТЯ ТРЕНІНГУ, ПРЕЗЕНТАЦІЯ ВЕДУЧИХ. ВИЗНАЧЕННЯ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ



Мета: поінформувати про мету та завдання просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинок для батьків».

Час: 10 хв.

Ресурси: плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичного тренінгу «Сходинок для батьків» (додаток А), сходинками тренінгу «Сходинок для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий(і) представляє(ють) себе, свою організацію.

На наступному етапі ведучий звертається до учасників, презентуючи мету і завдання (додаток А), а також тематику тренінгових занять «сходинок» (додаток Б) просвітницько-профілактичної програми «Сходинок для батьків».

Він звертає увагу учасників на регламент роботи¹ та оголошує можливі організаційні питання та дає відповіді щодо них учасникам тренінгу.

Далі ведучий звертає увагу учасників на плакат, де зображені Ден, Ніка, Тато й Мама (додаток В), й підкріплює наступним коментарем:

¹ Регламент роботи (окрім розміщення у Програмі тренінгу, що знаходиться у роздаткових матеріалах для учасників) обов'язково повинен бути написаний на аркуші фліпчарту та вивішений на найвиднішому місці. Перед початком кожного заняття звертається увага учасників на регламент, оскільки можливі його зміни.

«А зараз ми відрекомендуємо ще декількох учасників нашої групи, які будуть з нами протягом усіх занять і також пересуватимуться сходинокми (показує плакат із зображенням Дена, Ніки, Тата й Мами).

Це Ден. Він – активний підліток, що любить грати на гітарі, зараховує себе до меломанів, слухає музику, що відповідає його настрою. Ден сміливий, товариський – легко заводить нових друзів та любить шумні компанії.

А ось і його дівчина – Ніка. Вона любить ходити в кіно. Слухає ту музику, яку пропонує їй Ден. Вона приваблива, з почуттям гумору, при цьому – вразлива. Не може жити без морозива, фільмів про кохання та зустрічей із подружками.

А от з їхніми батьками ми познайомимося пізніше».

До уваги ведучого!

Плакат «Сходинок для батьків» має бути на всіх подальших заняттях. На плакаті зображено сходи зі сходинокми, кожна з яких має свою назву.



ВПРАВА НА ЗНАЙОМСТВО «СІМЕЙНИЙ АЛЬБОМ»

Мета: познайомити учасників, сприяти згуртованості групи; створення комфортної, доброзичливої атмосфери під час подальшої роботи.

Час: 15 хв.

Ресурси: бланки формату А4 (додаток Г) за кількістю учасників, по дві однакові цукерки різних найменувань за кількістю пар у групі.



Перебіг:

Ведучий пропонує кожному учаснику наосліп витягти з мішечка із солодощами одну цукерку, а потім знайти того, хто витягнув таку саму. Таким чином учасники об'єднуються у пари. Після цього кожному учасникові пропонується заповнити спеціальні бланки (додаток Г), дізнавшись у свого партнера:

- 1) прізвище та ім'я;
- 2) відомості про сім'ю;
- 3) випадок з дитинства, який найбільше йому запам'ятався.

Після цього слід «сфотографувати» свого партнера – намалювати його портрет (який може бути зображений у символічній формі).

Тривалість виконання завдання – 4 хвилини. Після закінчення кожен учасник розповідає, що він дізнався про свого партнера. Після того, як усі (у тому числі й ведучі) у запропонований спосіб представили один одного, всі бланки прикріплюються скотчем у куточку кімнати для створення символічного «Сімейного альбому». Далі проводиться обговорення вправи.



До уваги ведучого!

Час на виконання цієї вправи може коливатися залежно від кількості учасників групи. Варто взяти до уваги, що рекомендований у вправі час – 15 хв – адекватний кількості учасників – 8 осіб. Якщо ж група більша за 8 осіб, то перед ведучим постає вибір, або зменшити кількість питань, або ж замінити вправу на таку, яка займе менше часу на її виконання.



До уваги ведучого!

Знайомство учасників тренінгу проводиться на всіх заняттях програми. Це є важливий етап тренінгу; дає змогу створити відповідну атмосферу, ввести учасників в тему; допомагає знаходити в собі та інших позитивні якості.

Питання для обговорення:

- Що нам дало виконання цієї вправи?
- Які почуття виникали в учасників, коли вони розповідали про партнерів, коли слухали розповідь про себе?
- Чому ми згадували випадки з дитинства?

До уваги ведучого!

До кожної вправи тренінгу пропонуються орієнтовні запитання для обговорення. Обговорення є одним з основних методів навчання, оскільки залучає тих, хто бере участь у тренінгу, до активного обміну інформацією і досвідом. Успішність застосування цього методу найбільше залежить від уміння ведучого формулювати запитання. Ефективне обговорення можливе тільки за наявності відкритих запитань. Відкрите запитання стимулює самостійне мислення і обговорення. Відкриті запитання передбачають розгорнені відповіді і, як правило, починаються зі слів «що, коли, якої, чому, як...» і не підводять до однозначної відповіді: «так» чи «ні».



ВИРОБЛЕННЯ ПРАВИЛ РОБОТИ ГРУПИ «СІМЕЙНИЙ СТАТУТ»

Мета: обґрунтувати необхідність вироблення і дотримання певних правил, на яких базується взаємодія людей у групі, прийняти правила для продуктивної роботи під час тренінгу.

Час: 5 хв.

Ресурси: заздалегідь прикріплений на видному місці ватман із написом «Сімейний статут».



До уваги ведучого!

Прийняття (повторення) правил роботи групи – етап, під час якого на першому занятті учасники приймають, а надалі – повторюють певні норми поведінки, яких мають дотримуватись всі під час тренінгу.



Перебіг:

Ведучий пропонує учасникам відповісти на такі запитання:

- Що таке правила?
- Чи повинні бути правила в сім'ї?

Далі ведучий пропонує учасникам для успішного обговорення проблем та питань уявити себе членами великої сім'ї. Для того щоб уникнути сімейних конфліктів та непорозумінь, доцільно виробити й прийняти своєрідний «сімейний статут», який закріплюватиме правила поведінки, права та обов'язки «членів сім'ї».

Методом мозкового штурму учасники пропонують свої варіанти правил. Ведучий записує їх на ватмані.

До уваги ведучого!

Необхідно звернути увагу учасників на те, що правила – це певні норми поведінки, дотримання яких можна було б проконтролювати.



Орієнтовними правилами можуть бути такі:

- 🗣️ говорити по черзі;
- 🗣️ дотримуватись регламенту;
- 🗣️ бути доброзичливими;
- 🗣️ правило двох рук (якщо хоча б одній людині в колі незручно, наприклад, стає шумно, вона має право підняти обидві руки і проговорити, що саме викликало занепокоєння);

- ☞ бути активними;
- ☞ працювати у групі від початку і до кінця.

Доцільно після прийняття правил ще раз звернути увагу учасників на необхідність їх ретельного дотримання і, в разі потреби, робити це й надалі.

ВИЗНАЧЕННЯ ОЧІКУВАНЬ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ



Мета: визначити сподівання та очікування учасників від роботи на тренінгу.

Час: 10 хв.

Ресурси: вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д).



До уваги ведучого!

На цьому етапі учасники визначаються щодо своїх очікувань від тренінгу. Важливо, щоб кожний проговорив їх вголос: висловлені очікування надають можливість учасникам усвідомити цілі, яких вони хочуть досягти, і взяти на себе відповідальність за їх реалізацію.

Перебіг:

Перед початком тренінгу ведучий прикріплює на стіну великий малюнок із зображенням лелеки, який несе у дзьобі немовля. Кожний учасник отримує паперову пір'їнку, на якій протягом 2 хвилин йому пропонується написати власні очікування від тренінгу, відповівши на питання: «На яке питання я хочу отримати відповідь у ході тренінгу?».

Після того, як всі учасники записали свої очікування, вони по черзі підходять до лелеки, зачитують свої сподівання й скотчем приклеюють пір'їнки на крила лелеці.



До уваги ведучого!

Наприкінці тренінгу цей малюнок лелеки з «пір'їнками-очікуваннями» використовуватиметься для визначення досягнень очікувань учасників.

ВПРАВА «НЕЗАКІНЧЕНЕ РЕЧЕННЯ»

Мета: визначити зміст поняття «усвідомлене батьківство».

Час: 10 хв.

Ресурси: картки з надрукованим початком речення «Для мене усвідомлене батьківство – це...» за кількістю учасників (додаток Е), плакат із визначенням поняття «усвідомлене батьківство».



Перебіг:

На **першому етапі** вправи учасники отримують картки з початком речення «*Усвідомлене батьківство – це...*». Їм пропонується упродовж двох хвилин написати свій варіант його завершення (якщо у батьків виникають складнощі з тим, щоб самостійно продовжити речення, можна запропонувати зробити це у парах або трійках – залежно від кількості учасників групи).

На **другому етапі** учасники по черзі зачитують свої визначення. Протягом декількох хвилин відбувається обговорення, у ході якого визначаються збіги, пріоритети у розумінні поняття.

На **третьому етапі** ведучий презентує плакат із визначенням поняття «усвідомлене батьківство», а саме:

Усвідомлене батьківство – це взаємодія батьків (чи осіб, які їх замінюють) між собою та іншими членами сім'ї, включаючи дітей, результатом якої є *створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на всіх етапах її життя*².

На **четвертому етапі** ведучий пропонує учасникам порівняти між собою визначення понять «усвідомлене батьківство» та «батьківство», ознайомлюючи їх із змістом другого поняття, а саме:

Батьківство – це процес забезпечення батьками (рідними чи прийомними) необхідних умов для повноцінного розвитку виховання та навчання дітей³.

Ведучий акцентує увагу на тому, що батьківство – це поняття набагато вужче, аніж усвідомлене батьківство. Навіть якщо батьківство відповідальне, воно може не приносити радості батькам, або особам,

²Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини: Методичні матеріали для тренера / авт.-упор. : О. В. Безпалько, Т. Л. Лях, В. В. Молочний та ін.; під заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2003. – 107 с. – (Серія «Благополуччя дітей та молоді; Бібліотечка соціального працівника / соціального педагога; Додаток до журналу «Практична психологія та соціальна робота»).

³Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. – К.: Логос, 2003. – С. 62.

які їх заміщують, а от усвідомлення цінності батьківства – дарує людині радість та повноту сприйняття своєї ролі – «батьків».

Плакат із цим визначенням (додаток Є) вивішується на видному місці у тренінговій залі.

Далі проводиться обговорення вправи.

Питання для обговорення:

– Як усвідомлене батьківство пов'язане із формуванням у дитини безпечної щодо здоров'я поведінки та профілактикою інфікування ВІЛ?

– Усвідомлене батьківство передбачає створення умов для повноцінного розвитку дитини. А за яких умов, що можуть створюватися батьками, поведінка дитини буде безпечною та відповідальною?

ВПРАВА «ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ НА РІЗНИХ ВІКОВИХ ЕТАПАХ»



Мета: ознайомити учасників із ключовими особливостями розвитку дитини на різних вікових етапах.

Час: 60 хв.

Ресурси: вікова періодизація розвитку дитини від народження до 19 років, аркуші фліпчарту для кожної групи, матеріал до інформаційного повідомлення на тему: «Особливості психофізіологічного розвитку дитини на різних вікових етапах» (додаток Ж).

Перебіг:

Ведучий ще раз звертає увагу учасників, що «усвідомлене батьківство» передбачає «...створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на всіх етапах її життя». Він наголошує, що для забезпечення згаданих умов батьки мають добре розуміти особливості розвитку дитини на різних вікових етапах.

Ведучий зазначає, що існує багато різних підходів до визначення вікової періодизації, один з яких пропонується до уваги учасників (розміщує плакат на видному місці)⁴:

- 1) від народження до 3 років – раннє дитинство;
- 2) 3-6 років – дошкільний вік;
- 3) 7-13 років – молодший шкільний вік;

⁴ Інтегрована вікова періодизація за Л. С. Виготським та Еріком Еріксоном.

- 4) 13-17 років – пубертатний (підлітковий) вік;
- 5) 17-21 – ранній юнацький вік (перший етап).

На наступному етапі ведучий об'єднує учасників у 5 груп згідно визначених вікових періодів. Кожна підгрупа отримує завдання: протягом 10 хвилин визначити та занотувати на аркушах паперу:

- особливості та новоутворення віку;
- основна потреба віку;
- що необхідно робити дорослим для створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини у цьому віці.

Для ефективнішого виконання завдання батьки отримують роздатковий матеріал стосовно визначених етапів (додаток Ж). Наприкінці проводиться презентація роботи груп.

Узагальнюючи, ведучий може доповнити презентації учасників. Основний акцент робиться на *пубертатному (підлітковому) та ранньому юнацькому віці*, оскільки просвітницько-профілактична програма «Сходинок до здоров'я» впроваджується саме для цих вікових груп. Орієнтуючись на коментарі батьків, ведучий може поставити додаткові запитання.

Питання для обговорення:

- Тож, якою є роль сім'ї та безпосередньо батьків у профілактиці ризикованої поведінки та інфікування ВІЛ на різних вікових етапах дорослішання?
- Який вік є найбільш критичним з точки зору ризику виникнення небезпечної поведінки?

До уваги ведучого!

Запитання – важливий інструмент, яким користується ведучий. Те, що говорить ведучий, впливає на учасників набагато меншою мірою, ніж те, про що самі учасники розповідають. Уміння ставити запитання допомагає учасникам отримати інформацію і навіть змінити їх поведінку. Якщо в групі виникають запитання з теми, варто приділити їм увагу. Ведучому бажано не відповідати на запитання самому. Краще переадресувати ці запитання групі, обговорити їх в колі, при необхідності повідомити інформацію ведучому. Важливо на просвітницькому тренінгу без потреби (тобто, якщо цього не потребує мета вправи) не ставити



«емоційних запитань» (таких, що змушують людину говорити про свої внутрішні переживання та емоції). Ці запитання можуть «занурити» людину в небажаний емоційний стан, що унеможлиблює досягнення мети просвітницького тренінгу.

Запитання наприкінці проведення вправи допомагають ведучому зрозуміти також, чи досягнуто мети вправи: якщо учасники, відповідаючи на них, проговорюють своїми словами мету вправи або висновок, на який звернуто увагу ведучого, це свідчить про те, що спільними зусиллями досягнуто мети. До кожної вправи тренінгу пропонуються орієнтовні запитання для обговорення. При підготовці до проведення занять ведучий може підібрати й додаткові запитання, виходячи з мети вправи. Час проведення вправ тренінгу подається з урахуванням їх обговорення. Обговорення, як правило, складає до 30-35 % загального часу від проведення вправи.

ВПРАВА «ЯКІ ІНФОРМАЦІЙНІ СХОДИНКИ ОПАНУЮТЬ НАШІ ДІТИ НА ТРЕНІНГУ»



Мета: ознайомити учасників зі змістом просвітницько-профілактичної тренінгової програми для підлітків «Сходинок до здоров'я» та мотивувати до здійснення просвітницько-профілактичної роботи з власними дітьми.

Час: 10 хв.

Ресурси: плакат із сходами просвітницько-профілактичної тренінгової програми для підлітків «Сходинок до здоров'я» (додаток З); плакат із Деном, Нікою, Мамою та Татом (додаток В).

Перебір:

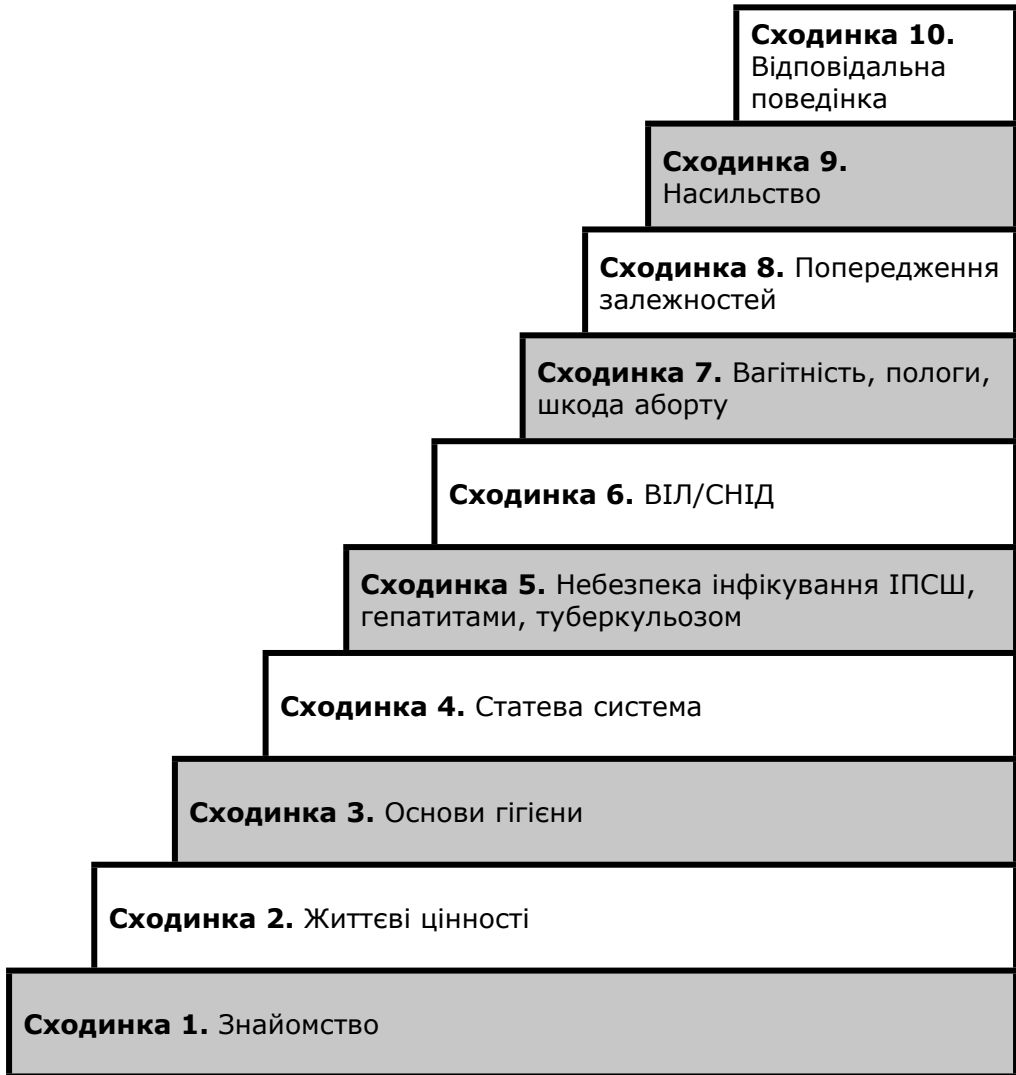
Ведучий звертає увагу учасників на плакат зі сходами просвітницько-профілактичної тренінгової програми для підлітків «Сходинок до здоров'я» (додаток З). Він наголошує на тому, що просвітницько-профілактична програма «Сходинок» призначена для групових тренінгових занять із дітьми та молоддю 14-21 років.

Основною цільовою групою є представники цієї вікової категорії, які опинились у важкій життєвій ситуації й практикують різні форми ризикованої поведінки.

Мета цієї програми: сприяти усвідомленню підлітками та молодими людьми цінності здоров'я, впливу способу життя на благополуччя людини, важливості відповідальної поведінки та виробити навички свідомого прийняття важливих життєвих рішень.

СХОДИНКА 1.
«Роль батьків у профілактиці ВІЛ і ризикованої поведінки підлітків»

Ведучий озвучує учасникам тематичні назви кожної із зображених на плакаті сходинок, а саме:



Ведучий звертає увагу учасників на плакат із Деном, Нікою та їхніми Мамою й Татом (додаток В) і наголошує, що прийшов час познайомитися з батьками наших героїв:

«Це – Мама Ніки. Вона красива жінка. Слідкує за модою. Струнка та приваблива. Любить усе нове та мріє, аби її донька була успішною й щасливою. Вона багато працює, бо з чоловіком розлучена й доньку утримує сама. І найголовніша її мета – забезпечити всі потреби доньки, аби вона була наймодніше одягнутою, мала все, що повинні мати сучасні підлітки. Вона ні в чому не відмовляє доньці – краще самій собі у чомусь відмовити, аби тільки мала не страждала. Нічого, думає Мама, народна мудрість каже: «У дитини заболить пальчик, а у мами – серце». У неї хороші стосунки з Нікою, однак, останнім часом Мама відчуває, що донька віддалилася від неї, що вони перестали бути подругами. Мама страждає, але відважитися на відверту розмову про свої почуття не наважується, тому вдає, що нібито нічого не сталося. А тут ще й це кохання доньчине – Ден. Як поговорити з Нікою про особливості статі та всі ризики, пов'язані із статевим життям? Як її уберегти від усіх тих ризиків, на які може наразити її донечку гітарист Ден?»

А це – Тато Дена. Він також любить грати на гітарі. Мабуть син пішов у батька. Але часу на гітару Тато майже не має, оскільки він багато працює, аби прогудувати свою родину. Він мріє, аби Ден був успішною людиною, виріс справжнім чоловіком, вмів постояти за себе і був стресостійким. І він суворо слідкує за цим, хлопець знає, що таке «сильна чоловіча рука», сильний чоловічий голос, а інколи і ремінь. Нічого, думає Тато, народна мудрість каже: «Отець по-батьківськи поб'є, по-батьківськи й помилує». Показуючи такий приклад «мужності» своєму синові, Тато вже декілька років не може впоратися з його вихованням, бо той не вважає його, як колись, авторитетною людиною. А тут ще й дружина «свердлить», що вже да-а-а-вно настав час з Деном поговорити на дорослі теми по-чоловічому. Як поговорити? Що йому сказати? Він якось раптом загубив спільну мову з сином. Це його дратує і бентежить. Однак він не показує це нікому, бо боїться вкінці зіпсувати імідж чоловіка, який тримає все під контролем».

Зачитавши історію, ведучий цікавиться в учасників, чи зустрічалися вони, виступаючи у ролі батьків, або осіб, що їх заміщують, з такими ж проблемами, як у героїв – Тата та Мама? Якщо ні, то, можливо, їхні знайомі чи родичі мали такі проблеми? Якщо так, то з якими саме?

Ведучий підводить учасників до думки, що батькам інколи важко говорити з дітьми на «дорослі» теми, які стосуються сфери стосунків між статями: кохання та статевого життя, відповідальності та вірного вибору. Це пояснюється й тим, що батьки не мають досвіду таких бесід, та,

до того ж, є не надто компетентними, аби говорити з дитиною відверто та грамотно.

Далі ведучий наголошує на тому, що участь у тренінговій програмі «Сходинки для батьків» допоможе учасникам набути необхідних для таких профілактичних розмов знань, вмінь та навичок. І вони, на відміну від героїв оповіді, Тата та Мами, вже скоро стануть компетентними помічниками фахівців соціальної сфери з профілактики ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ ТРЕНІНГОВОГО ЗАНЯТТЯ

Мета: підбити підсумки тренінгового заняття та отримати зворотний зв'язок від учасників.

Час: 10 хв.

Ресурси: великий аркуш паперу з намальованими обличчям, групою людей та лампочкою (додаток І); по три різнокольорових Post-it на кожного учасника.

Перебіг:

Учасникам пропонується написати на клейких листочках (Post-it) відповіді на такі запитання (для кожного свій колір):

- Що сподобалося мені особисто?
- Які мої враження від роботи у групі?
- Яка ідея (думка) народилася у мене під час тренінгового заняття?

Учасники розміщують свої відповіді поруч із відповідними малюнками та, за бажанням, можуть озвучити те, що вони написали.



Сходінка 2. **«ЗДОРОВ'Я ЯК ЦІННІСТЬ»**

Мета: сприяти усвідомленню цінності здоров'я у житті людини, визначити та проаналізувати власні життєві цінності, сімейні цінності та їх вплив на формування безпечної поведінки дитини і її благополуччя.

Завдання:

- розглянути сутність загальнолюдських цінностей;
- сприяти формуванню бачення і усвідомлення учасниками особистих пріоритетних цінностей, необхідних для збереження здоров'я та повноцінного життя;
- визначити сімейні цінності та їхній вплив на формування безпечної поведінки дитини та її благополуччя.

Час: 2 год. 10 хв.

Ресурси: фліпчарт, великі аркуші паперу, маркери, аркуші паперу формату А4 за кількістю учасників, плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходінки для батьків» (додаток А), сходінками тренінгу «Сходінки для батьків» (додаток Б); плакат із «Колесом життя» (додаток І); картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту»; плакат із Деревом цінностей (додаток Й); набори карток із цінностями (додаток К) за кількістю учасників; бланки з моделлю Діаманта цінностей (додаток Л) за кількістю учасників; різнокольорові клейкі листочки (Post-it).

План заняття

- ☺ Привітання, повторення мети та завдань тренінгу (5 хв).
- ☺ Вправа на знайомство «Самоаналіз» (20 хв).
- ☺ Повторення правил роботи групи «Пантоміма» (10 хв).
- ☺ Визначення очікувань учасників тренінгу (5 хв).
- ☺ Вправа «Колесо життя» (15 хв).
- ☺ Вправа «Здоров'я. Здоровий спосіб життя. Відповідальність» (20 хв).
- ☺ Інформаційне повідомлення «Що таке цінність?» (10 хв).
- ☺ Вправа «Діамант цінностей» (25 хв).
- ☺ Підбиття підсумків «Два питання» (10 хв).
- ☺ Оголошення домашнього завдання (10 хв).

ПРИВІТАННЯ, ПОВТОРЕННЯ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

Мета: поінформувати про мету та завдання просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинок для батьків», визначити, які завдання досягнуто, анонсувати завдання, над якими працюватиме група на тренінговому занятті.



Час: 5 хв.

Ресурси: плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинок для батьків» (додаток А), тематичними «сходинками» програми «Сходинок для батьків» (додаток Б); плакат із зображенням Дена, Ніки, Тата й Мами (додаток В).

Перебіг:

Ведучий вітає учасників на другому занятті, присвяченому здоров'ю як загальнолюдській цінності. Звертає увагу групи на тематику тренінгових занять-«сходинок» (додаток Б) просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинок для батьків».

На наступному етапі ведучий звертається до учасників, презентуючи мету і завдання (додаток А), та просить учасників визначити, яке завдання розв'язано вже. Отримавши відповідь, він акцентує увагу на тих завданнях, яких група торкнеться на сьогоднішньому тренінговому занятті.

Також він звертає увагу учасників на регламент роботи⁵ й оголошує можливі організаційні питання, дає відповіді щодо них учасникам тренінгу.

ВПРАВА НА ЗНАЙОМСТВО «САМОАНАЛІЗ»



Мета: продовжити знайомство учасників, продемонструвати важливість власного вибору та залежність здоров'я від конкретних дій та вчинків особистості.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші паперу А4, маркери.

⁵ Регламент роботи (окрім Програми семінару, що знаходиться у папках) обов'язково повинен бути написаний на ватмані й вивішений на найвиднішому місці. Перед початком кожного заняття звертається увага учасників на регламент, оскільки можливі його зміни.

Перебіг:

Ведучий роздає кожному учаснику аркуші паперу формату А4 та пропонує скласти його навпіл таким чином, щоб можна було його поставити перед собою. Потім кожний розкреслює аркуш у такий спосіб:

Лінія згину		
Ім'я учасника		
СИМВОЛ	+	-

У першому віконечку учасник записує своє ім'я, у наступних протягом 5 хвилин малює, відповідно:

- символ, що передає індивідуальність та неповторність кожного;
- дії, які він виконує, і які, можливо, шкодять його здоров'ю;
- дії, які він виконує для покращання свого здоров'я.

На наступному етапі йде презентація кожного з учасників.

Питання для обговорення:

- Які думки у вас виникали, коли ви виконували це завдання, коли відбувалася презентація інших учасників?
- Хто або що може покращити (погіршити) ваше здоров'я?
- Як ви розумієте вислів: «Здоров'я не купиш, його розум дарує»?

Наостанок ведучий наголошує:

- «Отже, здоров'я залежить від таких основних факторів*:
- спадковості – на 20 %;
- рівня медицини – на 10 %;
- екології – на 20 %;
- способу життя – на 50 %.

І тому від дій батьків, їхнього прикладу, їхньої налаштованості на зміну поведінки на користь здоров'я залежить і здоров'я власних дітей».

* Дані подаються за науково-популярним виданням «Формування здорового способу життя» / Українсько-Канадський проект. – Київ, 2000.

ПОВТОРЕННЯ ПРАВИЛ РОБОТИ ГРУПИ «ПАНТОМІМА»

Мета: пригадати правила роботи групи, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості.

Час: 10 хв.

Ресурси: картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту».

Перебіг:

Ведучий об'єднує учасників у групи за кількістю зазначених на першому занятті правилах групи у «Сімейному статуті» (якщо кількість батьків – учасників заняття не велика, то кожна створена міні-група може отримати по декілька правил для представлення). Кожна група обирає по одній картці з правилом/правилами. Завдання групи – показати зміст картки за допомогою пантоміми. Завдання глядачів – відгадати, що за правило презентувала група.



Питання для обговорення:

- Для чого необхідно повторювати правила?
- Чому повторення правил було запропоновано у такий спосіб?
- А чи є правила у ваших сім'ях? Які?
- Чи дотримуєтесь цих правил Ви? Чи дотримуються цих правил Ваші діти?
- Які із запропонованих правил у «Сімейному статуті» могли б бути правилами Вашої сім'ї? Чому?

ВИЗНАЧЕННЯ ОЧІКУВАНЬ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ

Мета: визначити сподівання та очікування учасників від роботи на тренінгу.

Час: 5 хв.

Ресурси: вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю додаткових питань у учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д).

Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на очікування від тренінгу, зафіксовані ними на попередньому занятті. Він звертається із запитанням до



групи: «Чи бажає хтось поставити ще додаткові запитання, які з'явилися у процесі роботи?» Якщо в учасників з'явилися додаткові питання, ведучий роздає бажаючим паперові пір'їнки, на яких протягом хвилини вони зазначають запитання, що виникли.

Після того, як бажаючі записали свої додаткові очікування-запитання, вони по черзі підходять до лелеки, зачитують свої запитання й приклеюють пір'їнки на його крила.

ВПРАВА «КОЛЕСО ЖИТТЯ»



Мета: визначити здоров'я як багатогранне поняття, відпрацювати навички періодичного аналізу власного благополуччя.

Час: 15 хв.

Ресурси: плакат із зображенням «Колесом життя» (додаток І).

Перебіг:

Для виконання наступного завдання учасники отримують аркуші паперу формату А4.

Ведучий зазначає:

«Сьогодні на тренінговому занятті мова йтиме про здоров'я та цінності. На сьогодні існує багато визначень поняття «здоров'я» – понад 400. А ми хочемо познайомити вас із цікавою концепцією здоров'я, в основу якої покладено сприйняття життя як колеса. Відповідно до цього світогляду все в житті має бути в гармонії».

Далі він малює схему «Колеса життя» (додаток І) і надає інструкцію учасникам:

«Намалюйте за моїм зразком на аркуші паперу формату А4 велике коло. У його центрі поставте крапку. Від неї до великого кола розмістіть 8 спиць, кожна з яких є прямо протилежною іншій і може продовжуватися за лінією великого кола. Позначте кожну спицю таким чином: духовна; інтелектуальна; емоційна; фізична; соціальна; професійна; екологічна; психологічна».

Ведучий запитує в учасників, як вони розуміють назви «спиць», і в разі необхідності надає пояснення:

«Фізичне здоров'я визначають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах існування, генетична спадщина, рівні фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери психічного та емоційного здоров'я відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад

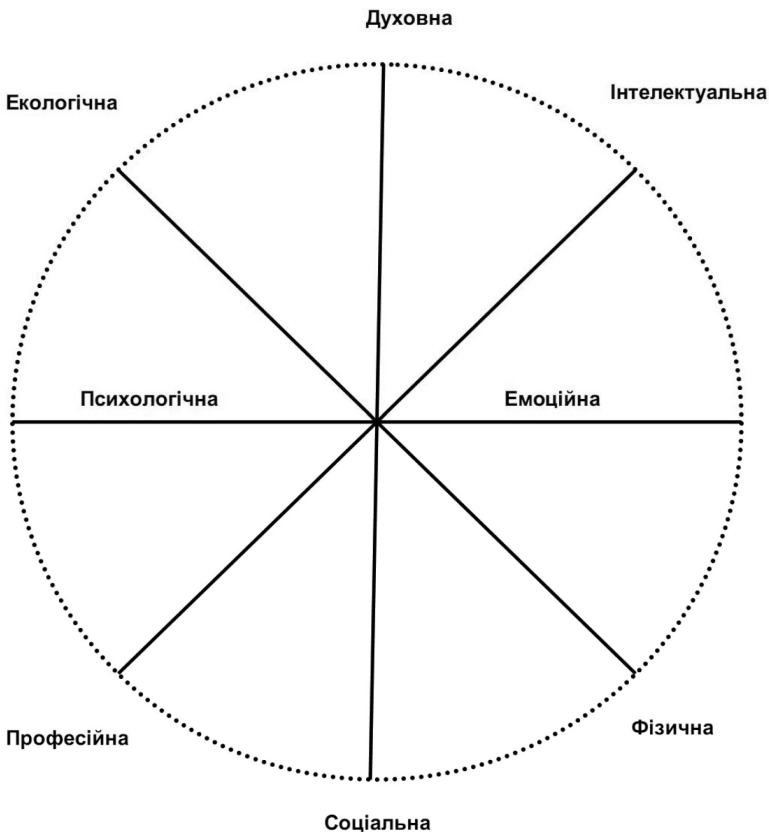
збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язане з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові зумовлюють особливості індивідуальних реакцій на так би мовити однакові життєві ситуації.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, сприйняття складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, сенс життя, оцінка власних здібностей і можливостей в контексті існуючих ідеалів і світогляду – все це визначає стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я особистості залежить від економічних чинників, стосунків із сім'єю, державними, громадськими, приватними організаціями, через які відбуваються соціальні зв'язки – праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо.

Екологічне здоров'я – ставлення особистості до навколишнього середовища.

Професійне здоров'я стосується професійної діяльності особистості».



На наступному етапі ведучий пропонує учасникам оцінити свій стан на даний момент часу за кожною зі спиць (сфер життя), поставивши на них позначки. Чим ближче позначка на спиці до внутрішнього кола, тим менше розвинена відповідна сфера життя, а чим ближча до зовнішнього великого кола – тим більш розвинена і задоволена.

Наприклад: духовна (неактивний – активний); інтелектуальна (самовдоволений – допитливий); емоційна (нестійкий – стійкий); фізична (нездоровий – здоровий); психологічна (неадаптивний – адаптивний); соціальна (одинокий – що належить до соціальних систем, груп); професійна (незадоволений – задоволений); екологічна (небережливий – бережливий).

Потім ведучий пропонує поєднати ці позначки рівними лініями, створивши своє власне велике коло, яке і буде власним колесом життя.

Питання для обговорення:

- Чи утворилося коло? На що схожа фігура, що утворилася?
- Чи покотиться таке «колесо»?
- Що показує виконання цього завдання?
- В якому з аспектів життя ви найблагополучніші?
- Які сфери вашої життєдіяльності ви хотіли б удосконалити?
- Яким чином ви можете це зробити?



До уваги ведучого!

Наостанок ведучий коментує: «Кожна зі спиць утримує наше колесо у рівновазі, кожна вимагає нашої уваги. Нам необхідно розвивати «спиці», які визначають основні сфери життєдіяльності, рівномірно, щоб прожити життя гармонійно, благополучно. У такий спосіб ми можемо оцінити стан благополуччя не тільки особистий, але й наших дітей, сім'ї. Це дуже хороша вправа для початку бесіди про благополуччя з власною дитиною, починаючи з підліткового віку. Після того, як всі спиці оцінено і утворилася певна фігура, можна разом із вашою дитиною скласти чіткий план дій щодо удосконалення тих сфер здоров'я та власне життя, які наразі вимагають найбільшої уваги – тобто зафіксувати, що саме, коли і як потрібно робити, щоб змінити ситуацію на краще».

ВПРАВА «ЗДОРОВ'Я. ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ»

Мета: ознайомити учасників із сучасними підходами в охороні здоров'я, сприяти усвідомленню учасниками своєї відповідальності за особисте здоров'я.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, кольорові маркери, скотч, аркуші формату А5 по кількості груп.



Перебіг:

На **першому етапі** ведучий об'єднує учасників у 3 групи за назвами понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя» і «відповідальність». Кожній групі протягом 5 хвилин необхідно обговорити і записати групове визначення свого поняття на аркуші формату А5. Після завершення учасники презентують свої напрацювання.

На **другому етапі** ведучий наголошує:

«Здоров'я – багатовимірне, багатогранне поняття. Визначення здоров'я, сформульоване Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), наведене у преамбулі Статуту ВООЗ в 1948 р., звучить так:

Здоров'я – стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад.

Наразі здоров'я людини розглядають в таких контекстах:

- **довге життя** (наповнити життя роками);
- **бути здоровим якомога довше** (наповнити роки життям);
- **розвинути свій потенціал** (наповнити життя життям)⁶».

Ведучий звертається до учасників та просить пояснити, як вони розуміють кожну з трьох наведених тез та як зможуть пояснити її дітям.

«Однак визнання здоров'я в цій якості ще не означає повсякденної практичної реалізації дій по його досягненню як на соціальному, так і на індивідуальному рівні.

Поняття **«здорового способу життя»** у масовій суспільній свідомості асоціюється тільки з відмовою від тютюнопаління, вживання алкоголю і наркотиків. У кращому випадку до цього переліку додається раціональне харчування, фізична активність, безпечне статеве життя. У контексті сучасних поглядів на здоров'я як феномена, що інтегрує принаймні чотири його сфери: фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну, таке розуміння цього поняття і відпо-

⁶ Роджерс Е. Популяризація здорового способу життя: роздуми над деякими сучасними тенденціями / Міжнар. федерація соц. прац., Християн. дит. фонд., Укр. асоц. соц. педагогів і спеціалістів з соц. роботи. – К., 2003.

відно дії, поведінка не можуть забезпечити благополуччя всіх складових здоров'я.

На тренінгу ми будемо спиратися на визначення поняття «здоровий спосіб життя», яке більш повно розкриває діяльність людини по збереженню та зміцненню здоров'я, спрямовану на особисте благополуччя в усіх сферах життя.

Здоровий спосіб життя – усвідомлене, відповідальне, активне ставлення до власного здоров'я, метою якого є формування, збереження і зміцнення всіх складових здоров'я».

Далі ведучий акцентує увагу учасників на визначенні поняття «**відповідальність**»:

«Відповідальність – покладений на когось або взятий на себе обов'язок відповідати за певну ділянку роботи, справу, дії, вчинки, слова⁷.

Розрізняють чотири принципи відповідальності⁸:

1. Я відповідаю за все, що роблю. Якщо роблю щось не так, то визнаю свою помилку і не намагаюся перекласти провину на іншого.
2. Я відповідаю за свою освіту і здоров'я; інші не повинні робити за мене те, що я сам спроможний зробити для себе сам.
3. Я відповідаю за свої стосунки з людьми.
4. Я відповідаю за Землю: я повинен до неї дбайливо ставитися. Я маю зробити все, щоб зберегти природу для майбутніх поколінь».

Після завершення інформаційного повідомлення ведучий стимулює обговорення.

Питання для обговорення:

- Як Ви вважаєте, для чого ми говорили про ці поняття?
- Чи є здоров'я цінністю для підлітків?
- Що можуть робити батьки, окрім власного прикладу, щоб ставлення до власного здоров'я у дітей було усвідомленим, відповідальним та відображалось у здоровому способі життя?

⁷ Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусл. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2003. – 1440 с.

⁸ Миронова І.А., Симоненко Т.Л., Трухан Е.А. Сделай свой выбор!: Тренінги по основам репродуктив. здоров'я, профілактике ВІЧ/БППП, наркоманії, алкоголізму та навикам ответствен. поведения. – Мн. – 192 с.

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ «ЩО ТАКЕ ЦІННІСТЬ?»

Мета: підвести учасників до розуміння поняття «цінності».

Час: 10 хв.

Ресурси: плакат із зображенням дерева (додаток Й).

Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на те, що існує декілька визначень поняття «цінність», а саме:

– реальна вартість предмета в грошовому вираженні, тобто ціна;

– значимість предмета для задоволення потреб людини;

– властивість чого-небудь задовольнити потреби людини.

На формування цінностей впливають сім'я, родина, друзі, традиції родини, суспільство в цілому, мета, до якої прагне людина, її вибір, прийняті нею рішення.

Упродовж всього життя людина здійснює вибір. Це стосується як банальних справ, наприклад, який фільм переглянути, так і дуже важливих, наприклад, чи сказати рідній людині, що вона невиліковно хвора. Що ж впливає на наш вибір? Чому в одних питаннях ми легко погоджуємося, а в інших дуже важко приймаємо рішення? Що нами керує?

Так, звичайно, одним з таких важелів є цінності. Саме вони нам підказують, як вчинити, виправдовують і пояснюють нам, чому вчинити треба так, а не інакше.

Тож які цінності може мати людина? Назвіть мені їх, будь ласка, а я розміщу їх на нашому Дереві загальнолюдських цінностей».

Учасники називають цінності, а ведучий їх розміщує на Дереві загальнолюдських цінностей (додаток Й), а потім продовжує інформаційне повідомлення.

«Є такі цінності, якими людина не поступиться ніколи, а є такі, від яких людина може відмовитись».

Цінності можуть бути матеріальні (гроші, машина, будинок), суспільні (свобода, демократія), проте для кожної людини важливі моральні цінності (любов, дружба, порядність, здоров'я). Для того, щоб зберегти цінності, існують норми поведінки (поважай старших, будь чесним...). Саме цінності і норми дозволяють жити в суспільстві. Вони визначають, яка поведінка є гарною, суспільно прийнятною, а яка – поганою. Вони вказують людині шлях у житті. Від того, які цінності вибере людина, залежить, чи будуть її шанувати інші. Цінності можуть сприяти успіху і благополуччю людини, а можуть призвести до неблагополуччя».





До уваги ведучого!

Наприкінці ведучий акцентує увагу учасників на тому, що в особистій бесіді на тему загальнолюдських цінностей з підлітком може бути емоційно непросто обговорювати особисті й сімейні цінності. Важливо наголошувати, що особисті цінності у різних людей можуть відрізнятися. Немає «правильних» або «неправильних» відповідей. Батьки мають мотивувати підлітка використовувати «Я»-висловлювання – тобто говорити від свого імені. Також варто акцентувати увагу на цінності **здоров'я** та наголосити на тому, що за відсутності здоров'я (як фізичного, так і психічного, та інших його складових) буде неможливо або дуже складно зберегти всі інші цінності.

ВПРАВА «ДІАМАНТ ЦІННОСТЕЙ»



Мета: сприяти аналізу власних життєвих цінностей учасників.

Час: 30 хв.

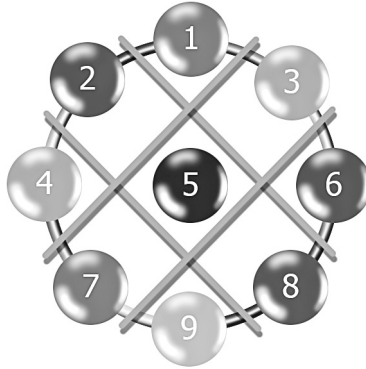
Ресурси: набори карток із цінностями (додаток К) та моделю діаманта (додаток Л) за кількістю учасників.

Перебіг:

На **першому етапі** вправи ведучий роздає кожному учаснику набір карток із цінностями:

Здоров'я	Дружба
Любов	Гроші
Милосердя	Безпека
Розум	Слава
Самостійність	Розвиток
Чесність	Лідерство
Доброта	Творчість
Справедливість	Освіта
Життя	Інтернет
Вечірки	Розваги
Віра	Патріотизм
Сім'я	...

З-поміж карток є одна без напису, на якій учасник може зафіксувати цінність, що є важливою і не зустрічалася на виданих картках. Протягом 10 хвилин учасникам пропонується познайомитись зі змістом карток, відібрати з них дев'ять найбільш значущих цінностей, викласти їх у формі діаманта за схемою, яку учасники отримають на аркушах А4 (додаток Л):



На схемі цифри позначають наступне:

- 1 – цінність із максимально важливим значенням;
- 2 і 3 – цінності із дещо меншим, ніж перша, особистим значенням;
- 4, 5, 6 – помірна значущість цінності;
- 7 та 8 – менш важливі цінності порівняно з попередніми;
- 9 – найменш вагома цінність з-поміж усіх відібраних.

Для того аби під час руху створені учасниками діаманти не пошкодились, варто запропонувати зробити у своїх зошитах аплікації або замалювати схеми розташування карток із цінностями.

На **другому етапі** ведучий проводить обговорення виконаного завдання:

Питання для обговорення:

- Поділіться, будь ласка, своїми враженнями від роботи.
- Хто з присутніх бажає поділитися своїми міркуваннями щодо власного діаманту цінностей? Своїми відкриттями та висновками?
- Хто або що вплинуло на формування вашого власного діаманта цінностей?
- Яке значення має діамант цінностей для благополуччя кожного з нас?
- Чому ця вправа має таку назву?

Ведучий підводить учасників до розуміння того, що кожна людина має власні цінності і вони є важливими в нашому житті.

На **третьому етапі** вправи ведучий пропонує учасникам прибрати картку з діаманта цінностей, яку вони вважають несумісною із вживанням наркотиків, алкоголю, ризикованою щодо здоров'я поведінкою загалом, та обґрунтувати свою думку.

Варто зазначити, що під впливом різних життєвих ситуацій та спілкування з іншими людьми наш діамант може обертатися, змінюючи свою ієрархію, набуваючи певних нових цінностей та ознак. Проте найважливіші цінності для людини залишаються незмінними, а набуті нові співвідносяться з існуючими, не суперечачи їм.

Питання для обговорення:

- Чи важко вам було виконувати завдання? Чому?
- Чи важко буде виконувати таке завдання Вашій дитині? Чому?
- Чи різнитиметься Ваш діамант цінностей з діамантом Вашої дитини? Обґрунтуйте свою думку.
- У чому цінність такої вправи?

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ «ДВА ПИТАННЯ»



Мета: підбити підсумки тренінгового заняття.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий звертається до учасників:

«Перед тим як закінчити сьогоднішню зустріч, ми поставимо вам два запитання, які ставитимемо вам щоразу наприкінці заняття:

1. *Що на цьому занятті для вас було найскладнішим?*
2. *Що для вас сьогодні було найважливішим?»*

Ведучі також дають зворотний зв'язок групі.

ОГОЛОШЕННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ

Мета: відпрацювати питання, що піднімалися на заняттях, із власними дітьми.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий оголошує учасникам домашнє завдання, що складається з трьох етапів.

На **першому етапі** батькам необхідно пояснити підліткові, що таке *загальнолюдські цінності*, з'ясувати, як підліток розуміє це поняття.

Запитання для обговорення з підлітком:

- Як ти розумієш, що таке цінності та загальнолюдські цінності?
- А що для тебе є цінним?
- А як ти думаєш, що є цінним для членів нашої сім'ї?
- А здоров'я – це цінність? Обґрунтуй.
- А що є цінним для твоїх однолітків?
- А чи змінюються цінності протягом життя людини?

На **другому етапі** батькам необхідно провести зі своїми дітьми **вправу «Діамант цінностей»** (в якій вони мали можливість взяти участь під час заняття), щоб допомогти підліткові зорієнтуватися, що ж є цінним для нього, та визначити, наскільки схожими або відмінними є «діаманти» дитини та батьків (для цього всі учасники отримують картки, що містять назви цінностей (додаток К), та схему (додаток Л) «Діамант цінностей»).

На **третьому етапі** батьки проводять з підлітками гру «Аукціон», опис якої розміщено нижче.



ІНТЕРАКТИВНА ГРА «АУКЦІОН ЦІННОСТЕЙ»

Ведучий (учасник тренінгу) видає дитині/дітям та іншим членам сім'ї по аркушу формату А4, на якому намальовано 10 жетонів.

Він повідомляє учасникам, що усі вони наразі опинилися на незвичайному аукціоні – аукціоні, де можна придбати собі важливі речі – цінності, які допоможуть досягнути успіху у житті, забезпечать омріяне.

Він наголошує на тому, що упродовж гри жетони можна обмінювати на той чи інший лот-цінність. Максимальна кількість лотів – 10, але у них – різна вартість, тобто будуть лоти, ціна яких більше ніж один жетон.

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ

Просвітницько-профілактична тренінгова програма

Якщо учасник використовує всі жетони, то вже не зможе нічого придбати на аукціоні.

В одному лоті на продаж виставляються водночас дві цінності. Учасник може вибрати лише одну з них, або нічого не придбати.

Назву тієї цінності, яку учасник готовий придбати, треба написати на жетоні, перекресливши його як «використаний». Свій вибір потрібно робити швидко. Перехід до наступного лоту означає, що попередній знято з «торгів».

№ лоту	Цінність		Вартість
1.	Сучасний будинок із басейном та кортом для тенісу	Новий спортивний автомобіль	1 жетон
2.	Відпочинок у будь-якій точці земної кулі протягом 1 місяця з найкращим другом	Наступна сходи́нка в успішній кар'єрі	2 жетони
3.	Стрімка політична кар'єра	Можливість постійного самовдосконалення	2 жетони
4.	Хороша освіта	Виробництво, яке принесе великий прибуток	2 жетони
5.	Здорова сім'я	Всесвітня слава	3 жетони
6.	Чиста совість	Успіх будь-якою ціною	2 жетони
7.	Матеріальне благополуччя	Повага і визнання колег та послідовників	1 жетон
8.	Керувати людьми	Працювати у команді однодумців	2 жетони
9.	Стрімка кар'єра завдяки випадку	Поступове сходження до успіху шляхом постійного самовдосконалення	2 жетони
10.	Сім додаткових років життя	Безболісна смерть, коли прийде час	3 жетони

Питання для обговорення:

- Яка покупка подобається понад усе? Чому?
- Чи шкодуєте, що не зробили якусь покупку? Чому?
- Чи хотілося б поміняти деякі правила гри? Поясніть свою відповідь.
- Чому навчились, виконуючи цю вправу?

Ведучий підсумовує, що наші духовні цінності впливають на те, як ми витрачаємо власний час та ресурси.

Правила гри можна змінити, але життя – це не гра. Не можна повторити вже зроблений вибір чи скасувати прийняте у минулому рішення. Не можна охопити абсолютно все чи скористатися кожною можливістю.

Не можна передбачити, які можливості залишаться відкритими для тебе через тиждень або рік.

Людині часто бракує часу, варіантів вибору, грошей, можливостей тощо. Завжди варто пам'ятати, що життя – то найвища цінність. Життя – це не шкільна чернетка, яку можна переписати. Тому, керуючись власними життєвими цінностями, талантами, вподобаннями, здібностями та нахилами, ми обираємо свій життєвий і професійний шлях.

Сходінка 3. **«РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я»**

Мета: розкрити потенціал батьків у збереженні та зміцненні репродуктивного здоров'я підлітків.

Завдання:

- підвищити поінформованість та впевненість батьків при обговоренні з дітьми питань, які стосуються статевої системи та репродуктивного здоров'я людини;
- познайомити учасників з ефективними стратегіями, принципами та факторами зниження ризику, пов'язаного із сексуальною поведінкою підлітків;
- відпрацювати навички побудови розмови з підлітком на тему статі та статевого стосунку.

Час: 2 год. 40 хв.

Ресурси: фліпчарт, великі аркуші паперу, маркери, плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходінки для батьків» (додаток А), сходінки тренінгу «Сходінки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В); картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту»; інформаційні матеріали про чоловічу та жіночу статеві системи (додаток М); фрагмент фільму «Коли дівчинка дорослішає»⁹ (частина перша); цукерки за кількістю учасників, ситуації для обговорення в парах (додаток П), інформаційні матеріали за кількістю учасників «Як говорити з підлітками на теми сексуальності: прості поради батькам» (додаток Р), «Психосексуальний розвиток людини», «Фактори ризику, які можуть призвести до порушень розвитку сексуальності, й статевого виховання, як чинник нейтралізації цих факторів», «Причини навчання утриманню» (додаток С); клейкі листочки (Post-it) одного кольору по декілька на кожного учасника.

План заняття:

- ☺ Привітання, повторення мети та завдань тренінгу (5 хв).
- ☺ Вправа на знайомство «Правда та неправда» (10 хв).
- ☺ Повторення правил роботи групи «Пісні» (10 хв).
- ☺ Визначення очікувань (5 хв).
- ☺ Обговорення виконання домашнього завдання (10 хв).
- ☺ Вправа «Заборонена цукерка» (40 хв).
- ☺ Мозковий штурм «Як називають чоловічі та жіночі статеві органи?» (5 хв).

⁹ Когда девочка взрослеет [Електронний ресурс] : Гедеон Ріхтер. – Режим доступу: <http://youtu.be/IDd877Xor0k>

- 👤 Інформаційне повідомлення «Особливості чоловічої та жіночої репродуктивних систем» (10 хв).
- 👤 Вправа «Визначення понять» (10 хв).
- 👤 Рольова гра «Розмова про «це» (35 хв).
- 👤 Підведення підсумків тренінгового заняття «SMS» (10 хв).
- 👤 Оголошення домашнього завдання (10 хв).

ПРИВІТАННЯ, ПОВТОРЕННЯ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

Мета: поінформувати про мету та завдання просвітницько-профілактичної програми «Сходинки для батьків», визначити, які завдання досягнуто, анонсувати завдання, над якими буде працювати група на тренінговому занятті.



Час: 5 хв.

Ресурси: плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної програми «Сходинки для батьків» (додаток А), тематичними «сходинками» програми «Сходинки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий оголошує учасникам тему третього заняття, звертаючи увагу групи на тематику тренінгових занять-«сходинок» (додаток Б) просвітницько-профілактичної програми «Сходинки для батьків».

На наступному етапі ведучий презентує мету і завдання (додаток А) та просить учасників визначити, які завдання вже розв'язано. Отримавши відповідь, він акцентує увагу на тих завданнях, яких група торкнеться на сьогоднішньому тренінговому занятті.

Також він звертає увагу учасників на регламент роботи й оголошує можливі організаційні питання, дає відповіді щодо них учасникам тренінгу.

ВПРАВА НА ЗНАЙОМСТВО «ПРАВДА ТА НЕПРАВДА»

Мета: продовжити знайомство учасників, сприяти згуртованості групи; створити комфортну, доброзичливу атмосферу під час подальшої роботи.

Час: 10 хв.

Ресурси: по 1 клейкому листочку (Post-it) одного кольору за кількістю учасників, ручки.



Перебіг:

Ведучий пропонує кожному учаснику на клейкому листочку (Post-it), що роздані разом із роздатковими матеріалами заздалегідь, розбірливо написати ручкою 3 речі про себе, з них: 2 – правдиві, 1 – вигадану (в обраному учасником порядку). Важливо те, що варто писати речі, які стосуються досвіду, уподобань, роботи, сім'ї (наприклад, у мене четверо дітей, я люблю вишивати, маю домашнього улюбленця – німецьку вічварку), але НЕ особистісні характеристики (добрий, кмітливий тощо).

Після цього прикріпити стікер з надписами на бейдж. Тривалість виконання завдання – 3 хвилини. По закінченні учасникам пропонується підвестися і, пересуваючись аудиторією, знайомитись один з одним, представляючись та називаючи про себе зафіксовані на стікерах 3 речі. Та людина, з якою знайомилися, має відгадати, що є правдою, а що – вигадкою щодо характеристик свого колеги. Одна з умов – познайомитися у такий спосіб з найбільшою кількістю осіб.

Як учасники познайомляться, ведучий пропонує всім повернутися до кола.

Далі проводиться обговорення вправи.

Питання для обговорення:

- Які почуття виникали у вас, коли ви дізнавалися правду і вигадки про партнерів?*
- Кого з учасників було найскладніше розгадати? Чому? Хто здивував вас найбільше?*
- Як думаєте, чи все ви знаєте про власних дітей? Чи мають вони право приховувати щось від вас (мати особисті таємниці)?*
- Що впливає на ступінь довіри дитини до батьків?*
- Що необхідно для ефективної роботи під час тренінгу?*

ПОВТОРЕННЯ ПРАВИЛ РОБОТИ ГРУПИ «ПІСНІ»



Мета: пригадати правила роботи групи, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості.

Час: 10 хв.

Ресурси: картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту».

Перебіг:

Ведучий об'єднує учасників у міні-групи. Кожна група обирає по одній-дві картці з правилом (кількість карток з правилами для однієї міні-групи залежить від кількості учасників тренінгового заняття та, відповідно, кількості міні-груп). Завдання групи – підібрати протягом 5 хви-

лин пісні, які б демонстрували обране правило/ла, та заспівати їх. Завдання глядачів – відгадати, що це за правило/ла.

ВИЗНАЧЕННЯ ОЧІКУВАНЬ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ

Мета: визначити сподівання та очікування учасників від роботи на тренінгу.

Час: 5 хв.

Ресурси: вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю додаткових питань у учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д).



Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на очікування від тренінгу, зафіксовані ними на першому занятті. Він запитує у групи: «Чи бажає хтось поставити ще додаткові запитання, які з'явилися у процесі роботи?» Якщо в учасників з'явилися додаткові питання, ведучий роздає бажаним паперові пір'їнки, на яких протягом хвилини вони їх зазначають.

Наприкінці всі бажані по черзі підходять до лелеки, зачитують їх і скотчем приклеюють пір'їнки на крила птаха.

ОБГОВОРЕННЯ ВИКОНАННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ

Мета: обговорити успіхи та складнощі у виконанні домашнього завдання – проведення роботи з власними підлітками.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий просить учасників розповісти, як вони впоралися із виконанням домашнього завдання.



Питання для обговорення:

- Які успіхи та труднощі виникли при обговоренні з власними дітьми питання сутності загальнолюдських цінностей, вправи «Діамант цінностей» та інтерактивної гри «Аукціон цінностей»?
- Що вплинуло на досягнення успіху? Що викликало труднощі? Як їх усунути?
- Які висновки ви зробили?

ВПРАВА «ЗАБОРОНЕНА ЦУКЕРКА»¹⁰



Мета: проаналізувати стратегії, спрямовані на зміну поведінки, і визначити, які з них можуть бути успішними; познайомити учасників з ефективними стратегіями зниження ризику, пов'язаного із сексуальною поведінкою підлітків.

Час: 40 хв.

Ресурси: альбом для фліпчарту, маркери, цукерки за кількістю учасників.

Перебіг:

На **першому етапі** вправи ведучий пропонує кожному знайти партнера для рольової гри, що стосується зміни поведінки. У парах один учасник гратиме роль «підлітка», а інший – «дорослого». Кожен «підліток» отримує цукерку.



До уваги ведучого!

Ведучим, які працюють удвох, доцільно розійтись для проведення інструктажу окремо для кожної групи («підлітки», «дорослі»).

Завдання «підліткам»:

Ведучий говорить «підліткам», що вони можуть віддати цукерку дорослому тільки у тому разі, якщо той скаже або зробить щось таке, що буде переконливим для них, тобто, що спонукає змінити думку, поведінку «підлітка» (у даному випадку з'їсти цукерку). Нагадайте «підліткам», що вони дуже хочуть з'їсти цукерку. Завдання «підлітків» – не випустити з рук цю смачну цукерку за будь-яку ціну.

Завдання «дорослим»:

Ведучий говорить «дорослим», що вони проводитимуть бесіду з питань зміни поведінки з позиції матері чи батька/медичного працівника/соціального педагога/вчителя. Завдання «дорослих» полягає в застосуванні своїх умінь, знань й попереднього досвіду взаємодії з підлітками, щоб спробувати вмовити підлітків віддати їм цукерку. Вони можуть використати будь-яку стратегію або тактику, які вважають дієвими для зміни поведінки підлітків.

¹⁰ Зимівець Н. В. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади : методичні матеріали до тренінгу / упоряд. Н.В. Зимівець; за заг. ред. Г.М. Лактіонової. – К.: Науковий світ, 2004. – 161 с.

На завдання дається 3 хвилини, щоб попрацювати в парі («дорослий» – «підліток»).

На наступному етапі учасники міняються ролями.

Час виконання: 3 хв.

Питання для обговорення:

- Скільки «підлітків» віддали свою цукерку?
- Які почуття Ви переживали, коли грали роль «підлітка»?
- Які почуття були у Вас під час виконання ролі «дорослого»?
- Яке конкретне висловлювання Ви використали, щоб спробувати змінити поведінку «підлітка»?
- Яке конкретне висловлювання переконало «підлітка» змінити свою поведінку?

До уваги ведучого!

Наведені запитання потрібно ставити саме так й у визначеній послідовності. Це допоможе проаналізувати почуття учасників і зрозуміти завдяки їх висловлюванням, які стратегії були ефективними.

Під час відповідей на запитання занотуйте їх зміст на аркуші фліпчарту.

1. Як правило, декілька «підлітків» віддадуть цукерки, більшість – ні.
2. Зазвичай учасники, які грали підлітків, відповідаючи на 2 запитання, говорять, що вони переживали різноманітні почуття, зокрема почуття провини, незручності, сорому, відчуття того, що їм винесли оцінку тощо.
3. Відповідаючи на 3 запитання, учасники зазвичай відчувають гамму почуттів, включаючи батьківські почуття, осуд, лицемірство, готовність допомогти тощо.
4. Висловлювання за 4 запитаннями бувають, наприклад, такі: «Якщо ти будеш їсти цукерки, то захворієш на діабет, у тебе буде карієс, вугрі», «Ти їси цукерку тільки тому, що твої однолітки її люблять. Вияви деяку самодисципліну та індивідуальність».

Бажано записати для подальшого аналізу всі висловлювання учасників.



На **другому етапі** вправи ведучий звертає увагу учасників на результати їхніх відповідей на четверте запитання, запропоноване для обговорення: «Яке конкретне висловлювання Ви використали, щоб спро-

бувати змінити поведінку «підлітка?»», підводячи їх до думки, що кожний дорослий використовував певну стратегію, щоб стимулювати зміну поведінки підлітка. Він записує стратегії (страх, провина, загроза, маніпуляція) поряд з висловлюваннями учасників.

Потім ведучий звертає увагу на відповіді учасників на п'яте питання: «Яке конкретне висловлювання переконало «підлітка» змінити свою поведінку?». Він аналізує кожне висловлювання, зазначаючи, що, як правило, підлітки «поступаються» через те, що відчувають себе винними або бояться наслідків.

Далі ведучий говорить, що вправа «Заборонена цукерка» допомогла змодельювати процес проведення просвітницької діяльності зі зміни поведінки, а в контексті даного тренінгового заняття – зі зміни ризикованої сексуальної поведінки підлітків.

Ведучий звертає увагу учасників на те, що стратегії, які були використані ними у рольовій грі, є загальноприйнятими стратегіями зниження ризику, пов'язаного із сексуальною поведінкою (ПОШИРЕНІ, ОДНАК НЕ ЕФЕКТИВНІ):

- вина і приниження («вам ще не час»; «вам повинно бути соромно»);
- дезінформація і помилкове переконання;
- страх і загрози («просто скажи «ні», «ти помреш або захворієш, якщо будеш займатися сексом без презерватива»);
- стимули і підкуп;
- ведення переговорів і укладення угод («ми виженемо тебе з дому, якщо ти повідомиш, що вагітна»);
- сила і маніпуляція («не руйнуй честь сім'ї»).

Ведучий наголошує, що такі стратегії, можливо, допоможуть деяким підліткам у короткостроковій перспективі, але будуть неефективними для більшості молодих людей, особливо у перспективі довгостроковій.

На **третьому етапі** вправи ведучий подає наступну інформацію:

«У підлітків інтерес до сексу природний і закономірний. Він обумовлюється не лише фізіологічним розвитком, а й привалюванням у цьому віці типових поведінкових реакцій, зокрема тих, що пов'язані з формуванням лібідо – статевого потягу. Саме тому важливо вчасно інформувати підлітків (тобто озброювати їх достовірними знаннями), пояснювати наслідки прийнятих ними поспішних рішень та формувати навички відповідальної поведінки – це єдиний шлях захисту. Досвід зарубіжних країн, зокрема Великобританії та Нідерландів, свідчить, що для того, щоб мати позитивні результати, статева просвіта має розпочинатися задовго до того, як підлітки збиратимуться вступати у статеві стосунки.»

В умовах сьогодення, якщо говорити про цільову групу 12-15-річних підлітків, то є сенс зосередити зусилля на формуванні безпечної сексуальної поведінки та відстрочення сексуального дебюту.

З 16-17-річними підлітками слід вміти говорити про зміну ризикованої сексуальної поведінки – обдуманий вибір статевого партнера, захищений секс, вторинне утримання (відстрочення продовження статевого життя до більш старшого віку або до вступу у шлюбні стосунки з партнером)».

Далі ведучий зупиняється на розкритті базових принципів ефективної профілактики.

«Базові принципи профілактики ризикованих статевих стосунків серед підлітків можна презентувати трьома тезами:

- 1) здоров'я як найвища цінність;
- 2) життя може і повинно приносити задоволення;
- 3) ти сам відповідаєш за себе.

Основні повідомлення, що розкривають, які типи поведінки стимулюються:

- **необхідність підготовки до статевого життя** (отримання інформації);
- **запобігання ризику** (кожного разу, коли маєш статевий контакт, необхідно використовувати презерватив для забезпечення себе та партнера від небажаних наслідків такого контакту);
- перенесення фізичних статевих стосунків, сексуальної активності на майбутній час (Підлітки можуть запитувати: «А коли ж можна?» Відповіддю може бути, наприклад, час повної фізичної, психологічної та соціальної готовності до народження дитини або ж – вступу у шлюб. Конкретний вік називати не бажано);
- існування чітких планів на майбутнє (сім'я, закінчення навчання, кар'єра)».

На **четвертому етапі** вправи ведучий записує та аркуші фліпчарту та коментує **фактори, що сприяють безпечній статевій поведінці та зміні ризикованої сексуальної поведінки:**

1. Інформація.
2. Мотивація.
3. Уміння ініціювати і підтримувати нову модель поведінки.
4. Віра в те, що зміна можлива і позитивна.
5. Норми співтовариства, підтримуючі зміни (однолітки/сім'я/школа/громада).
6. Інституційна підтримка: сфера політики/законодавства/економіки (розробка державної політики щодо сприяння здоровому способу життя, переорієнтація системи охорони здоров'я з лікування на профілактичну роботу).

Питання для обговорення:

- Яку нову інформацію Ви отримали?
- Чому важливо враховувати мотивацію підлітків при проведенні профілактичної бесіди? Яким чином можна підвищити вмотивованість підлітка щодо збереження свого репродуктивного здоров'я та відтермінування часу статевого дебюту?
- Чи потрібно ініціювати розмову зі своєю дитиною-підлітком про статеві стосунки та про використання презервативу у разі, якщо ці стосунки на сьогодні вже є фактом? Якщо так, то якими будуть умови для такої розмови (де, коли, як?)?
- Як Ви можете використати отриману інформацію у своєму житті?

МОЗКОВИЙ ШТУРМ «ЯК НАЗИВАЮТЬ ЧОЛОВІЧІ ТА ЖІНОЧІ СТАТЕВІ ОРГАНИ?»



Мета: подолати сором'язливість у розгляді теми, сприяти засвоєнню наукових назв статевих органів.

Час: 5 хв.

Перебіг:

Ведучий ділить аркуш фліпчарту на два стовпчики та підписує перший «Назви жіночих статевих органів» і другий – «Назви чоловічих статевих органів». Далі він просить учасників пригадати та озвучити різні варіанти назв чоловічих і жіночих статевих органів.

Ведучий наголошує:

«Ми не використовуємо нецензурних слів. Не соромтеся називати те, що колись чули чи використовували, нехай навіть у дитинстві. Якщо ви не можете згадати жодної назви, тоді вам слід сказати, навіщо нам потрібні знання про статеву систему».

Записавши всі варіанти відповідей, ведучий підкреслює або дописує, якщо учасники їх не назвали, коректні терміни, які будуть використовуватися нами протягом цього та, за потреби, подальших занять: пеніс (статевий член), піхва (вагіна), геніталії, статеві губи, яєчка, мошонка, молочні залози.

До уваги ведучого!

Пам'ятайте, що протягом виконання цієї вправи в учасників можуть виникнути різноманітні емоційні реакції, як і у підлітків. Ставтеся до цього з розумінням. У цьому випадку «реагування» у формі сміху, жартів відіграє важливу роль. Найімовірніше, учасники використовуватимуть жаргонні вислови. Не критикуйте їх за це. Це не страшно, просто слідкуйте, щоб не використовували нецензурної лексики.

Ваше завдання – навчити учасників використовувати загальноприйняті медичні терміни, а також говорити на тему статі зі своїми дітьми. Важливо пояснити, якими бувають реакції підлітків на таку розмову.



ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ «ОСОБЛИВОСТІ ЧОЛОВІЧОЇ ТА ЖІНОЧОЇ СТАТЕВИХ СИСТЕМ»

Мета: сприяти вивченню учасниками будови чоловічої та жіночої статевих систем.

Час: 10 хв.

Ресурси: інформаційні матеріали «Будова та функції чоловічої та жіночої статевих систем» (додаток М); малюнки (додаток Н).

Перебіг:

Ведучий подає учасникам інформаційне повідомлення:

«**Статева система** – група органів, що виконують функцію розмноження.

Жіноча статева система складається з парних яєчників, які виробляють яйцеклітини, матки, піхви.

Чоловіча – з парних яєчок, що виробляють сперматозоїди, парних сім'явиносних протоків, передміхурової залози, сім'яних пухирців і статевого члена з сечовивідним каналом.

Жіночі статеві органи – зовнішні: великі та малі статеві губи, клітор і промежина; внутрішні: піхва (вагіна), матка, маточні труби і яєчники. Яєчники і маточні труби об'єднуються під загальною назвою – «придатки матки».

Чоловічі статеві органи – зовнішні: мошонка і статевий член; внутрішні – статеві залози (яєчка), придатки яєчка, передміхурова і куперові залози, сім'явиносні протоки.



Отже, такий вигляд мають наші статеві системи насправді. А що в цих системах відбувається? На цю тему батьки часто соромляться говорити зі своїми дітьми. І ця сором'язливість виникає швидше через те, що вони не готові розповісти про безпосередньо статеві акти, розуміючи, що дитина спитає про «це». Тому важливо розпочинати розмову про стать, статеві стосунки з будови та функцій статевих органів. Тут батькам стануть в нагоді відеоматеріали, а також наочні матеріали (наприклад, додатки М, Н) та інші. Звичайно, батьки мають самі добре орієнтуватися у цій темі. Тому для самостійного домашнього ознайомлення ми роздаємо вам необхідні інформаційні матеріали (додаток М), які допоможуть у такій розмові».

Також ведучий, залежно від рівня поінформованості учасників, може стимулювати обговорення запитаннями стосовно змісту переглянутого сюжету фільму.



До уваги ведучого!

Якщо часу достатньо, можна переглянути фрагмент мультфільму «Коли дівчинка дорослішає»¹¹ (частина перша), де дуже доступною мовою розказано про будову жіночих статевих органів та взаємини з чоловіками.

Можна запропонувати учасникам переглянути цей мультфільм вдома, якщо надати посилання або записати його на електронні носії.

ВПРАВА «ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ»



Мета: сприяти засвоєнню учасниками змісту понять, що стосуються теми заняття.

Час: 10 хв.

Ресурси: конверти за кількістю груп; аркуші з малюнками чоловічої та жіночої статевих систем (додаток Н) та розрізані картки (додаток О) за кількістю конвертів.

Ведучий об'єднує учасників у пари та видає кожній парі по конверту, який містить: малюнки чоловічої та жіночої статевих систем (Картка 1, без назв), назви термінів, визначення до цих термінів.

Учасникам пропонується у парах на малюнках назвати відповідні органи та підібрати правильне їх визначення.

¹¹ Когда девочка взрослеет [Електронний ресурс] : Гедеон Ріхтер. – Режим доступу: <http://youtu.be/IDd877Xor0k>

Бажано, аби всі терміни отримали свої визначення. Гра триває доти, доки усі групи впораються з завданням. Наприкінці учасники перевіряють правильність відповідей, отримуючи Картку 2 (з назвами) і порівнюють свої напрацювання з малюнками, які мають підписи кожного органу.

Питання для обговорення:

- Що дало нам виконання цієї вправи?
- Що було найскладнішим під час виконання завдання?
- Що було найлегшим під час виконання завдання?

РОЛЬОВА ГРА «РОЗМОВА ПРО „ЦЕ”»

Мета: перевірити засвоєні учасниками протягом заняття знання щодо чоловічої та жіночої статевих систем, відпрацювати навички побудови розмови з підлітком на тему статі та статевих стосунків.

Час: 35 хв.

Ресурси: картки з ситуаціями (додаток П), інформаційний матеріал з порадами для батьків (додаток Р) за кількістю учасників.

Перебіг:

На **першому етапі** вправи ведучий об'єднує учасників у пари, кожна з яких отримує одну ситуацію з додатку П.

У парі кожен зможе себе спробувати у ролі одного з батьків (Мами або Тата) та підлітка (Дена або Ніки), що дуже важливо. Ведучий просить визначитись, хто з учасників в кожній парі на першому етапі гри яку роль гратиме.

Завдання «батьків» – дати «підлітку» коректну інформацію щодо запиту, а також поінформувати про міфи, пов'язані з даним питанням. На вправу дається 5 хв.

На **другому етапі** вправи пари учасників міняються ситуаціями, а учасники в кожній парі – ролями. Тепер той, хто грав роль підлітка, починає грати роль батька і навпаки.

Пари отримують на вправу 5 хв.

На **третьому етапі** вправи ведучий просить декілька пар презентувати один з двох діалогів, які у них відбулися, для всієї групи (задля



заохочення активності учасників можна використати певний «приз за активність»).

Після декількох програвань та їх короткого обговорення (що вдалося, а що вартувало б покращити), ведучий зазначає:

«Справді, пояснити, як ми влаштовані, відповіді на запитання, що стосуються статі та статевого стосунків, геть непросто. Але ми для цього й зустрілися, щоб розібратися разом з вами та допомогти в майбутньому розібратися нашим дітям. Сподіваюсь, вони зможуть отримати від вас відповіді на всі свої запитання, коли їм це буде потрібно».

Питання для обговорення:

- Що дало нам виконання цієї вправи?
- Що було найскладнішим під час виконання завдання?
- Що було найлегшим під час виконання завдання?
- Наскільки реально, щоб в нашому буденному житті діти підліткового віку зверталися до своїх батьків із такими запитаннями?
- Які взаємини мають бути у сім'ї, щоб діти були готовими спілкуватися з батьками на теми особливостей статі та статевого стосунків?

Після обговорення ведучий пропонує учасникам ознайомитися з матеріалом у додатку Р, роздаючи його всім учасникам, та акцентує їхню увагу на ключових аспектах матеріалу.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ «SMS»



Мета: підбити підсумки тренінгового заняття.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий пропонує кожному з учасників написати стисле sms-повідомлення для значущої людини про те, що було найважливішим у сьогоднішньому тренінговому занятті. Далі учасники по черзі зачитують свої повідомлення.

Наприкінці тренер дякує групі за спільну роботу й нагадує час і місце початку наступної зустрічі.

ОГОЛОШЕННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ

Мета: відпрацювати питання, що піднімалися на занятті, із власними дітьми.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий оголошує учасникам три домашні завдання. Він пропонує вдома ознайомитись із інформаційними матеріалами додатку С на теми:

- Частина I. Психосексуальний розвиток людини;
- Частина II. Фактори ризику, які можуть призвести до порушень розвитку сексуальності, й статево виховання, як чинник нейтралізації цих факторів, а також провести з власною дитиною/дітьми підліткового віку одну із запропонованих вправ:
 - Вправа «Що ми хочемо отримати від статевих стосунків?».
 - Вправа «Міфи і факти про сексуальну поведінку».



ВПРАВА «ЩО МИ ХОЧЕМО ОТРИМАТИ ВІД СЕКСУАЛЬНИХ ВЗАЄМИН?»

Мета: показати мотиви щодо вступу в статеві стосунки та можливості реалізації цих мотивів іншими способами.

Час: 25 хв.

Ресурси: два аркуші паперу формату А4 із написами «При/без статевого контакту» і «Тільки при статевому контакті», 20 маленьких аркушів паперу (5 см x 5 см), інформаційні матеріали додатку С (Частина III).

Перебіг:

Ведучий (один з батьків) та підліток беруть по 10 маленьких аркушів паперу, на кожному з яких слід написати очікування людей від вступу в статеві стосунки: «Чого ми очікуємо від сексу?».

Час виконання: 5 хв.

Потім всі стікери з відповідями складаються до однієї коробки, перемішуються.

Ведучий на стіл кладе заздалегідь підготовані картки «При/без статевого контакту» і «Тільки при статевому контакті» та пропонує підлітку по черзі зачитувати, визначати й коментувати, куди можуть бути віднесені ті чи інші твердження, і відповідно до цього класти їх на один зі стільців.

На наступному етапі ведучий зазначає, що більшість підлітків вважають, що єдиною формою статевих стосунків є статевий акт. Тому вони



починають жити інтимним життям, не будучи готовим до нього. Насправді підліткам більше підходять інші стосунки, що не мають негативних наслідків, не завдають шкоди психіці й сексуальності, і водночас можуть дати масу відчуттів і без статевих зносин.

Наприкінці він робить стисле інформаційне повідомлення щодо переваг утримання, керуючись матеріалами додатку С, частина ІІІ «Причини навчання утриманню».

Питання для обговорення:

- Які висновки ви зробили?
- Чому важливо розуміти мотиви вступу в статеві зносини (як свої мотиви, так і мотиви партнера)?

ВПРАВА «МІФИ І ФАКТИ ПРО СЕКСУАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ»



Мета: сприяти усвідомленню наявності й доцільності зламу стереотипів, що негативно впливають на сексуальну поведінку.

Час: 30 хв.

Ресурси: три картки з написами «Так», «Ні», «Не впевнений(а)».

Перебіг:

Ведучий видає підлітку(ам) три картки з написами «Так», «Ні», «Не впевнений(а)». Підлітку послідовно пропонуються суперечливі твердження, що стосуються теми підліткової сексуальності. Йому необхідно підняти відповідну табличку згідно з його переконаннями щодо кожного зачитаного ведучим твердження і аргументувати свою позицію.

Твердження:

1. Більшість підлітків мають статеві зносини до закінчення школи (Міф).
Багато підлітків не мають статевих відносин до закінчення школи; вони свідомо утримуються від початку статевого життя.
2. Щоб бути популярним серед своїх друзів, не обов'язково вести статеве життя (Факт).
3. Хлопець може бути справжнім чоловіком, навіть якщо він цнотливий (Факт).
4. Чоловік має право примусити дівчину до сексу, якщо він знаходиться в стані сильного збудження. (Міф. І це не тільки міф, а й, згідно з чинним законодавством України, кримінальний злочин. Секс з примусу вважається зґвалтуванням, і цей злочин передбачає карне покарання.)

5. Утримання – єдиний 100 %-й метод контрацепції (Факт).

Утримання від сексуальних контактів у будь-якій формі – єдиний абсолютно безпечний шлях уникнути вагітності й убезпечити себе від захворювань, які передаються статевим шляхом.

6. З першого разу дівчата ніколи не вагітніють (Міф).

7. Статевий акт без презерватива є ознакою довіри партнерів одне одному (Міф).

8. Незважаючи на те, що дівчина/хлопець вже вступала(в) у статевий зв'язок, вона може відмовитися від цього в майбутньому (Факт).

9. Аборт – не несе загрози життю та репродуктивному здоров'ю жінки (Міф).

Додаткові твердження до вправи «Міфи і факти»

Після того, як у дівчинки пройшла перша менструація, вона може завагітніти та народити дитину (Факт).

Так. Коли у дівчинки починається менструальний період, це означає, що її репродуктивні органи почали працювати і вона може завагітніти при статевому акті. Але це не означає, що морально вже готова мати дитину; вона тільки фізично може її виносити.

Дівчинка може завагітніти до першої менструації (Факт).

Так. До першої менструації у дівчинки яєчники виробляють перше яйце під час овуляції. Вона може завагітніти під час статевого акту, якщо він відбувався незадовго до першої овуляції, до її першого менструального циклу.

Жінка може завагітніти, навіть якщо викид чоловічого сімені відбувається не у піхву (Факт).

Так. Якщо чоловік закінчив статевий акт поруч з відкритою піхвою жінки або доторкався до вульви пальцями, на яких була сперма, то можливе проникнення сперми у піхву і запліднення яйця.

Насильники звичайно нападають на незнайомих їм жінок.

Ні. Понад половини насильників знають цих жінок. Це або знайомі, або друзі, або кохані, або родичі. Багато хто вважає, що насильство частіше відбувається на пустинних алеях, у парках. Насправді ж половина всіх насильств відбувається в будинку жінки. Не важливо, що казала або робила жінка, чому чоловік вирішив, що з нею може зайнятися сексом. Як тільки вона сказала «ні», а чоловік силою схилив її до статевого акту, – це насильство.

Питання для обговорення:

– Який вплив мають на людину існуючі стереотипи про сексуальність та сексуальну поведінку?

– Які можуть бути наслідки поведінки, обумовленої міфами?

Сходінка 4. **«ВІЛ/СНІД»**

Мета: розкрити потенціал батьків у профілактиці ВІЛ/СНІДу через підвищення рівня їх поінформованості про ВІЛ/СНІД, методи профілактики інфікування ВІЛ, усвідомлення важливості тестування на ВІЛ у разі досвіду ризикованої поведінки.

Завдання:

- Оцінити рівень поінформованості учасників про ВІЛ/СНІД.
- Надати інформацію щодо сутності ВІЛ-інфекції та шляхів інфікування ВІЛ.
- Розглянути види ризикованої поведінки щодо інфікування ВІЛ;
- Надати інформацію щодо особливостей тестування на ВІЛ.
- Підсилити ресурсність батьків для обговорення тем попередження інфікування ВІЛ з власними дітьми.

Час: 2 год. 50 хв.

Ресурси: фліпчарт, великі аркуші паперу, маркери, плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної програми «Сходінки для батьків» (додаток А), сходінками тренінгу «Сходінки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В); картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту»; картки червоного та зеленого кольорів за кількістю учасників; фільм «Про ВІЛ» на електронному носії; картка з гри «Фотофішка» (додаток Т); на плакаті намальована велика скриня, стікери за кількістю учасників; інформаційними матеріалами на тему «Антиретровірусна терапія для ВІЛ-інфікованих людей» (додаток У).

План заняття

- ☞ Привітання, повторення мети та завдань тренінгу (5 хв).
- ☞ Вправа на знайомство «Кореспондент» (15 хв).
- ☞ Повторення правил роботи групи «Казки» (10 хв).
- ☞ Визначення очікувань (5 хв).
- ☞ Обговорення виконання домашнього завдання (10 хв).
- ☞ Вікторина «Що ви знаєте про ВІЛ/СНІД?» (5 хв).
- ☞ Інформаційне повідомлення «Що таке ВІЛ-інфекція?» (10 хв).
- ☞ Вправа «Як не інфікуватися ВІЛ» (10 хв).

- ☞ Історія Дена і Ніки (10 хв).
- ☞ Інформаційне повідомлення «Розвиток ВІЛ в організмі» (10 хв).
- ☞ Вправа «Важливий тест у житті» (25 хв).
- ☞ Обговорення життєвих ситуацій (15 хв).
- ☞ Вправа «Що розказати дітям» (25 хв).
- ☞ Підведення підсумків «Скарбничка знань» (10 хв).
- ☞ Оголошення домашнього завдання (5 хв).

ПРИВІТАННЯ, ПОВТОРЕННЯ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

Мета: поінформувати про мету та завдання просвітницько-профілактичної програми «Сходинки для батьків», визначити, які завдання досягнуто, анонсувати завдання, над якими працюватиме група на тренінговому занятті.

Час: 5 хв.

Ресурси: плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної програми «Сходинки для батьків» (додаток А), тематичними «сходинками» програми «Сходинки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий оголошує учасникам тему заняття та звертає увагу на тематику тренінгових занять-«сходинок» (додаток Б).

На наступному етапі ведучий презентує мету і завдання (додаток А) та просить учасників визначити, які завдання вже розв'язано. Отримавши відповідь, він акцентує увагу на тих завданнях, яких група торкнеться на сьогоднішньому тренінговому занятті.

Також він звертає увагу учасників на регламент роботи й оголошує можливі організаційні питання, дає відповіді щодо них учасникам тренінгу.

Далі ведучий звертає увагу учасників на плакат, де зображені Ден, Ніка, Тато й Мама (додаток В), й підкріплює наступним коментарем: «Пам'ятаєте про Дена, Ніку, Тата й Маму? Наші герої лишаються з нами на цьому тренінговому занятті. Думаю, що ми допоможемо їм розібратися у складних питаннях».



ВПРАВА НА ЗНАЙОМСТВО «КОРЕСПОНДЕНТ»



Мета: продовжити знайомство учасників, сприяти згуртованості групи; створити комфортну, доброзичливу атмосферу під час подальшої роботи.

Час: 15 хв.

Ресурси: заздалегідь приготований аркуш фліпчарту із запитаннями для інтерв'ю.

Перебіг:

На **першому етапі** ведучий об'єднує учасників у пари, по можливості, це мають бути люди, які за час участі у тренінгових заняттях спілкувалися найменше. Завдання учасників в парах: провести один із одним інтерв'ю.

Запитання для інтерв'ю (заздалегідь зафіксовані на аркуші фліпчарту):

1) Вам легко чи важко говорити з дитиною на особисті теми, а теми, що стосуються здоров'я? Чому?

2) Що дозволяє зробити таку розмову легкою?

3) Які правила є у вашій родині, що сприяють здоров'ю дітей та вашому?

На це завдання пари отримують 6 хв.

На **другому етапі** всі учасники повертаються у загальне коло. Ведучий пропонує кожній з пар по черзі презентувати відповіді на *друге* та *третє* питання.

Після презентації тренер ініціює обговорення у загальному колі.

Питання для обговорення:

- Чи було важко виконувати завдання?
- Для чого ми проводили знайомство саме у такий спосіб?
- Які цікаві ідеї було отримано?



До уваги ведучого!

Ведучий на власний розсуд може доповнити запитання для обговорення або змінити їх.

ПОВТОРЕННЯ ПРАВИЛ РОБОТИ ГРУПИ «КАЗКИ»

Мета: пригадати правила роботи групи, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості.

Час: 10 хв.

Ресурси: картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту».

Перебіг:

Ведучий об'єднує учасників у міні-групи. Кожна група обирає по одній-дві картці з правилом (кількість карток з правилами для однієї міні-групи залежить від кількості учасників тренінгового заняття та, відповідно, кількості міні-груп). Завдання групи – підібрати протягом 5 хвилин казку(и), яка(і) б демонструвала(и) обране правило, та презентувати її(їх). Завдання глядачів – відгадати, що це за правило.



ВИЗНАЧЕННЯ ОЧІКУВАНЬ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ

Мета: визначити сподівання та очікування учасників від роботи на тренінгу.

Час: 5 хв.

Ресурси: вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю додаткових питань у учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д).

Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на очікування від тренінгу, зафіксовані ними на першому занятті. Він запитує у групи: «Чи бажає хтось поставити ще додаткові запитання, які з'явилися у процесі роботи?» Якщо в учасників з'явилися додаткові питання, ведучий роздає бажаним паперові пір'їнки, на яких протягом хвилини вони їх зазначають.

Наприкінці бажані по черзі підходять до лелеки, зачитують їх і скотчем приклеюють пір'їнки на крила птаха.



ОБГОВОРЕННЯ ВИКОНАННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ



Мета: обговорити успіхи та труднощі у виконанні домашнього завдання – проведення роботи з власними підлітками.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий просить учасників розповісти про те, як вони впоралися з виконанням домашнього завдання.

Питання для обговорення:

– Що було найважливішим у інформації, яка пропонувалася для самостійного вивчення? Які висновки ми можемо зробити?

– Чи вдалося провести з вашими дітьми вправи «Що ми хочемо отримати від статевих стосунків?» та «Міфи і факти про сексуальну поведінку»? Якими були результати проведення цих вправ?

– Що вплинуло на досягнення успіху у виконанні домашнього завдання? Що викликало труднощі? Як їх усунути?

ВІКТОРИНА «ЩО ВИ ЗНАЄТЕ ПРО ВІЛ/СНІД?»



Мета: перевірити рівень поінформованості учасників про ВІЛ/СНІД.

Час: 5 хв.

Ресурси: картки червоного та зеленого кольорів за кількістю учасників, аркуш фліпчарту із зафіксованими на ньому заздалегідь запитаннями для обговорення.

Перебіг:

Ведучий звертається до учасників: «Отже, що ж це таке – ВІЛ? Що ви чули про це? Що таке СНІД? А втім, обговоримо це після однієї вправи».

Ведучий роздає кожному учаснику по дві картки – червону та зелену. Звертає увагу учасників на те, що зараз він оголошуватиме питання щодо ВІЛ/СНІДу, а завдання кожного – визначитися із відповіддю. Якщо учасник вважає, що відповідь на питання «так», то підіймає зелену картку, якщо ж відповідь правильна «ні» – то червону.

Запитання можуть бути такими:

- ВІЛ – це захворювання?
- ВІЛ і СНІД – це одне й те саме?
- ВІЛ передається через поцілунки?
- ВІЛ передається через кров?
- Чи передається ВІЛ через укуси комарів та інших комах?
- Чи можна інфікуватися ВІЛ під час статевого контакту?
- ВІЛ передається під час користування особистими речами ВІЛ-інфікованої людини?
- Якщо людина виглядає здоровою і красивою, чи може бути вона інфікована ВІЛ?
- Чи можна бути інфікованим ВІЛ і не знати про це?
- Чи можна убезпечити себе від інфікування ВІЛ?

До уваги ведучого!

Правильні відповіді фіксуйте на аркуші фліпчарту, де запитання для обговорення записані заздалегідь, та використовуйте в подальшому обговоренні.



ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ «ЩО ТАКЕ ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ?»

Мета: надати інформацію щодо сутності ВІЛ-інфекції.

Час: 10 хв.

Ресурси: буклети, інформаційні матеріали, відеофільм (наприклад, «Про ВІЛ» – <http://www.youtube.com/watch?v=ZwS9x3gBMSY>, проте може бути використаний будь-який фільм, де подається достовірна інформація про ВІЛ-інфекцію).

Перебіг:

Ця вправа передбачає надання фактичної інформації щодо сутності ВІЛ-інфекції. Можна зробити інформаційне повідомлення або ж використати відеофільм про ВІЛ-інфекцію.



До уваги ведучого!

Рішення про доцільність показу відео, або здійснення інформаційного повідомлення приймає ведучий, враховуючи особливості учасників та власні технічні можливості.



Матеріали для інформаційного повідомлення:

Що таке вірус імунодефіциту, і як він діє

ВІЛ – це вірус імунодефіциту людини. Сам вірус зовні схожий на реп'ях. Він складається з двох оболонок: зовнішньої, за допомогою якої він прикріплюється до клітин, і внутрішньої, яка містить генну інформацію, що її він потребує для розмноження. Самостійно ВІЛ не може розмножуватися, для цього йому потрібні людські клітини. Вірус уражує клітину, вбудовує свою інформацію в ДНК клітини, потім клітина починає виробляти такі самі віруси. Підступність вірусу полягає в тому, що він уражує клітини імунної системи людини – CD4-клітини (слід читати «сі-ді-чотири»), які допомагають нам протистояти хворобам.

Що таке імунна система? Це – сукупність органів, тканин, клітин, які забезпечують захист людського організму, що контролює сталість клітинного складу організму. Це також система для захисту організму від проникнення збудників різноманітних інфекцій – вірусів, грибків, бактерій. Вона також відповідає за відновлення пошкоджених тканин і клітин. CD4-клітини відіграють вирішальну роль у запуску захисної системи організму та допомагають керувати роботою решти клітин імунної системи. Імунна система багатокomпонентна, але працює як єдине ціле. Вона включає численні еволюційні старі, вузькоспеціалізовані компоненти й еволюційно нові, такі, що визначають високу специфічність імунних реакцій. Всі ці компоненти працюють в тісному взаємозв'язку, і, що особливо важливо, кожен неспецифічний компонент за рахунок зв'язків системи функціонує як специфічний. Імунна система розпізнає чужорідні речовини, нейтралізує їх і «запам'ятовує» свою відповідь, щоб відтворити її при зіткненні з аналогічним антигеном. До імунної системи відносять і знищення клітин і білків власного організму, що виникають при нормальному, фізіологічному функціонуванні організму в екстремальних умовах – при травмах. У будь-якому стані організму імунна система постійно працює, хоч і з різним ступенем активності. ВІЛ-інфекція уражує саме ті клітини, що мають боротися з вірусами. Живе цей вірус тільки в організмі людини. ВІЛ дуже нестійкий, він не може перебувати в повітрі. Для життя й пересування йому обов'язково потрібне вологе середовище організму.

Через які рідкі середовища організму передається ВІЛ?

Що таке рідкі середовища? Які вони бувають?

Рідкі середовища – це кров, лімфа, сперма, вагінальні виділення, сеча, материнське молоко, піт, слина, слізна рідина, травні соки. Тут рідини організму перелічено в порядку зменшення концентрації в них ВІЛ.

Основні шляхи передачі ВІА

Способів передачі ВІЛ не так уже й багато:

1. Статевим шляхом – у разі сексуальних контактів без презерватива (анальних, вагінальних, оральних). При цьому створюється можливість попадання сперми, вагінальних виділень, крові в мікротравми, які практично завжди утворюються на шкірі та слизових під час тертя.
2. Через кров:
 - у разі переливання крові, що не пройшла відповідного обстеження.
 - у разі застосування нестерильного хірургічного, ін'єкційного інструменту, голки для введення препаратів, проколювання вух, нанесення татуювань.
 - у разі внутрішньовенного вживання наркотиків через спільний шприц, голки, ємності для їх промивання та через сам розчин, який може бути заражений вже під час приготування наркотику.
3. Від матері до дитини – під час вагітності та пологів або під час годування грудним молоком.

ВІА не передається: через поцілунки, укуси комах, у побуті.

Обговорімо, що нового ви дізнались про ВІЛ-інфекцію, що хотіли б додати, запитати, висловити свою думку.

До уваги ведучого!

Ведучому також варто заздалегідь підготувати презентацію з використанням офіційних джерел¹². Це дозволить батькам усвідомити масштаби проблеми для України та світу.

Наприкінці зробити коротке резюме розглянутих питань, а також акцентувати увагу на тому, що на сьогодні всі громадяни України є у ризику інфікування, зокрема, якщо нехтують правилами безпечної поведінки, які будуть детальніше розглянуті у ході заняття.



¹²<http://www.unaids.org/ru/regionscountries/countries/ukraine/> – сайт ЮНЕЙДС – Об'єднана програма ООН з ВІЛ/СНІДу.

<http://ucdc.gov.ua/uk/statystyka/> – Державна установа «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України».

<http://dssz.gov.ua/> – Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.

ВПРАВА «ЯК НЕ ІНФІКУВАТИСЯ ВІЛ»



Мета: закріпити знання учасників щодо шляхів запобігання інфікуванню ВІЛ.

Час: 10 хв.

Ресурси: плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий звертається до учасників: *«Ніка дуже боїться інфікуватися ВІЛ. Що б ви порекомендували Дену та Ніці, щоб інфікування не сталося?»*

Зараз ми об'єднаємося у групи і спробуємо в них написати список правил, дотримання яких допоможе уберегтися від інфікування ВІЛ.

Під час обговорення ведучий спільно з учасниками робить акцент на актуальних питаннях: якщо у когось був хоч один випадок використання ін'єкційних наркотиків або ж незахищеного статевого життя – варто здати тест на ВІЛ.



До уваги ведучого!

Ведучий може доповнити напрацьований учасниками перелік правил, до якого мають входити такі основні пункти:

- утримуватися від статевих контактів;
- у випадку ведення статевого життя мати єдиного статевого партнера;
- завжди використовувати презерватив;
- не займатися сексом, коли перебуваєте під дією наркотиків чи алкоголю;
- не вживати наркотиків;
- ніколи не використовувати спільних шприців, голок, посуду та іншого інструментарію для приготування наркотиків;
- не робити татувань або пірсингу у несертифікованих салонах та за допомогою нестерильного інструментарію.

ІСТОРІЯ ДЕНА І НІКИ



Мета: інформувати учасників про стадії розвитку ВІЛ-інфекції.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий зачитує учасникам історію, яка може статися з будь-ким:

«Батьки Дена поїхали на дачу. «Гм, – подумав Ден, – а це шанс!» І запросив Ніку до себе додому. Через годину з'явилася Ніка. Вигляд у неї був украй задумливий. Навіть не поцілувавши приятеля, вона пройшла в кімнату й сіла на диван.

«Що трапилось?» – запитав Ден.

«Любий, – почала Ніка, – я твердо вирішила, що тепер займатимусь сексом тільки з презервативом». «Чому? – здивувався Ден. Ти що, мені не довіряєш?»

«Я тобі довіряю, просто я піклуюсь про себе і про нас. Я недавно ТАКЕ прочитала в Інтернеті! Уявляєш – досі в шоці! Словом, один хлопець познайомився з дівчиною на дискотеці, ну, і в них закрутилося... Пам'ятаєш, як у нас почалося? Крутили вони там, вертіли. Дівчина ВІЛ-інфікованою була, а пацан не знав. А потім, тижнів через два, з'ясувалося, що він у неї не перший, не п'ятий і навіть не п'ятнадцятий. Ну, пацан пішов у Центр СНІДу й здав кров на ВІЛ. Результат виявився негативним. Ну, він, звісно, зрадив і забув про неї. А через два роки взагалі одружився з іншою дівчиною – розумницею, красунею, вірною. Потім дружина завагітніла. Як заведено, вона здала аналізи, і з'ясувалося, що в неї ВІЛ. Ну, пацан, певна річ, запідозрив її в невірності, адже ж він перевірявся! Злякався, звісно, і пішов удруге здавати кров. Результат був позитивним – у нього ВІЛ». Тут Ден не витримав і грюкнув кулаком по столу: «Ну й жінка в нього – оце так!»

Ніка йому: «Та ні, тут не в тому річ».

На наступному етапі ведучий ставить групі питання для обговорення: – Як могло так трапитися?

Потім, не дочекавшись відповіді, він продовжує: «Послухайте версію Ніки: хлопець інфікувався ще під час статевих стосунків з тією дівчиною з дискотеки.

Є період, коли ВІЛ не можуть виявити навіть фахівці. Це **період вікна**. Вірус імунодефіциту – дуже маленький, і виявити його в крові важко. Тести влаштовані так, що вони виявляють не вірус, а антитіла, тобто речовини, що виробляються в організмі людини у відповідь на потраплення в нього вірусу. От цей період, коли вірус уже є в організмі й активно розмножується, а антитіл ще немає, і називається «періодом вікна». У деяких людей після інфікування можуть з'явитися симптоми звичайної застуди: температура, біль у горлі, збільшення лімфовузлів. Цей період називають гострим, і він швидко минає. І саме тоді вірус розмножується надзвичайно активно, оскільки імунна система ще не почала з ним боротися, і тому концентрація вірусу в крові сягає максимуму, тож людина вкрай заразна. Але якщо в цей момент людина здає аналіз крові (як цей пацан), його результати показують відсутність ВІЛ. Якщо людина вживає наркотики, веде активне статеве життя й не користується презервативом або в неї були інші ризики інфікуватися ВІЛ, то негативний результат тесту свід-

чить лише про те, що ця людина не інфікувалася 6 місяців тому чи ще раніше. Негативний результат тесту на ВІЛ вважають остаточним, тільки якщо останній небезпечний епізод у житті людини трапився 3–6 місяців тому, і після цього людина не наражалася на жоден ризик.

Людина може прожити десять і більше років, навіть не підозрюючи про те, що вона ВІЛ-інфікована. Після гострого періоду хвороба переходить у безсимптомну стадію. Безсимптомний період може тривати до 10–12 років.

Після безсимптомної фази починається стадія СНІДу. СНІД – це синдром набутого імунodefіциту. Синдром – це сукупність ознак (симптомів), характерних для хвороби. Набутого – тому що людина хворіє на нього не від народження (не спадкове захворювання), а набуває в процесі життя. Імунodefіциту – тому що хвороба пов'язана з дефіцитом (недостатністю) імунітету, і організм втрачає можливість захищатися від будь-яких інфекцій. Коли імунна система працює погано, в організмі людини розвиваються інфекції, яких у людини зі здоровим імунітетом не буває. Такі інфекції називають «опортуністичними», тобто вони «користуються нагодою», щоб атакувати організм, ослаблений ВІЛ. До них належать пневмоцистна пневмонія, герпес, саркома Капоші, грибкові захворювання. Здорова імунна система легко може впоратися з такими інфекціями, а для ВІЛ-інфікованої людини вони вкрай небезпечні. Для ВІЛ-інфікованої людини вельми небезпечним є туберкульоз, який також легко «чіпляється» до організму зі слабким імунітетом.

Носієм ВІЛ-інфекції можна бути дуже довго, 10–12 років, а хворим на СНІД – максимум 2–3 роки. Наразі медики не винайшли ліків, які могли би повністю та назавжди вилікувати людину від ВІЛ-інфекції, тому її вважають невиліковною. Однак існують ліки, що можуть зупинити розвиток СНІДу, повернути його в стадію ВІЛ і значно покращити самопочуття хворого».

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ **«РОЗВИТОК ВІЛ В ОРГАНІЗМІ»**



Мета: надати інформацію про особливості розвитку ВІЛ в організмі людини та СНІД.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий акцентує увагу учасників на особливостях розвитку ВІЛ в організмі та розповідає про стадію СНІД докладніше.

«ВІЛ-інфекція – це довготривале інфекційне захворювання, яке розвивається в результаті інфікування вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) і характеризується прогресуючим ураженням імунної системи людини.

Коли ВІЛ потрапляє в організм людини, він проникає у клітини імунної системи та руйнує їх. Перебуваючи в клітинах, вірус «маскується», тобто стає невидимим для імунної системи. Мішенню для ВІЛ в організмі людини є лімфоцити, які мають на своїй поверхні CD4-лімфоцити.

Лімфоцити – це різновид лейкоцитів. CD4-лімфоцити попереджають організм про те, що його було «атаковано» мікроорганізмами, які викликають захворювання.

Термін «CD» походить від англійського скорочення *cluster of differentiation* (кластер диференціювання).

ВІЛ має оболонку та серцевину, до складу якої входить генетичний матеріал вірусу – рибонуклеїнова кислота (РНК) та вірусні білки (ферменти).

Виступаючи на поверхні ВІЛ, які є частиною його оболонки, підходять до CD4-рецептора лімфоцитів. Завдяки цьому ВІЛ приєднується до поверхні CD4-лімфоцита й між вірусом та клітиною утворюється міцний зв'язок.

ВІЛ, що інфікує CD4-лімфоцит, «перепрограмує» клітину та спрямовує її роботу на створення нових копій вірусу.

Прориваючись із клітини, вірус пошкоджує оболонку CD4-лімфоцита та захоплює його ділянку.

Нові копії ВІЛ залишають клітину та розповсюджуються по всьому організму людини, інфікують інші клітини, що мають CD4-рецептори.

Тривалість життя CD4-лімфоцитів, уражених вірусом, значно менша, ніж неінфікованих. Тому кількість CD4-лімфоцитів в організмі людини, яка живе з ВІЛ, поступово знижується. Зниження кількості CD4-лімфоцитів ослаблює імунну систему.

Віруси одночасно вражають значну кількість CD4-клітин. В інфікованих клітинах утворюється велика кількість нових копій ВІЛ».

На наступному етапі ведучий демонструє схему розвитку ВІЛ до стадії СНІДу.

Наприкінці він робить акцент на тому, що чим раніше людина дізнається про свій статус, тим краще та простіше (довше) буде її життя.

ВПРАВА «ВАЖЛИВИЙ ТЕСТ У ЖИТТІ»



Мета: надати інформацію про тестування на ВІЛ, яким чином і де саме його можна пройти.

Час: 25 хв.

Ресурси: відеофільм «Тест» (посилання: <http://www.youtube.com/watch?v=WMpshFC-978>); настільна гра «Фотофішка» Всеукраїнського громадського центру «Волонтер» – картка «Важливий тест у житті» (додаток Т).

Перебіг:

Ведучий ставить учасникам запитання: *«Навіщо необхідно знати свій ВІЛ-статус якомога раніше?»*

На наступному етапі учасникам пропонується для перегляду фільм «Тест», знятий Всеукраїнською мережею людей, що живуть з ВІЛ (10 хв).

Після перегляду фільму «Тест» ведучий пропонує учасникам висловити всі свої емоції та переживання щодо питання необхідності знати свій ВІЛ-статус.

Далі ведучий демонструє учасникам картку з гри «Фотофішка», що присвячена питанню проходження тесту на ВІЛ («Важливий тест у житті») та використовує для обговорення питання, подані на звороті картки.

Наприкінці обговорення ведучий обов'язково подає учасникам інформацію про заклади, куди можна звернутися для проходження тесту на ВІЛ (*адреси Центрів СНІДу, Кабінетів Довіри та інших установ, де можна пройти тестування на ВІЛ у Вашому регіоні*).



До уваги ведучого!

Наголосіть на тому, що тест робиться не для того, щоб про це всім розказати, а для того, щоб змінити свій спосіб життя та ставлення до власного здоров'я.

Гру «Фотофішка» можна знайти, звернувшись до Всеукраїнського громадського центру «Волонтер» (www.volunteer.kiev.ua). Гра містить 17 карток з фотографіями молодих людей у ситуаціях, які пов'язані з ризикованою поведінкою або демонструють її наслідки. З іншого боку кожної картки з фотографією наведені «питання-гачки», які покликані стимулювати дискусію та поживати обговорення подій, зафіксованих на фото. Окремо Ви знайдете також картки, на яких підібрані факти до кожної тематики «фішки». Це факт-картки для підлітків, які вони зможуть самостійно або за допомогою ведучого опрацювати у ході гри. Також у грі є збірка з широкою інформацією для ведучого з питань, що піднімаються у фотофішках.

ОБГОВОРЕННЯ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ

Мета: сприяти роздумам учасників щодо проблеми розкриття ВІЛ-статусу людини.

Час: 15 хв.

Перебіг:

Ведучий пропонує учасникам по чергово обговорити три такі ситуації:

- 1) учасник дізнався, що близька йому людина ВІЛ-інфікована (його дії і поведінка в цій ситуації);
- 2) учасник дізнався про свій ВІЛ-позитивний статус (його дії і поведінка в цій ситуації);
- 3) учасник дізнався, що його колишній статевий партнер інфікований ВІЛ.



Питання для обговорення:

- Яке ставлення суспільства до ВІЛ-позитивних людей? Чому так відбувається?
- Чи варто розповідати близьким про позитивний статус ВІЛ? Кому варто розповідати? Яким чином це краще зробити?
- Чи правда, що життя з ВІЛ є неповноцінним?
- Що потрібно робити для того, щоб завжди «залишатися людиною»?
- Що потрібно робити, щоб формувати толерантне ставлення до таких людей?

До уваги ведучого!

Насправді ВІЛ-інфікована людина зобов'язана розповісти про свій ВІЛ-статус у декількох випадках:

- повідомити своїх статевих партнерів, які були у неї до виявлення факту інфікування, про вірогідність їх інфікування (ст. 12 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»);
- повідомляти наступних статевих партнерів (стаття 130 КК України: існує покарання за поставлення людини у небезпеку зараження або ж – зараження вірусом);
- у разі, коли людина збирається до шлюбу (згідно з чинним Сімейним кодексом України наречені



зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я. Держава забезпечує створення умов для медичного обстеження наречених. Результати медичного обстеження є таємницею і повідомляються лише нареченим. Якщо ж людина приховує відомості про стан здоров'я, наслідком може стати (стало) порушення фізичного або психічного здоров'я іншого нареченого, – це може бути підставою для визнання шлюбу недійсним. За умисне поставлення у небезпеку зараження або умисне зараження ВІЛ-інфекцією законодавством передбачено притягнення винної особи до кримінальної відповідальності);

– на запит органів дізнання і слідства, прокурора і суду у зв'язку з проведенням розслідування;

– якщо ВІЛ-інфекцію виявили у підлітка **до 14 років**, лікар зобов'язаний інформувати його батьків чи законних представників (опікунів) – Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (ст. 7). У решті випадків вимога пройти обстеження на ВІЛ-інфекцію або розкрити ВІЛ-статус – незаконна!

Є **ще кілька важливих моментів**, про які слід знати ВІЛ-інфікованому. Відповідно до ст. 130 Кримінального кодексу України:

1. Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, – карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років.
2. Зараження ВІЛ-інфекцією іншої людини особою, яка знала про наявність у неї ВІЛ, карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.
3. Зараження ВІЛ-інфекцією двох чи більше людей особою, яка знала про наявність у неї ВІЛ, або зараження неповнолітнього карається позбавленням волі від трьох до восьми років.

ВПРАВА «ЩО РОЗКАЗАТИ ДІТЯМ»



Мета: напрацювати матеріал для розмови батьків з підлітками на тему попередження інфікування.

Час: 25 хв.

Перебіг:

На **першому етапі** вправи ведучий об'єднує батьків у малі групи по 3-4 особи та пропонує напрацювати план

інформаційної бесіди з власними дітьми на тему попередження інфікування ВІЛ.

У ході підготовки плану батьки мають дати відповіді на такі запитання:

- 1) Що підлітки мають знати про ВІЛ-інфекцію у першу чергу (що є життєво важливою інформацією)?
- 2) Яка поведінка сприяє збереженню життя та попередженню інфікування?

На цю роботу учасники отримують 10 хв. Ведучий акцентує, що групи можуть використовувати інформацію, напрацьовану під час заняття.

На **другому етапі** групи презентують свої напрацювання. Ведучий може корегувати презентації у міру необхідності.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ «СКАРБНИЧКА ЗНАЇЬ»

Мета: підбити підсумки тренінгового заняття.

Час: 10 хв.

Ресурси: на плакаті намальована велика скриня, клейкі листочки (Post-it) за кількістю учасників.

Перебіг:

Ведучий пропонує кожному з учасників написати на клейких листочках (Post-it), яка саме інформація була новою і найважливішою у сьогоднішньому тренінговому занятті. Далі учасники по черзі зачитують свої повідомлення (або за нестачею часу – просто кріплять до скарбнички).

Після цього ведучий дякує групі за спільну роботу й нагадує час і місце початку наступної зустрічі.



ОГОЛОШЕННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ

Мета: відпрацювати питання, що піднімалися на занятті, із власними дітьми.

Час: 5 хв.

Перебіг:

Ведучий оголошує учасникам домашнє завдання:

1. Ознайомитись з інформаційними матеріалами на тему «Антиретровірусна терапія для ВІЛ-інфікованих людей» (додаток У).



2. Провести з власною дитиною інформаційну бесіду щодо попередження ВІЛ-інфікування (план якої було підготовано під час заняття).
3. Переглянути з дітьми фільм «Обійми мене»¹³, знятий MTV спільно з Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, та обговорити такі питання:
 - *Які проблеми молоді можна виокремити в цьому фільмі?*
 - *Як пов'язані наркотики та ВІЛ-інфекція?*
 - *Як пов'язаний незахищений секс та ВІЛ-інфекція?*
 - *Як саме проходить процедура тестування на ВІЛ?*
 - *Чи можуть вимагати довідку на ВІЛ за місцем роботи?*
 - *До яких наслідків могло призвести незаконне виготовлення Хіміком наркотиків? Яку відповідальність поніс би Макс у разі викриття їх махінацій?*
 - *Що необхідно робити людині, якщо вона дізналася про свій ВІЛ-позитивний статус?*

¹³ Посилання на фільм «Обійми мене» – www.youtube.com/watch?v=Et_h2MrBoZM

Сходінка 5. «ПОПЕРЕДЖЕННЯ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ»

Мета: підвищити рівень знань учасників про негативні наслідки вживання психоактивних речовин, методи профілактики та можливості лікування різних видів залежності.

Завдання:

- Оцінити установки та позиції учасників щодо вживання психоактивних речовин.
- Обговорити причини та наслідки вживання психоактивних речовин підлітками.
- Обговорити взаємозв'язок між уживанням психоактивних речовин та поведінкою, що призводить до інфікування ВІЛ та іншими інфекціями.
- Обговорити можливості лікування різних видів залежностей.

Час: 2 год. 40 хв.

Ресурси: фліпчарт, великі аркуші паперу, маркери, плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходінки для батьків» (додаток А), сходінками тренінгу «Сходінки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В); модель «Айсберг» (додаток Ф); інформаційний матеріал «Вплив паління на організм підлітка» (додаток Х); вузькі довгі аркуші паперу задля імітування клавіш піаніно; картки «наркотик», «людина», «задоволення», «проблеми» у достатній кількості для демонстрації (додаток Ц); прозора склянка, сире куряче яйце, медичний спирт або горілка; білий аркуш паперу, банка чорнила, одноразовий шприц із голкою, додаткова голка до нього, склянка з водою, серветка; схема прийняття рішення (додаток Ч); великий аркуш паперу з намальованими валізою, м'ясорубкою, смітничком (додаток Ш), по три різнокольорових Post-it на кожного учасника.

План заняття

- ☞ Привітання, повторення мети та завдань тренінгу (5 хв).
- ☞ Вправа на знайомство «Доброго дня, групо моя!» (5 хв).
- ☞ Повторення правил роботи групи «Приказки та прислів'я» (10 хв).
- ☞ Визначення очікувань (5 хв).

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ

Просвітницько-профілактична тренінгова програма

- 👤 Обговорення виконання домашнього завдання (10 хв).
- 👤 Вправа «Піаніно» (10 хв). Мозковий штурм «Що дає підлітку вживання тютюну?» (15 хв).
- 👤 Вправа «Вплив алкоголю» (20 хв).
- 👤 Інформаційне повідомлення «Що таке наркотики» (10 хв).
- 👤 Вправа «Шприц» (10 хв).
- 👤 Інформаційне повідомлення «Лікування наркотичної залежності» (5 хв).
- 👤 Вправа «Порадник для батьків» (25 хв).
- 👤 Вправа «Прийняття рішення» (15 хв).
- 👤 Підбиття підсумків участі у тренінговій програмі «Сходінки для батьків» (15 хв).

ПРИВІТАННЯ, ПОВТОРЕННЯ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ



Мета: поінформувати про мету та завдання просвітницько-профілактичної програми «Сходінки для батьків», визначити, які завдання досягнуто, анонсувати завдання, над якими буде працювати група на тренінговому занятті.

Час: 5 хв.

Ресурси: плакати із зазначеними: метою та завданнями просвітницько-профілактичної програми «Сходінки для батьків» (додаток А), тематичними «сходінками» програми «Сходінки для батьків» (додаток Б); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий вітає учасників та оголошує тему тренінгового заняття, звертаючи увагу групи на тематику тренінгових занять-«сходинок» (додаток Б) просвітницько-профілактичної програми «Сходінки для батьків».

На наступному етапі ведучий презентує мету і завдання (додаток А) та просить учасників визначити, які завдання вже розв'язано. Отримавши відповідь, він акцентує увагу на тих завданнях, яких група торкнеться сьогодні.

Також він привертає увагу учасників до регламенту роботи й оголошує можливі організаційні питання, дає відповіді щодо них учасникам тренінгу.

Далі ведучий звертає увагу учасників на плакат, де зображені Ден, Ніка, Тато й Мама (додаток В), і підкріплює наступним коментарем:

«Пам'ятаєте про Дена, Ніку, Тата й Маму? Наші герої лишаються з нами на цьому тренінговому занятті. Думаю, що ми допоможемо їм розібратися у складних питаннях».

ВПРАВА НА ЗНАЙОМСТВО «ДОБРОГО ДНЯ, ГРУПО МОЯ!»

Мета: продовжити знайомство учасників, сприяти згуртованості групи; створити комфортну, доброзичливу атмосферу під час подальшої роботи.

Час: 5 хв.

Перебіг:

Група стає в коло. Кожний учасник називає своє ім'я, передає одним словом свій настрій, а також одним словом висловлює побажання своїм колегам по групі.

Наприкінці ведучий пропонує гуртом привітатися: «Доброго дня, групо моя!»



ПОВТОРЕННЯ ПРАВИЛ РОБОТИ ГРУПИ «ПРИКАЗКИ ТА ПРИСЛІВ'Я»

Мета: пригадати правила роботи групи, сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості.

Час: 10 хв.

Ресурси: картки, на кожній з яких написано по одному правилу із «Сімейного статуту».

Перебіг:

Ведучий об'єднує учасників у міні-групи. Кожна група обирає по одній-дві картці з правилом (кількість карток з правилами для однієї міні-групи залежить від кількості учасників тренінгового заняття та, відповідно, кількості міні-груп). Завдання групи – підібрати протягом 5 хвилин приказки та прислів'я, які б демонстрували обране правило, та презентувати їх. Завдання глядачів – відгадати, що це за правило.



ВИЗНАЧЕННЯ ОЧІКУВАНЬ УЧАСНИКІВ ТРЕНІНГУ



Мета: визначити сподівання та очікування учасників від роботи на тренінгу.

Час: 5 хв.

Ресурси: вирізані з паперу пір'їнки (за кількістю додаткових питань в учасників), клей, заздалегідь намальований на ватмані лелека, який несе у дзьобі немовля (додаток Д); плакат з Деном, Нікою, Татом і Мамою (додаток В).

Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на очікування від тренінгу, зафіксовані ними на першому занятті. Він запитує у групи: «Чи бажає хтось поставити ще додаткові запитання, які з'явилися у процесі роботи?» Якщо в учасників з'явилися додаткові питання, ведучий роздає бажаним паперові пір'їнки, на яких протягом хвилини вони їх зазначають.

Наприкінці бажані по черзі підходять до лелеки, зачитують додаткові питання і скотчем приклеюють пір'їнки на крила птаха.

ОБГОВОРЕННЯ ВИКОНАННЯ ДОМАШНЬОГО ЗАВДАННЯ



Мета: обговорити успіхи та труднощі у виконанні домашнього завдання – проведення роботи з власними підлітками.

Час: 10 хв.

Перебіг:

Ведучий просить учасників розповісти про те, як вони повзалися із виконанням домашнього завдання.

Питання для обговорення:

- Які успіхи та труднощі виникли у проведенні інформаційної бесіди з вашими дітьми щодо попередження інфікування ВІЛ?
- Чи вдалося разом переглянути фільм «Обійми мене»? Яке враження він справив на вас та вашого підлітка?
- Що вплинуло на досягнення успіху у виконанні домашнього завдання? Що викликало труднощі? Як їх усунути?

ВПРАВА «ПІАНІНО»

Мета: створити можливість замислитися щодо сутності проблеми наркозалежності; підштовхнути учасників до роздумів щодо варіативності саморегуляції, причин вживання наркотиків.

Час: 10 хв.

Ресурси: вузькі довгі аркуші паперу задля імітування клавіш піаніно.



Перебіг:

Ведучий звертається до учасників: *«Подумайте і згадайте, будь ласка, що ви робите, коли вам погано? Як ви долаєте поганий стан? Назвіть власні способи вголос».*

У момент, коли учасники називають свої способи подолання поганого стану, ведучі записують кожен спосіб на окремому продовгуватому аркуші паперу й викладають їх на підлозі, як клавіші піаніно.

Наприкінці ведучі також пропонують варіанти відповідей від імені Ніки та Дена.

На наступному етапі ведучий наголошує: *«Отже, в нашій групі діють такі способи (зачитує клавіші піаніно, роблячи особливий наголос на таких відповідях, як алкоголь, наркотики, солодощі, комп'ютер, агресія тощо)».*

У кожної людини є свої способи подолати погане самопочуття; у когось їх багато, у когось – мало. Як вам здається, що краще: мати багато чи мало «клавіш»? От у Ніки, наприклад, десять клавіш, а в Дена всього три.

Правильно, краще, коли «клавіш» багато. Це означає, що людина знає різні способи подолати погане самопочуття і використовує їх залежно від ситуації. Наприклад, в одній ситуації можна поплакати, в іншій треба добряче подумати, в третій потрібно звернутися за допомогою тощо. А якщо людина має лише одну «клавішу»? Тоді в кожній ситуації вона діятиме однаково, інакше вона просто не вміє.

А якщо ця «клавіша» – наркотики? Так, тоді й виникає залежність. Залежність може з'явитися не тільки від наркотиків, а й, наприклад, від комп'ютера, алкоголю, їжі, азартних ігор, токсичних речовин.

Наразі розрізняють уже понад 200 видів різних залежностей. Залежність виникає тоді, коли в людини «не працюють інші клавіші на піаніно». А як у вас із кількістю «клавіш»? Які є думки й відчуття з цього приводу? Хтось має коментарі? Як ви думаєте, скільки клавіш у Вашої дитини? Які це клавіші? Яким чином збільшити кількість клавіш, які сприяють здоров'ю?»

МОЗКОВИЙ ШТУРМ «ЩО ДАЄ ПІДЛІТКУ ВЖИВАННЯ ТЮТЮНУ?»



Мета: розглянути разом з учасниками питання, якими є негативні наслідки паління для підлітків.

Час: 15 хв.

Ресурси: рисунок Айсберга (додаток Ф), інформаційні матеріали «Вплив паління на організм підлітка» (додаток Х).

Перебіг:

Ведучий пропонує учасникам поговорити про те, що дає підлітку вживання тютюну. Учасникам потрібно перерахувати можливі позитивні наслідки паління. Міркування мають стосуватися не лише курця, а й його оточення, навколишнього середовища. Ведучий малює на папері для фліпчарту «Модель «Айсберг» (додаток Ф). Сенс її полягає в тому, що елементи, які формують уяву, поділені на дві частини, подібні айсберга: деякі видимі та очевидні для всіх, а деякі (так звані «приховані елементи») дуже важко розпізнати. Але саме вони, як в реального айсберга, є потужною та небезпечною основою. На видимій частині ведучий фіксує всі ті можливі позитивні наслідки паління, які озвучують учасники. Видима частина айсберга є лише відображенням її прихованої основи. На прихованій частині ведучий заздалегідь прописує негативні наслідки паління для підлітків і ця частина закрита від учасників. Після дискусії стосовно позитивних наслідків ведучий зачитує, які негативні наслідки для підлітка існують при вживанні тютюну.

Після цього відбувається обговорення вправи.

Деякі основних причин, чому підлітки починають палити	Як паління впливає на здоров'я підлітків
Підліткам з раннього дитинства «промиває мозок» гігантська рекламна індустрія, яка робить паління привабливим	Серед підлітків, які вживають тютюн, поширені захворювання дихальних шляхів
Підлітки наслідують своїх батьків, які палять, та інших дорослих	Легені підлітків відстають у розвитку і можуть ніколи не розвинуватися до розміру легень дорослої людини
Деякі підлітки починають палити через тиск однолітків, щоб бути прийнятими у певну групу	Формується залежність від паління

У деяких підлітків виникає потреба здобути більше впевненості у собі і більш високий статус в очах однолітків	Паління – «бомба уповільненої дії». Справа в тому, що ті, хто почав палити до 15 років у п'ять разів частіше вмирають від раку, ніж ті, хто взяв першу цигарку після 25 років
	У тих, хто палить – неприємний запах з рота, від одягу, від волосся
	Сірий/нездоровий колір обличчя і передчасне старіння шкіри (особливо важливо для дівчат)
	Жовті зуби
	Загальний нездоровий зовнішній вигляд
	Паління впливає на витривалість м'язів: курящі підлітки гірше бігають, вони мають гірші спортивні результати, ніж тоді, коли вони залишаються некурящими

Питання для обговорення:

- Які думки виникали, коли заповнювали верхню частину айсберга?
- Яку нову інформацію ви отримали в результаті роботи у цій вправі?
- Чи змінили ви думку після даної вправи про позитивні наслідки паління?
- Які висновки можемо зробити?

До уваги ведучого!

Для підбиття підсумків можна використати інформаційні матеріали «Вплив паління на організм підлітка» (додаток X).

Якщо батьки палять і самі, ведучий може запропонувати їм заповнити тест «Оцінка залежності від нікотину» (Фагерстрема). Оцінивши ступінь власної залежності від тютюну, батьки можуть вдома запропонувати підлітку, у разі, якщо їм відомо, що він палить, також оцінити ступінь залежності та зробити відповідні висновки.



**ТЕСТ «Оцінка залежності від нікотину»
(тест Фагерстрома)**

1. Як швидко після пробудження Ви викурюєте першу цигарку?

- Протягом 5 хв (3)
Від 6 до 30 хв (2)
Від 31 до 60 хв (1)
Більше ніж через 60 хв (0)

2. Чи важко Вам утриматися від паління в тих місцях, де воно заборонено?

- Так (1)
Ні (0)

3. Від якої цигарки Вам важче утриматися?

- Ранкової (1)
Наступної (0)

4. Скільки цигарок Ви викурюєте на день?

- 10 або менше (0)
Від 11 до 20 (1)
Від 21 до 30 (2)
Більше 30 (3)

5. Ви більше палите ранком чи протягом дня?

- Ранком (1)
Протягом дня (0)

6. Чи палите Ви під час хвороби, коли знаходитесь на постільному режимі?

- Так (1)
Ні (0)

Підрахуйте суму балів

Сума балів -----

- 0-3 бали – низький рівень залежності
4-5 балів – середній рівень залежності
6-10 балів – високий рівень залежності

ВПРАВА «ВПЛИВ АЛКОГОЛЮ»



Мета: продемонструвати вплив алкоголю на організм людини; поінформувати учасників про сутність алкогольної залежності.

Час: 20 хв.

Ресурси: прозора склянка, сире куряче яйце, медичний спирт або горілка.

Перебіг:

На **першому етапі** вправи ведучий бере посудину зі спиртом (одна третя стакана) та виливає туди білок курячого яйця. Картина вражаюча – білок буде скручуватись, руйнуватися.

На наступному етапі ведучий проводить обговорення впливу алкоголю на організм людини.

Питання для обговорення:

- Де в організмі людини знаходиться білок?
- Як будуть впливати на організм людини напої, в яких міститься мала доза алкоголю?
- На які ще органи впливає алкоголь і як?
- Що таке алкоголізм?

На **другому етапі** вправи ведучий робить інформаційне повідомлення та фіксує його ключові моменти на дошці: «По-перше, алкоголізм – це хронічне рецидивуюче захворювання.

- Як виглядає й почувається людина, яка хворіє? (*Записує перелічені характеристики.*)
- А як виглядає й почувається людина під час похмілля? (*Записує перелічені характеристики.*)

Виділимо спільні чи такі, що повторюються. Чимало схожого. Це може означати лише одне: людина, яка п'є, насправді хвора.

- Алкоголізм – така сама тяжка хвороба, як, скажімо, хвороба серця.
- Чи може людина зусиллям волі вилікувати своє серце? (*Чекаємо на відповідь.*)

Ні. Так само й алкоголік не може перестати пити тільки завдяки зусиллю волі.

Як виникає ця хвороба? Розглянемо на прикладі. Які огірки вам найбільше подобаються – свіжі чи квашені? (*Слухаємо відповіді.*) Що потрібно для того, щоб свіжий огірок заквасився? Залишити його в солоному розчині (розсолі). На скільки часу? Якщо ненадовго, він стане трошки солоним, якщо довше, то малосольним, ще довше – квашеним. Скільки солі потрібно? Що більше солі, то солонішим буде огірок. Є ще дві речі, від яких залежить, наскільки швидко свіжий огірок закваситься: розмір огірка й товщина шкіри. Якщо огірок заквасився, свіжим він уже не стане ніколи. Однак і квашений огірок може прожити чудове життя.

Проведемо аналогію з людиною. Замість солі тепер буде алкоголь. Алкоголіком можна стати різними способами. Хтось спивається роками,

вживаючи тільки пиво. А хтось коротший час вживає міцні алкогольні напої й теж стає алкоголіком. Те, наскільки швидко можна «спитися», залежить від того, які напої людина вживає, як часто та як довго, а також від її фізіологічних особливостей (маса тіла, генетична схильність, хвороби внутрішніх органів, нервової системи). Алкоголік ніколи не стане здоровою людиною, він «заквасився» назавжди. Але це не вирок. Алкоголік ніколи не зможе контролювати вживання алкоголю (пити, як усі інші люди). Отож, коли він прийме рішення спинитися та стане на шлях одужання (який триває все життя), йому не можна вживати ні краплі. Але щодо всього іншого, то він може одужувати й жити повноцінним життям.

Наприклад, людина не п'є п'ять років. Вона одужала? *(Слухаємо відповіді.)* А що трапиться, якщо вона вип'є фужер шампанського в новорічну ніч? *(Дочекайтеся відповіді.)* Зрив і наслідки будуть такої сили, ніби людина пила всі п'ять років. Може різко погіршитися здоров'я, запій буде тривалим. За цей час людина може загубити сім'ю, роботу, все те, що накопичила чи відновила за п'ять років. Будь-який зрив може спричинити смерть.

Отже, алкоголізм – це хронічна, невиліковна хвороба, яка прогресує й спричиняє смерть. Однак, якщо докласти зусиль для одужання, ремісія може тривати все життя».

Ведучий звертається до учасників із запитанням: «Що слід робити людині, яка розуміє, що хвора на алкоголізм, і хоче одужати?» Він уважно вислуховує відповіді учасників й коментує їх, а наприкінці звертає їхню увагу на етапи лікування алкогольної залежності:

1. Звернутися по допомогу до фахівців – психологів, наркологів, соціальних працівників.
2. Пролікуватися в наркологічному диспансері протягом приблизно трьох тижнів. У цей час людина проходить детоксикацію – з її організму виводять токсичні речовини, фахівці допомагають їй пережити похмілля. Це допомога на рівні організму (тіла), але просто припинити пити мало.
3. Пройти лікування в реабілітаційному центрі (від місяця до року). Тут людині допоможуть не лише не пити, а й вирішити ті проблеми, які її завжди примушували тягнутися за чаркою. Таку допомогу нададуть психологи, соціальні працівники, інші фахівці і навіть священники.
4. Не припиняти лікування після реабілітації. Воно триватиме ціле життя. Це участь у групах взаємодопомоги, наприклад «Анонімні алкоголіки» (АА). У таких групах люди, які вирішили одужувати, допомагають у цьому одне одному. Наприкінці заняття ми вам роздамо розклади й адреси таких груп.

Цей етап заняття ведучий завершує словами: «Почати одужувати можна з будь-якого етапу. Ефективніше, щоправда, проходити лікування саме у згаданій послідовності».

До уваги ведучого!

Ведучий може звернути увагу учасників на те, що можливість для молодого людини стати залежною від алкоголю збільшується, якщо:

- вона починає вживати алкогольні напої, не досявши повноліття;*
- вона вживає алкоголь у стресових ситуаціях для того, щоб розслабитися, відчувати себе впевненою та вільною в колі однолітків;*
- у сім'ї серед близьких родичів хтось страждає на алкоголізм;*
- вона не впевнена в собі й готова за будь-яку ціну здобути авторитет у своїй компанії.*



Питання для обговорення:

- Яка інформація найбільш корисна для підлітків?*
- Що їм потрібно знати та розуміти, щоб не стати на шлях розвитку залежності?*

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ
«ЩО ТАКЕ НАРКОТИКИ»

Мета: поінформувати учасників про сутність наркотиків та формування наркотичної залежності.

Час: 10 хв.

Ресурси: заламіновані картки «наркотик», «людина», «задоволення», «проблеми» (у достатній кількості для демонстрації) (додаток Ц).

Перебіг:

Ведучий звертається до учасників: «Отже, що це таке – наркотики? Це хімічні речовини, більшість із яких належить до токсинів, тобто отрут. Спричиняючи отруєння, вони доводять людину до стану сп'яніння. Під час сп'яніння виникає велика кількість нових відчуттів. Наркотики вживають усіма можливими способами: від куріння до ін'єкцій. Наркотики спричиняють надзвичайно сильну фізичну та психологічну залежність,



і людина, яка спробувала наркотик, відчуває бажання вживати їх знову й знову, вона ні про інше, крім наркотику, не може думати. Наркотики спричиняють безліч хвороб і часто стають причиною нещасних випадків. Практично всі дії з наркотиками тягнуть за собою кримінальне покарання. Спробуймо з'ясувати, як виникає залежність (*ведучий малює людину*). Людина отримала задоволення від цього. Потім захотіла ще – отримала задоволення, потім ще.

Людина + наркотик = задоволення + наркотик = задоволення + наркотик...

Так тривало, аж поки якимось не стали з'являтися проблеми. Спершу маленькі – погане самопочуття («ламає»), прогуляв навчання, проспав зустріч тощо. Людині недобре, але вона пам'ятає, що слід зробити, аби повернутися до задоволення, – вжити наркотик. Однак проблеми нікуди не зникають, а їх стає, навпаки, чимраз більше. Виникає залежність (*ведучий продовжує схему*).

...задоволення + наркотик = проблеми + наркотик = ПРОБЛЕМИ + наркотик = ПРОБЛЕМИ + ...

А які можуть виникати проблеми у цієї людини?»

Після того як учасники висловилися, ведучий продовжує: «Так, це проблеми зі здоров'ям, у взаємовідносинах із близькими людьми та друзями, проблеми з навчанням і роботою. Пригадуєте вправу про «цінності» на першому занятті? Майже всі цінності руйнуються, і їх можна втратити».

ВПРАВА «ШПРИЦ»



Мета: продемонструвати наочно механізм інфікування ВІЛ через вживання наркотиків ін'єкційним шляхом.

Час: 10 хв.

Ресурси: білий аркуш паперу, банка чорнила, одноразовий шприц із голкою, додаткова голка до нього, склянка з водою, серветка.

Перебіг:

Ведучий просить в учасників на основі попередньої вправи чітко назвати негативні наслідки вживання наркотиків (відповіді учасників)

ведучий фіксує на аркуші фліпчарту): «Як бачимо, одним з таких наслідків, що мають незворотній характер, є інфікування ВІЛ. Давайте подивимося, як це відбувається...»

Ведучий проводить експеримент. На білому аркуші він малює фігуру людини: «Це буде «наркозалежна, не інфікована ВІЛ». Банка з чорнилом – це «ВІЛ-позитивна наркозалежна людина», вода – це «наркотик».

Двоє наркозалежних вирішили разом вжити наркотик, користуючись одним шприцом. *Ведучий набирає в шприц «наркотик» (водночас пояснює правила користування шприцом) і впорскує вміст у баночку з чорнилом. Спершу вколоса «ВІЛ-позитивна людина» (ведучий витирає голку серветкою, знову набирає «наркотик» і випорскує на аркуш паперу). Тепер вколоса «не інфікований» (по аркушу і намальованій фігурці людини попливуть чорні плями).*

Вірус із крові першого наркозалежного потрапив до другого й інфікував його. Бачите? Ми навіть можемо змінити голку».

Цей самий експеримент можна повторити, замінивши голку на нову. Ефект буде той самий, оскільки в самому шприці є залишки чорнила.

На наступному етапі ведучий пропонує учасникам поділитися враженнями від проведеного експерименту та наприкінці наголошує на важливості користуватися одноразовими шприцами.

Далі він продовжує: «Ось так легко наркозалежна людина може втратити здоров'я. І це вже великі проблеми.

Що ж робити, якщо людина хоче вирватися із цього нескінченного ланцюга (*знову звертається до схеми*)?

Спершу їй слід зрозуміти, що вживання наркотику спричиняє проблеми, і ці проблеми тільки збільшуватимуться. Вживати «без проблем» (як вважала людина на початку вживання) вона вже ніколи не зможе. Тому єдиний спосіб вирватися – це припинити вживання. Але як? Потрібно зрозуміти: самостійно кинути вживати наркотики неможливо. Людина потребує професійної допомоги. Отже, перше, що їй слід зробити, – це звернутися по допомогу. Куди? Правильно, існують наркологічні клініки та диспансери.

Проте проблеми з інфікуванням ВІЛ та інших захворювань через шприци можуть бути не лише у наркозалежних. Дуже часто на вулицях міста, дитячих майданчиках, пляжах, у дворах будинків та у під'їздах ми можемо побачити велику кількість використаних шприців. Аби випадково не інфікуватися, ми маємо знати, як нам потрібно поводитися з використаними шприцами:

- Не можна гратися використаними шприцами або використовувати їх у власних цілях.

- Пам'ятайте! Якщо у вас упав ключ або інші речі у щілину, вибоїну чи інші закриті для попереднього огляду місця, не діставайте їх звідти голими руками.
- Прибирання в громадських місцях (двори, сходові майданчики, парки тощо) потрібно робити за допомогою спеціального робочого інвентарю та у гумових рукавицях.
- Знайдені голки потрібно викидати у смітник або здавати у пункти обміну шприцами.
- Якщо ви випадково вколочилися використаним шприцом, місце уколу потрібно дезінфікувати та негайно звернутися до лікарні, взявши з собою шприц, який буде перевірено на наявність у його вмісті або ж на його поверхні інфекцій».

Питання для обговорення:

– Чи пов'язані зі збільшенням ризику інфікування ВІЛ вживання алкоголю та неін'єкційних наркотиків? Якщо так, то як саме? (У результаті обговорення ведучий акцентує на тому, що у стані зміненої свідомості людина може діяти спонтанно, наприклад, погодитися на секс без презервативу із випадковим партнером тощо, тому ступінь ризику збільшується).

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ
«ЛІКУВАННЯ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ»



Мета: поінформувати учасників про особливості лікування наркотичної залежності.

Час: 5 хв.

Перебіг:

Ведучий звертається до учасників: «Пригадуєте, коли ми говорили на тему алкоголізму, то обговорювали способи лікування? У випадку наркозалежності етапи приблизно такі самі:

1. **Детоксикація** – виведення з організму наркотичних речовин. Детоксикацію проводять у наркологічному відділенні чи в клініці. Людині допоможуть пережити синдром відміни («ломку») за допомогою лікарських препаратів. Триває це близько трьох тижнів.

2. Наркологічна реабілітація. Пройти детоксикацію і припинити вживати наркотики недостатньо для одужання. Як і алкоголізм, наркозалежність – хронічне захворювання, яке прогресує. Тому лікувати доведеться його ціле життя. Наступний етап після детоксикації – це реабілітаційний центр. У такому центрі людині треба буде навчитися, як жити без наркотиків. Їй допоможуть відновити втрачені цінності, знайти нові «клавіші», відновити стосунки. Без усього цього одужати неможливо. Людина помиляється, якщо вважає, що коли вона просто припинила вживати, то відразу стала здоровою. Такий спосіб мислення, найімовірніше, свідчить про очікуваний зрив. Тривалість такого етапу лікування сягає від року до півтора року.

3. Лікування після реабілітації. Після того як людина рік чи півтора пробула в реабілітаційному центрі, їй двічі-тричі на тиждень слід відвідувати групи взаємодопомоги, наприклад **«Анонімні наркомани»** (АН). У цих групах людина вчитиметься жити без наркотиків і будувати нові відносини з людьми, які не вживають. У ці групи наркозалежна людина може прийти і до того, як пройде перші два етапи, – достатньо лише її бажання одужувати.

Як бачите, процес лікування наркозалежності дуже тривалий і охоплює появу бажаннявилікувати наркозалежність, подолання бажання вжити наркотик, відновити втрачені та побудувати нові стосунки з родичами та друзями, навчитися жити та вирішувати складні життєві обставини без вживання наркотиків».

Наприкінці ведучий задає учасникам запитання на уточнення та роздає розклад та адреси груп АН у місцевому населеному пункті.

ВПРАВА «ПОРАДНИК ДЛЯ БАТЬКІВ»

Мета: поінформувати учасників про особливості лікування наркотичної залежності.

Час: 25 хв.

Перебіг:

Ведучий об'єднує учасників у групи по 4-5 осіб та пропонує їм розробити поради для батьків щодо попередження вживання підлітками психоактивних речовин (тютюну, алкоголю, наркотиків). Ведучий наголошує, що у поради мають бути чіткі правила та рекомендації.

Учасники отримують 15 хвилин на виконання завдання та на наступному етапі презентують свої напрацювання.



ВПРАВА «ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ»¹⁴



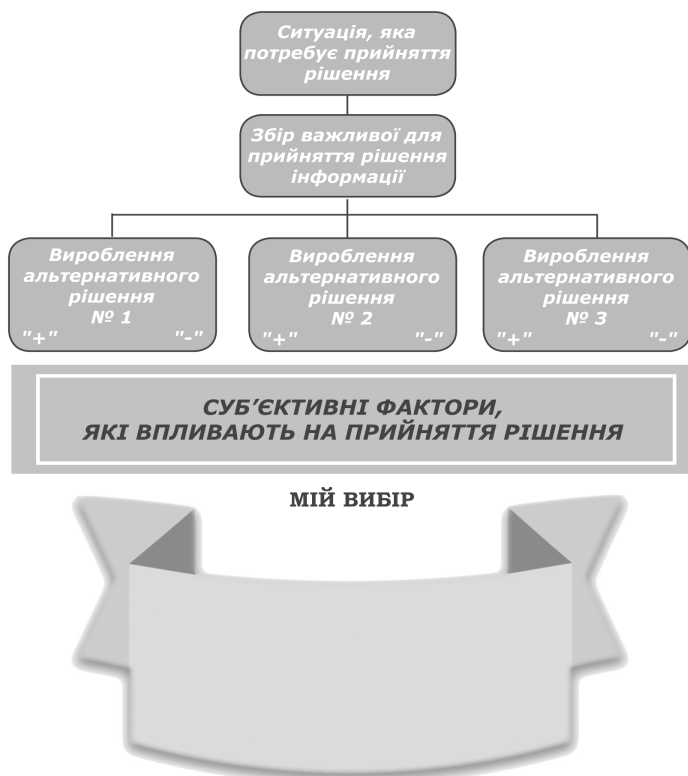
Мета: ознайомити учасників з послідовністю (алгоритмом) прийняття відповідальних рішень; формувати уміння приймати рішення; сприяти розумінню та усвідомленню особистої відповідальності за прийняте рішення.

Час: 15 хв.

Ресурси: схема прийняття рішення (додаток Ч).

Перебіг:

Ведучий звертає увагу учасників на те, що рішення вживати чи не вживати алкогольні напої, палити чи ні, діяти чи не діяти, кожна людина приймає сама під дією тих чи інших обставин. Наразі він пропонує допомогти Дену в ситуації, до якої він потрапив. Але аналізувати її учасникам пропонується за схемою (ведучий демонструє схему прийняття рішення).



¹⁴Зимівець Н.В. Як приймати рішення // «Культура життєвого самовизначення». Частина II. Середня школа. Методичний посібник / Наукове керівництво та редакція І.Д. Звереві. – К., 2004. – С.253-263.

Він продовжує: «Прийняття рішення в життєвих ситуаціях – рід дуже складна і відповідальна. Життя щоденно ставить перед нами все нові й нові задачі, для вирішення яких потрібно приймати рішення і нести відповідальність за їх наслідки. Від цього значною мірою залежатиме наше майбутнє: здоров'я, щастя, вибір професії, життєвий успіх в цілому.

Давайте проаналізуємо ситуацію Дена та спробуємо допомогти йому прийняти виважене рішення». Ведучий зачитує вголос ситуацію:

«Ден нарешті потрапив у компанію, про яку довго мріяв. Там були люди, які йому давно подобалися. Там були круті хлопці та класні дівчата, що писали та виконували чудову музику, планували створити власний рок-гурт. Окрім музики, гулянки, пивко та міцніші напої були частиною звичайного життя компанії.

Ден дуже хотів швидко здобути авторитет серед нових друзів. Ніці не подобалася така нова компанія, бо Ден рідко приходив тепер на побачення. А якщо приходив, то завжди був добряче напідпитку. Ніка поставила питання ребром: «Або компанія друзів-алкоголіків, або я». Ден обіцяв подумати. Йому важко прийняти рішення, адже думка про те, що він причетний до рок-гурту, його солодко тішила. Він там став зіркою, своїм хлопцем. Але вибір треба зробити. Тож яке рішення йому прийняти?»

Ведучий занотовує на аркуші фліпчарту варіанти відповідей учасників. Наприкінці він ще раз розставляє акценти у схемі прийняття рішення, наголошуючи на тому, що завжди слід продумувати декілька варіантів можливого виходу із ситуації та ніколи не забувати про їх наслідки. Дуже важливо розвинути у себе і у своїх дітей навички прийняття відповідальних рішень щодо власного благополуччя, керуючись пропонованою схемою.

Питання для обговорення:

- Що дало нам виконання цієї вправи?
- Де може нам знадобитися розглянута сьогодні схема прийняття рішення?
- Чи будь-яку проблемну ситуацію можна розглянути за цією схемою?

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ УЧАСТІ У ТРЕНІНГОВІЙ ПРОГРАМІ «СХОДИНКИ ДЛЯ БАТЬКІВ»



Мета: підбити підсумки роботи та отримати зворотний зв'язок від учасників.

Час: 15 хв.

Ресурси: великий аркуш паперу з намальованими валізою, м'ясорубкою, смітничком (додаток Ш); по три різнокольорових Post-it на кожного учасника.

Перебіг:

Учасникам пропонується написати на Post-it відповіді на такі запитання (для кожного свій колір):

- Що я однозначно візьму із отриманої інформації та досвіду у ході тренінгу до «валізи батьківської компетентності»? (ВАЛІЗА)
- Що мені ще потрібно переосмислити, адаптувати, обдумати? (М'ЯСОРУБКА)
- Що під час тренінгових занять для мене виявилось неважливим, зайвим? (СМІТНИЧОК)

Учасники розміщують свої клейкі листочки (Post-it) із відповідями поруч із відповідними малюнками.

Наприкінці ведучий видає сертифікати про участь у просвітницько-профілактичній тренінговій програмі «Сходінки для батьків» та висловлює надію на співпрацю з ними у реалізації просвітницько-профілактичної роботи з підлітками.

Додаток А

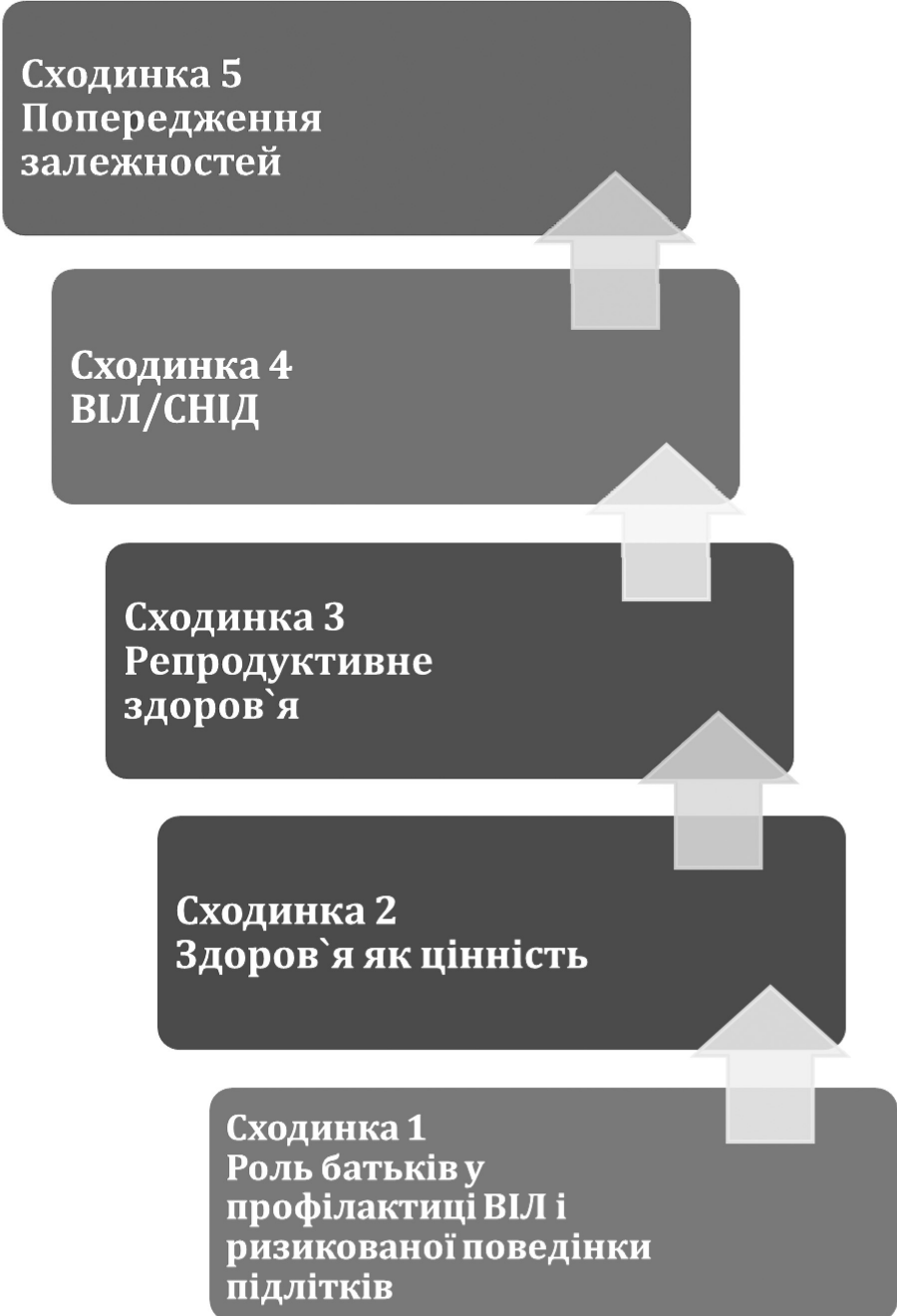
Мета та завдання просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки здоров'я для батьків»

Мета просвітницько-профілактичної тренінгової програми «Сходинки здоров'я для батьків» – сприяти усвідомленню батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом, їх ролі у профілактиці серед підлітків поведінки, ризикованої щодо здоров'я загалом та, зокрема, щодо інфікування ВІЛ, а також формування у них мотивації, відповідних знань та навичок для активного залучення до такої діяльності.

Завдання програми:

- Обґрунтувати роль батьків у створенні умов для профілактики ВІЛ/СНІДу і ризикованої поведінки у підлітків, які перебувають у конфлікті з законом.
- Сприяти усвідомленню цінності здоров'я у житті особистості та впливу базових цінностей на її благополуччя.
- Окреслити важливість діалогу з дитиною щодо побудови відповідальної поведінки та вироблення навичок свідомого прийняття важливих життєвих рішень.
- Підвищити батьківську компетентність щодо вибору та впровадження форм та методів профілактики у дітей підліткового віку ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки.

Сходинок для батьків



Додаток В



Мама



Ніка Ден



Тато

Додаток Г

«Сімейний альбом»

фотокартка

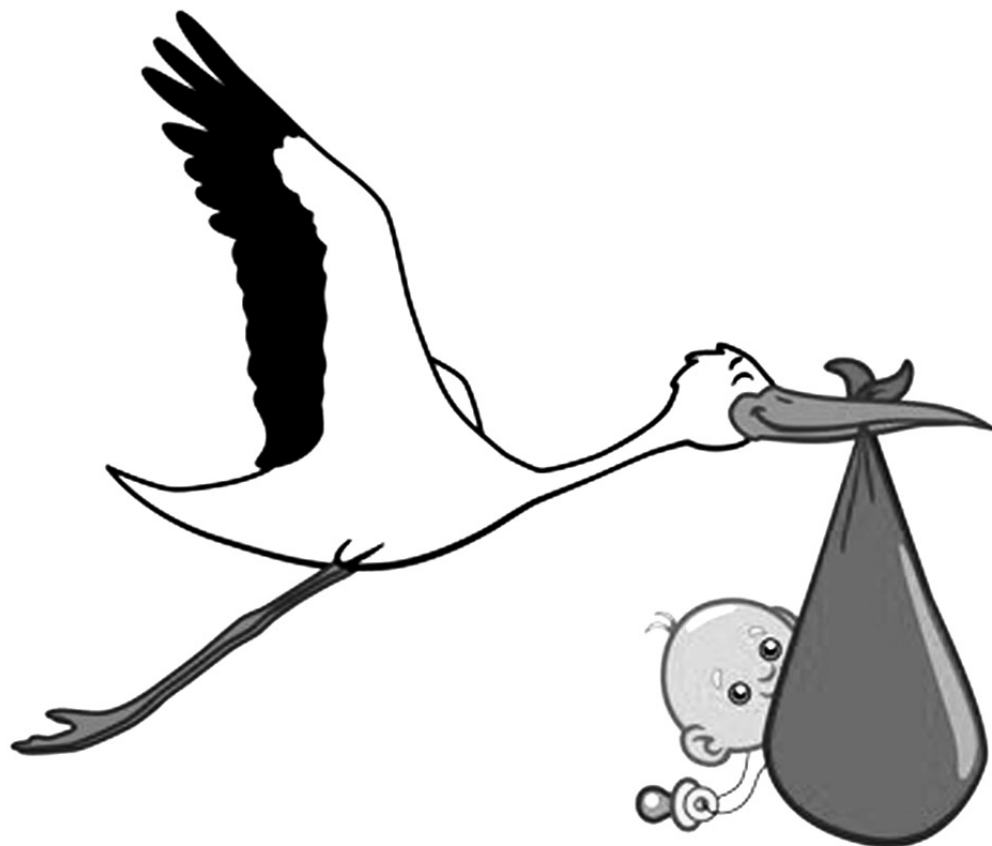
Прізвище

Ім'я

Відомості про сім'ю _____

Випадок з дитинства, який найбільше запам'ятався

Додаток Д



Додаток Е

*Для мене
усвідомлене батьківство – це...*

*Для мене
усвідомлене батьківство – це...*

*Для мене
усвідомлене батьківство – це...*

*Для мене
усвідомлене батьківство – це...*

Додаток Є

**Визначення понять «батьківство»
та «усвідомлене батьківство»**

Батьківство	<i>процес забезпечення батьками (рідними чи прийомними) необхідних умов для повноцінного розвитку виховання та навчання дітей^{1*}</i>
--------------------	--

Усвідомлене батьківство	<i>взаємодія батьків (чи осіб, які їх замінюють) між собою, іншими членами сім'ї, включаючи дітей, результатом якої є створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на всіх етапах її життя^{2**}</i>
--------------------------------	--

* Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. – К.: Логос, 2003. – С. 62.

** Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини: Методичні матеріали для тренера / авт.-упор. О. В. Безпалько, Т. Л. Лях, В. В. Молочний та ін.; під заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К.: Наук. світ, 2003. – 107 с.

Особливості психофізіологічного розвитку дитини на різних вікових етапах

Від народження до 3 років (раннє дитинство)

Особливості віку та новоутворення

Ситуація новонародженого специфічна та неповторна, вона визначається двома аспектами:

1. Повна біологічна безпомічність. Дитина не може задовольнити жодної своєї потреби самостійно.
2. При максимальній потребі у дорослих дитина ще позбавлена основних засобів спілкування у вигляді людської мови.

Розвиток емоційної сфери дитини є вкрай важливим фактором її зв'язку з оточуючим світом. Емоційний стан малюка напряму залежить від тих емоцій, які відчувають найближчі до нього люди, батьки, перш за все – мати. Для адекватного формування емоційної сфери у дитини необхідна постійна увага дорослих, прояв уваги та любові.

У дітей від 1 року до 3 дуже великий діапазон страхів. Не володіючи новим досвідом, дитина боїться всього нового, несподіваного, незнайомого. Дехто може боятися тварин або машин, багато хто боїться спати сам. Зазвичай страхи зникають з часом самі собою. Надмірна драгтєвливність, нетерпимість через страхи дитини з боку дорослих можуть тільки погіршити ситуацію та заважають формуванню у дитини почуття прихильності. Надмірна батьківська опіка також не звільнює дитину від страхів. Найбільш ефективним способом є поступове привчання їх до спілкування з предметами, які викликають це відчуття, а також приклад дорослого.

Гра – провідний вид діяльності малюка. У цьому віці гра – це переважно маніпулювання іграшками. За допомогою них дитина знайомиться з кольором, формою, звуком, тобто досліджує навколишню дійсність. Вона може експериментувати: кидати, стискати, кусати, облизувати та спостерігати за реакцією на це дорослих.

Цей період вмщує дві вікові кризи

Криза одного року

Пов'язана з освоєнням мовлення та розвитком нових можливостей та потреб малюка. Малюк реагує криком та гнівом на нерозуміння з боку

дорослих. Пом'якшити цю кризу можна шляхом встановлення нових стосунків із дитиною, надання їй певної самостійності у дозволених межах, завдяки терпінню й витримці дорослих.

Криза 3 років

Ця криза означає момент перегляду старої системи взаємин з дорослими, виділення свого власного «Я». Дитина намагається встановити з дорослими нові, глибші взаємини. Криза пов'язана з формуванням потреби у визнанні та повазі.

На підході до кризи присутні чіткі ознаки:

- Загострений інтерес до свого відображення у дзеркалі (дитина може оголювати свої статеві органи і так само вивчати, як руку або живіт, ні в якому разі не слід карати дитину за це, можна пояснити, чому не варто це робити при сторонніх).
- Зацікавленість тим, як дитина виглядає в очах інших. У дівчат підвищується інтерес до одягу, хлопчики переживають про свою ефективність, наприклад, у конструюванні «Лего». Гостро реагують на невдачі.

Дитина вже вміє говорити, самостійно їсти, одягатися і вона починає прагнути самостійно виконувати всі свої справи, навіть якщо вони ще не по силам дитині. Все це може супроводжуватися негативізмом, впертістю, бунтом. Негативізм – одна з характеристик кризи, а один з мотивів поведінки малюка – зробити навпаки, не так, як просить дорослий. Головна фраза: «**Я сам/а**».

Прагнення дитини цього віку до самостійності може знайти найбільш продуктивне вирішення у формі гри, а тому «криза трьох років» розв'язується через перехід дитини до ігрової діяльності.

Основна потреба

Від народження до 1 року – **відчуття безпеки**, що вміщує у себе довіру до значимих дорослих, структурованість життя, наявність певних звичок та правил, у тому числі – і обмежень.

Окрім того, наприкінці першого – на початку другого року життя потреба у мовленнєвому спілкуванні стає однією з життєвих потреб дитини.

Від 1 до 3 – **відчуття любові**. Діти ще залежать від батьків, вони постійно хочуть відчувати фізичну близькість батька чи матері. Провідна роль у задоволенні потреб надається одному з батьків, часто – протилежної статі. Важливого значення набуває тактильний контакт (дотики, обійми, масаж).

Важливою потребою цього віку також є потреба у нових позитивних враженнях та відкриттях, що сприяють розвитку дитини.

Якщо ці потреби не знайдуть свого задоволення, створиться реальна загроза не лише психічному, а й фізичному здоров'ю дитини, а в майбутньому це вплине на успішність її соціальної адаптації.

Що робити дорослим?

- Годувати грудьми або чимось іншим, тримаючи на руках або колінах.
- Посміхатися, дарувати позитивні емоції, гратися разом, співати пісні, читати вірші або казки.
- Показувати гарний приклад у поведінці та вчинках – діти віддзеркалюють дорослих у цьому віці.
- Встановлювати правила та вимоги, пояснювати їх сенс дитині, чітко вказувати на наслідки виконання та невиконання правил. Чіткий розпорядок дня так само допоможе дитині бути дисциплінованою.
- Говорити «зроби ось так...» замість «НЕ роби так», «скажи таким чином...» замість «НЕ говори так», «говори тихіше» замість «НЕ кричи», менше заборон – більше пояснення;
- Спільно вивчати навколишній світ: розглядати вулицю або малюнки, складати конструктор, малювати, клеїти, майструвати тощо.
- Позитивно реагувати на успіхи та підбадьорювати у разі невдач, підтримувати та заохочувати.
- Катати на шиї, обіймати, цілувати, лоскотати, танцювати разом.
- З року – дозволяти носити однаковий з батьками одяг або аксесуари.
- У залежності від роду діяльності батьків пограти у «мама/тато працює... (ким)».
- Відповідно до можливостей дозволяти дитині допомогти по господарству, розкладати речі на місця, готувати прості страви, прибирати в квартирі тощо.
- Давати дитині можливість виконувати посильні справи (одягати штани, взуття, застібувати взуття, розчісуватися).
- З двох років – разом написати список продуктів (краще намалювати, щоб дитина могла впізнати необхідний товар), взяти з собою до магазину за продуктами, катати у возику, дати нести маленький пакет з продуктами «як мама/тато».
- Спілкуватися, запитувати, як і чого хоче дитина, допомагати робити вибір.
- Дарувати дитині любов, турботу, свою допомогу і підтримку та час.

3-6 років (дошкільний вік)

Особливості та новоутворення

Формування «Я-концепції», яка включає в себе: формування емоційних реакцій: подив, страх, загроза; самооцінки, оцінки своєї поведінки та поведінки інших (дитина може оцінити, що добре, а що погано); здатності описати саму себе. Дитину можна зрозуміти через малюнки, оскільки вона не вміє ще проговорювати свої переживання.

Дитина до 3 років діє ситуативно. У 5-6 років дії стають вчинками, дитина обирає, виходячи з того, який сенс буде мати той чи інший вчинок.

До 3-4 років дитина знає про приналежність до певної статі і чітко визначає стать оточуючих людей. Дітям цікаво вивчати свої тіло та тіло протилежної статі. Дітей цікавлять питання, звідки вони взялися, і вони активно запитують про це. Важливо давати відповідь на ці запитання у зрозумілій для дітей формі, а не соромити або висміювати таку цікавість – це підірве авторитет дорослого та примусить шукати відповідь десь в інших джерелах.

Якщо до 3 років дитина переважно спілкується з дорослими, то після 3 – кількість контактів з іншими дітьми швидко зростає, діти об'єднуються у групи, переважно з представниками своєї статі.

Провідна діяльність – *гра*. На початкових етапах – це копіювання дій та поведінки дорослих – **рольова гра** (якщо хочете дізнатися, як з вашою дитиною займаються у дитячому садку, просто пограйте з нею у «Дитячий садок», де Ви – дитина, а ваш малюк – вихователь). Пізніше, коли діти починають розуміти, що у взаєминах між людьми існують певні умови для співіснування (правила), вони починають переносити це у гру і відповідно з'являється **гра за правилами**.

Гра є дуже важливим засобом у розвитку дитини, це підготовчий етап до дорослого життя, діти приміряють на себе ролі, вони вчаться проявляти емоції і бачити реакцію інших на них, вони налагоджують та розвивають комунікативні навички, борються зі своїми страхами та перемагають їх. Все це формує ставлення до навколишньої дійсності. Дорослий може брати участь у грі на початкових етапах, ініціювати її, але не вести її, може корегувати в якості поради або реакції на дії.

Важливе новоутворення віку – прагнення до спілкування з однолітками, значимої діяльності.

Криза 6/7 року життя

Криза пов'язана з переходом до нової соціальної ситуації, яка вимагає нового змісту взаємин.

Дитина починає регулювати свою поведінку чіткими правилами, здійснювати очікувану від неї та суспільно корисну діяльність. З одно-

го боку – у дитини з'являється демонстративна наївність, яка дратує, оскільки інтуїтивно сприймається оточуючими як нещирість. З другого боку – дитина здається занадто дорослою, висуває до оточуючих дорослих вимоги, які вони висувають до неї. Дитина не може контролювати свої емоції, вона вчиться регулювати свою поведінку, тому постійно вимагає реакції дорослих для того, щоб визначити дозволені межі.

Основна потреба

Повага

Дитина вимагає ставлення до неї як до дорослої, на визнання її суверенітету. Якщо потребу у повазі не задовольняти, то неможливо будувати стосунки з цією людиною на основі порозуміння.

Що робити дорослим?

- Формувати у дитини впевненість у своїх силах, а не робити акцент на всебічному розвитку здібностей.
- Заохочувати активність та ініціативу, підтримувати ідеї дитини та допомагати їх розвивати.
- Гратися разом, співати, робити домашнє завдання. Створити зону для ігор, дати можливість контакту з однолітками. Грати в ігри «мама/тато з сином/донькою – проти пилу на підвіконнику», тобто давати дитині відчуття команди та єдності у певній справі.
- Започаткувати спільне з дитиною хобі: збирати разом осінні листочки, ліпити зі снігу або з піску, робити поробки дома, створити сімейний спектакль тощо.
- Давати невеликі та посильні доручення, наприклад поливати квіти в домі.
- Пояснювати та розказувати дитині про свої почуття: «Я сьогодні розсердилася, коли...», «Мені було сумно від того, що...», «Я так раділа цього разу...».
- Просити вибачення в разі зриву та пояснювати почуття.
- Обговорювати конфлікти після того, коли все пройшло, шукати причину та визначати спільно шляхи для того, щоб уникати конфліктів у майбутньому.
- Завжди відповідати на запитання, не уникати відповіді на складні запитання.
- Розвивати самостійність, вчити приймати рішення та бути за них відповідальним, давати вибір дитині (наприклад, що одягти з декількох речей, запропонованих батьками), допомагати об'єктивно оцінювати результати своєї праці.

7-13 років (молодший шкільний вік)

Особливості та новоутворення

У шкільному віці кількість факторів, які впливають на самооцінку, значно розширюються. У дітей продовжує формуватися бажання на все мати власну точку зору.

Стосунки з дорослими залежать від стилю виховання батьків: авторитарний (батьки: «я сказав/ла»), демократичний (пояснення та домовленість з дитиною) чи анархічний (батьки: «роби, що хочеш»). Діти краще себе почувають і успішніше розвиваються, стають гармонійно розвинутою особистістю в умовах *демократичного* стилю виховання.

У молодшій школі авторитетності набуває вчитель, дитина може протиставляти сказане батьками та вчителем. Важливо не вступати в конкуренцію з вчителем на право бути авторитетом для своєї дитини, а стати партнером дитини.

Гра здобуває соціальний підтекст: діти вигадують таємні спільноти, секретні карти, шифри та спілкуються за їх допомогою.

Страхи минулих років змінюються більш усвідомленими: уроки, уколи, природні явища, стосунки між однолітками. Страх може приймати форму тривоги, занепокоєння.

Криза 13 років

Це криза соціального розвитку, яка нагадує кризу 3-го року життя «Я сам/а», тільки тепер це «Я сам/а» у соціальному сенсі, на яку накладаються ще й фізіологічні зміни у дитини, пов'язані з початком статевого дозрівання. Це тягне за собою поведінкові зміни та емоційні сплески.

Авторитет дорослого переходить на другий план, думка однолітків стає на перше місце. Криза супроводжується зниженням продуктивності і здатності до навчальної діяльності. Найбільш яскравим симптомом кризи є **негативізм**. Підліток схильний до сварок, ворожий до оточення. Одночасно відчуває внутрішнє занепокоєння, потяг до самоізоляції.

Одним із зовнішніх факторів, що значно підсилює кризу, є надмірний контроль та жорсткі вимоги з боку дорослих, які не готові визнати певну автономію дитини та дати їй хоча б часткову самостійність у прийнятті рішень, що стосуються її життя. Якщо батьки не змінять свою поведінку, з боку дитини може наростати супротив та конфлікт збільшуватиметься, що матиме за собою небажані для всіх наслідки.

Щоб уникнути подібних проблем, слід будувати взаємини з підлітком на основі довіри, поваги, по-дружньому. Створенню таких відносин

сприяє залучення підлітка до якої-небудь серйозної діяльності спільно з батьками.

Важливе новоутворення віку – внутрішній план дій, самоконтроль.

Основна потреба

Провідна діяльність цього віку – навчання. Щоб навчання дійсно стало провідною та бажаною діяльністю для дитини, її потребою, воно повинно бути організовано особливим чином, схожим на ігрову діяльність (дитина грає тому, що їй хочеться, а не заради неї самої або тому, що так треба).

Що робити дорослим?

- Обіймати мінімум 8 разів на день. Продовжуйте робити масаж, цілувати дитину у щоки, голову (але в жодному разі не при од-нолітках, діти соромляться такого вияву почуттів).
- Поважати та цікавитися хобі дитини, не критикувати, навіть, якщо це страшні монстри з великими очима чи щось абсолютно безглузде з точки зору дорослих.
- Довіряти дитині певні справи, наприклад, приготування якоїсь страви до вечері.
- Підказувати і давати поради, запитавши перед тим, чи готова дитина отримати настанови.
- Слухати та чути дитину, спілкуватися з нею щодня, а не лише тоді, коли у вас вільний час.
- Проводити спільно час (кафе, прогулянки).
- Писати смішні смс або записки без причин, проводити та зустрічати з добрим словом.
- Запитувати, що подобається, а що ні, цікавитися думкою дитини. Просити обґрунтувати свою думку/позицію.
- Поважати друзів дитини.
- Надавати дитині можливість усамітнитися, зосередитися на своїх думках і переживаннях.
- Не порівнювати дитину з іншими дітьми, порівнювати її з самою собою (такою, якою вона була вчора і, можливо, буде завтра).
- З'ясовувати стосунки за зачиненими дверима, в жодному разі не можна сварити чи ображати дитину в присутності інших. На скарги щодо дитини з боку оточення варто відповідати: «Дякую, ми вдома обов'язково поговоримо на цю тему».
- Бути гарним прикладом для наслідування та поводити себе і спілкуватися з дитиною у такий спосіб, як би Ви хотіли, щоб вона поводитися та спілкувалася з Вами.

13-17 років (пубертатний – підлітковий вік)

Особливості та новоутворення

Для підліткового віку характерними є 4 поведінкові реакції:

- *Емансипація* від впливу дорослих. На її формування впливає *основне новоутворення віку – почуття дорослості*. У підлітка виникає бажання якщо не бути, то хоча б здаватися і вважатися дорослим. Підлітку важливо самостійно обирати зачіску, одяг, спосіб проведення вільного часу, майбутню професію тощо, і він відстоює своє право на це. Відстоюючи свої нові права, підліток убезпечує багато сфер свого життя від контролю батьків і часто йде на конфлікти з ними.
- *Спілкування з однолітками*. Крім прагнення до емансипації від впливу дорослих та на протигагу йому, підлітку властива сильна *потреба в спілкуванні з однолітками*. Відбувається формування «Ми-концепції», що іноді набуває досить жорсткого характеру: «ми – свої, вони – чужі». Починають виділятися групи. Спочатку вони складаються з представників однієї статі, з часом вони об'єднуються у більші компанії, потім відбувається поділ на пари, так, що компанія складається тільки з пов'язаних між собою пар. Цінності цієї групи підліток схильний визнавати за свої власні. Провідна діяльність – інтимно-особистісне спілкування з однолітками.
- *Поведінкові реакції, пов'язані з формуванням статевого потягу*. Цей вік вважається періодом статевого дозрівання, формування статевого потягу та розвитку сексуальної енергії, особливо у хлопчиків. Підлітків цікавить все, що пов'язано зі статтю та статевими стосунками, вони експериментують зі своїм тілом та відчуттями (що може виражатися у мастурбації), прагнуть до контакту з протилежною статтю. У 13-14 років достатньо звичайного спілкування з протилежною статтю – це, так звана, стадія платонічного кохання, достатньо визнання того, що я подобаюсь комусь, у нас спільні секрети; у 15-17 років – виникає бажання обійм та поцілунків, пестощів, це стадія еротичного кохання, коли виникають відповідні фантазії (у хлопців ця стадія часто може переходити до бажання та ініціювання статевого контакту, до якого вони можуть провокувати молодших за віком дівчат).
- *Хобі-реакції*. Виникають і яскраві, але зазвичай нестійкі та мінливі захоплення та хобі. Вони можуть посідати важливе місце в житті підлітка, і він вимагатиме від дорослих поваги та прийняття його вподобань.

У зв'язку зі стрімким ростом організму, як наслідок – порушенням пропорцій тіла, підлітковими висипами на обличчі тощо, створюються умови для формування внутрішніх переживань через свій зовнішній вигляд, невпевненості у собі.

Творчість проявляється у вигляді ведення щоденників, написання віршів.

У поведінці підлітка можуть проявлятися бажання «спробувати все, пройти через все», *простежується схильність до ризику*. А через притаманний підліткам «комплекс невразливості» вони часто наражають себе на ризик, вважаючи, що неприємності можуть статися з ким завгодно, але не зі мною. Підлітка притягує все, що раніше було під заборорою. Прагнення до емансипації призводить до так званого «отруєння свободою», характерними для якого є паління, вживання психоактивних речовин тощо. Багато хто саме у цьому віці починає курити, пробує алкоголь, наркотики. Якщо це робиться не лише з цікавості, а й через бажання відходу від реальності, в комфортній компанії «однодумців», може виникнути психологічна залежність від наркотичних речовин, хоча іноді і сама цікавість призводить до постійного вживання та як наслідок – залежності.

Часто на вибір девіантної поведінки (поведінки, яка відхиляється від норми: агресивна, протиправна, пов'язана із вживанням алкоголю та наркотиків тощо) впливає не лише компанія однолітків, а й негативні стосунки у родині (відсутність взаєморозуміння та підтримки з боку батьків). Часто саме незадоволена потреба в самоствердженні призводить до спроб реалізувати себе в негативних формах активності – девіантній поведінці.

У підлітків можливі різкі перепади настрою, від радості та веселощів до смутку, туги, сліз, причому значимих причин для такої зміни настрою може і не бути.

У підлітковому і потім у юнацькому віці з'являється диференційоване ставлення до різних вчителів. Формуються нові критерії оцінок особистості та діяльності дорослих. Найбільш поширені причини ускладнень у взаєминах педагогів та учнів: слабе знання вчителем вікових та індивідуальних особливостей дітей; несприятливий стиль спілкування педагога; недоцільне використання окремих методів і прийомів педагогічного впливу. Конфлікти з педагогами призводять до втрати інтересу до предмету, а можливо – і навчання, уникнення контактів з цим вчителем та, відповідно, пропусків занять.

Важливим *новоутворенням*, що формуються у період з 15 до 17 років є самоусвідомлення та самовизначення (професійне і особистісне).

Криза 15/17 років

Виникає точно на межі звичного шкільного та нового дорослого життя. У цей час дитина опиняється на порозі реального дорослого життя.

Для тих, хто важко переживає кризу 17 років, характерні різні страхи. Відповідальність перед собою і своїми рідними за вибір, реальні досягнення в цей час – вже велике навантаження. До цього додається страх перед новим життям, перед можливістю помилки, перед невдачею при вступі до вузу тощо. Висока тривожність і на цьому тлі виражений страх можуть призвести до виникнення невротичних реакцій, таких як підвищення температури перед випускними або вступними іспитами, головні болі тощо.

Різка зміна способу життя, включення в нові види діяльності, спілкування з новими людьми викликають значну напруженість. Нова життєва ситуація вимагає адаптації до неї.

Допомагають адаптуватися в основному для підлітка житті два фактора: підтримка сім'ї і впевненість у собі, почуття компетентності.

Основна потреба

Розуміння з боку дорослих, визнання дорослими незалежності та самостійності підлітка, поваги до своїх таємниць.

Що робити дорослим?

- Обіймати не менше 8 разів на день.
- Делегувати відповідальність та розширювати межі самостійності.
- Дати можливість самостійно купувати одяг (можна попередньо обговорити власні очікування та бажання підлітка).
- Говорити з підлітком, коли він говорить, а не коли батьки мають час або бажання.
- Цікавитися буденним життям дитини, ділитися своїм (але ні в якому разі не читайте його/її щоденник, не перевіряти рюкзак, телефон або кишені).
- Дивитися разом телевізор або організовувати сімейні походи у кіно, парк, на річку.
- Поважати інтереси та хобі підлітка.
- Питати власну думку, запрошувати на сімейні наради як повноцінного учасника.
- Говорити про зміни, які відбуваються в його/її організмі (без сорому та страху, упевнено, авторитетно та компетентно), відповідати на запитання.
- Хвалити і робити акцент на досягненнях, вселяти віру у свої сили та пропонувати підтримку.

17-21 років (ранній юнацький вік)

Особливості та новоутворення

Вік характеризується відкриттям свого внутрішнього світу, з'являється усвідомлення незворотності часу, розуміння кінцевості свого існування. Саме розуміння неминучості смерті змушує людину всерйоз задуматися про сенс життя, про свої перспективи, своє майбутнє, про свої цілі.

Вимальовуються плани на майбутнє. Дії спрямовані на врахування віддалених результатів та на майбутнє. У цей час складається система стійких поглядів на світ – світогляд і своє місце в ньому. Формується цілісне уявлення про себе, ставлення до себе, причому спочатку усвідомлюються і оцінюються людиною особливості свого тіла, зовнішності, привабливості, а потім уже морально-психологічні якості.

Цьому вікові притаманний *юнацький максималізм* в оцінках (існує «добре» або «погано», «біле» або «чорне», жодних півтонів), пристрасність у відстоюванні своєї точки зору.

Перехід стосунків від «дитина – дорослий» до «дорослий – дорослий». Однолітки та їх значення у цьому віці переходять на другий план, поступаючись місцем вибірковим дружнім стосункам. Однією з головних неусвідомлюваних функцій юнацької дружби є підтримка самоповаги. Юнацька дружба іноді виступає як своєрідна форма «психотерапії», дозволяючи молодим людям висловити переповнюючи їх почуття і знайти підтвердження таким почуттям у того, хто поділяє їхні сумніви, надії і тривоги. Потребуючи сильних емоційних уподобань, молоді люди часом не помічають реальних властивостей партнера.

Повне статеве дозрівання. Юнацька сексуальність відрізняється від сексуальності дорослої людини, у якій гармонійно виражена єдність чуттєво-сексуального і духовного компонентів. Ці два потяги дозрівають не одночасно, до того ж по-різному у юнаків та дівчат. Дівчата раніше дозрівають фізіологічно, але потреба в ніжності, розумінні у них сильніше, ніж бажання фізіологічної близькості, а у юнаків – все навпаки.

Сім'я у цьому віці продовжує відігравати значиму роль, і у разі, якщо виступає в якості надійної фортеці, що забезпечує прийняття та підтримку, це сприяє позитивному розвитку особистості. Також одним з основних завдань сімейного оточення щодо дитини є завдання передачі їй певних цінностей, які стали б внутрішніми орієнтирами дитини та стимулювали б її подальший самостійний розвиток у соціально схвалюваному напрямі.

Рання юність пов'язана з емоційними сплесками, проблемами самовизначення тощо, що є нормальними на шляху становлення особистості, і якщо батьки критикують, засуджують, не підтримують свою дитину, це викликає психологічне відчуження дітей від батьків.

Найбільш складними для даного віку є ситуації, в яких потрібно самому надати підтримку, а також прийняти підтримку і співчуття від

інших людей; ситуації, пов'язані з умінням реагувати на провокативну поведінку інших і вмінням відповідати на несправедливу критику.

Центральним *новоутворенням* періоду стає так само самовизначення, до певної міри сформований світогляд (система моральних поглядів і переконань, яка приводить до змін у прагненнях); система ціннісних орієнтацій і соціальних установок.

Самовизначення на цьому етапі ще не є завершеним, остаточним, оскільки воно не пройшло перевірки життям. Тому до юності відносять і вікову групу від 18 до 23-25 років, яку умовно називають «початком дорослості» (І. Кон).

Провідна діяльність – пізнання навколишнього світу та себе.

Вікова криза

На даному етапі дорослішання може виникати криза «відірваності», що ґрунтується на відчутті ізольованості від зовнішнього світу, самотності («я нікому не потрібен», «мене ніхто не розуміє»), яке юнаки не завжди можуть подолати самостійно.

Життєві невдачі та відсутність підтримки з боку рідних можуть викликати депресії та навіть думки про самогубство (20% юнаків стикаються з такими думками). Зазвичай юнацька депресія ховається за показною нудьгою, іпохондрією, агресивністю, бунтом, капризами або девіантною поведінкою аж до протиправних вчинків.

Основна потреба

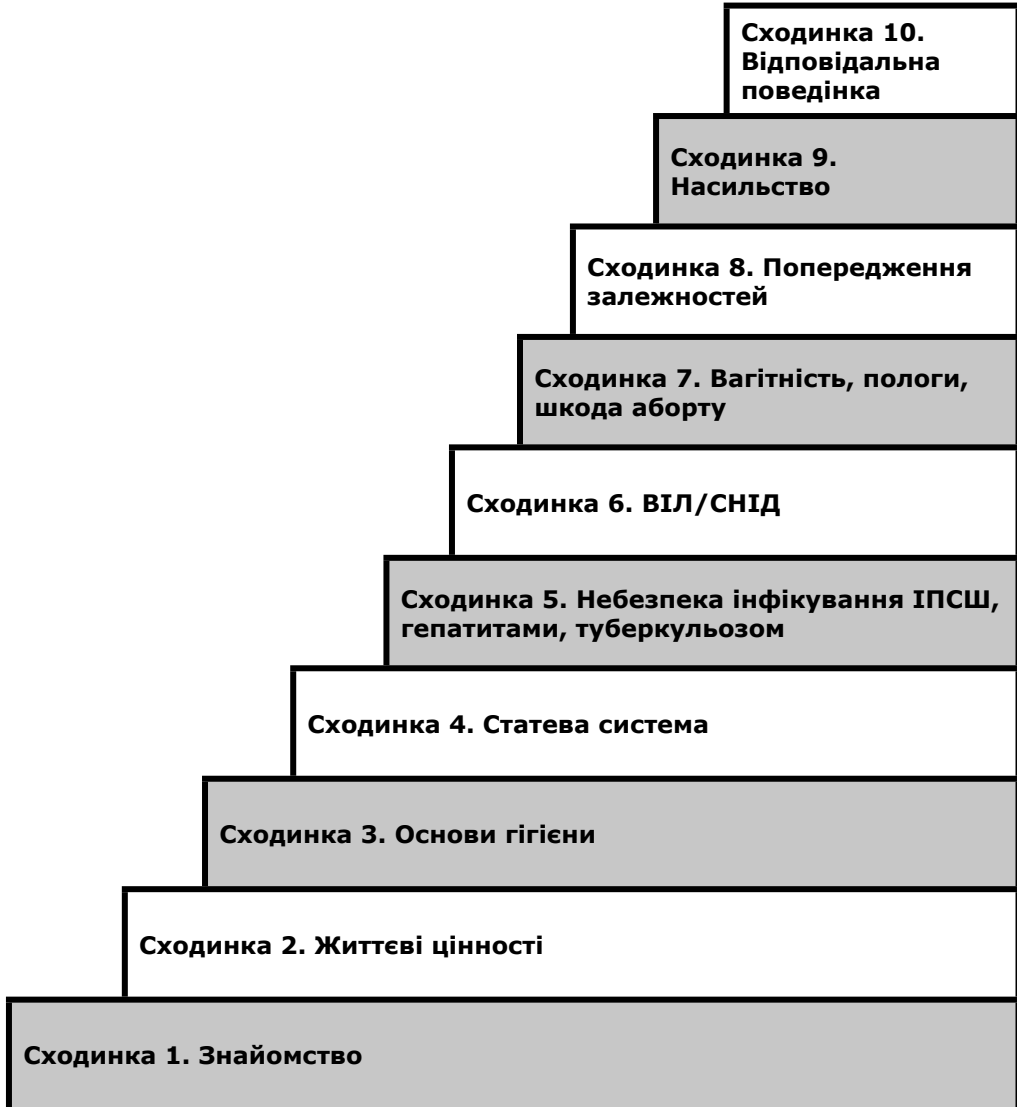
Прийняття дорослості та моральна підтримка.

Високо розвинена потреба в інтимному спілкуванні. При цьому поряд з потребою в спілкуванні існує потреба в усамітненні, що виступає однією з умов повноцінного особистісного розвитку.

Що робити дорослим?

- Обіймати, якщо юнак/юначка не проти.
- Підтримувати у починаннях, підбадьорювати у разі невдач, що допомагає дітям повірити в себе і свої здібності, уникнути помилок, сприяє позитивній самооцінці.
- Створювати умови для саморозвитку.
- Обговорювати майбутнє, допомагати у побудові життєвої перспективи.
- Спілкуватися на рівних, сприймати молоду людину як повноцінну особистість.
- Залучати до прийняття важливих рішень для родини.
- Хвалити.
- Проводити час разом, підтримувати сімейні традиції.

Плакат «СХОДИНКИ»



Додаток I

Плакат для підбиття підсумків тренінгового заняття



Що сподобалося
мені особисто?

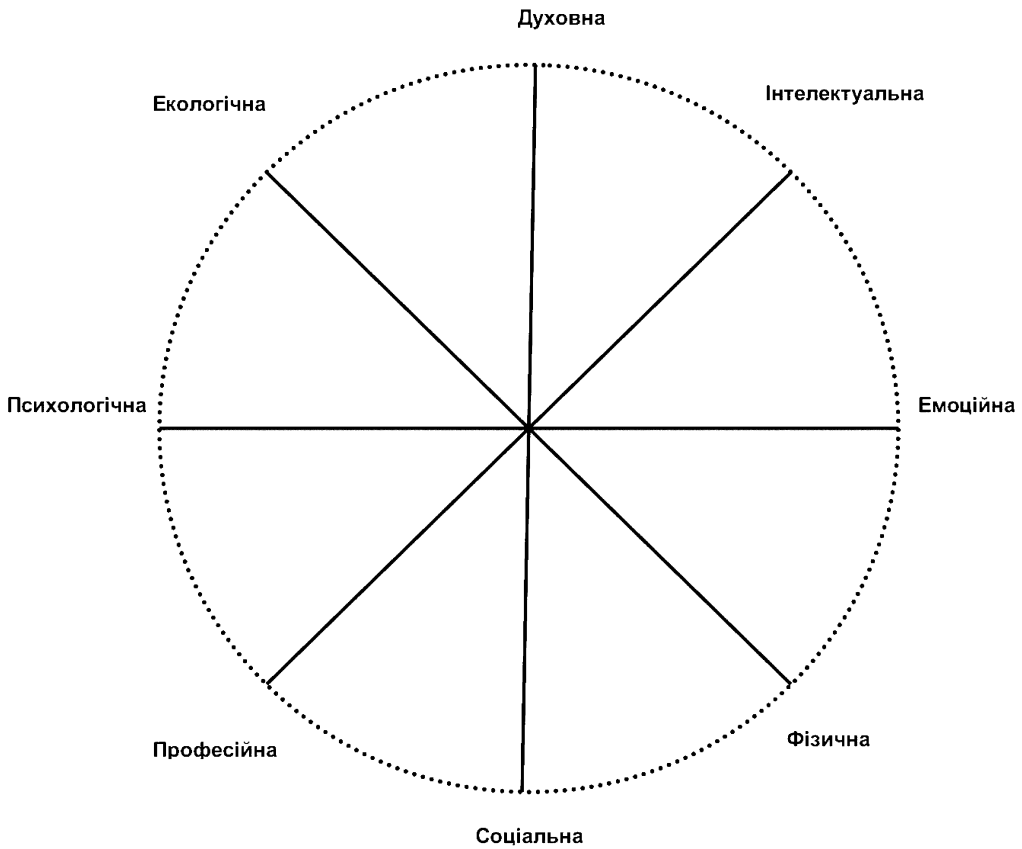


Які мої враження
від роботи у
групі?



Яка ідея/думка
народилась у мене
під час тренінгового
заняття?

Колесо життя



Додаток Й

Які цінності бувають у людини?
Розмістимо їх на Дереві загальнолюдських цінностей...



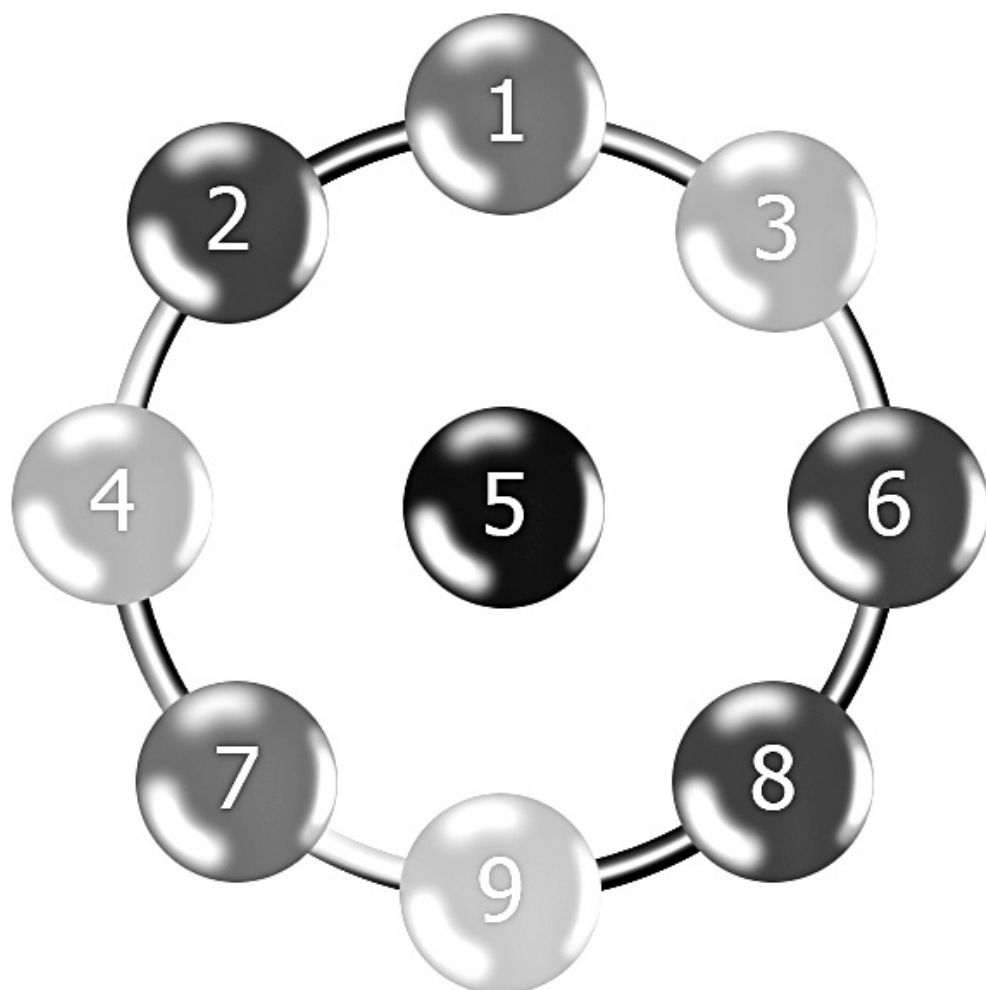
Цінності – предмети і явища, або їх властивості, які мають певне значення для людини та задоволення її потреб.

До вправи «Діамант цінностей»

Здоров'я	Дружба
Любов	Гроші
Милосердя	Безпека
Розум	Слава
Самостійність	Розвиток
Чесність	Лідерство
Доброта	Творчість
Справедливість	Освіта
Життя	Інтернет
Вечірки	Розваги
Віра	Патріотизм
Сім'я	

Додаток А

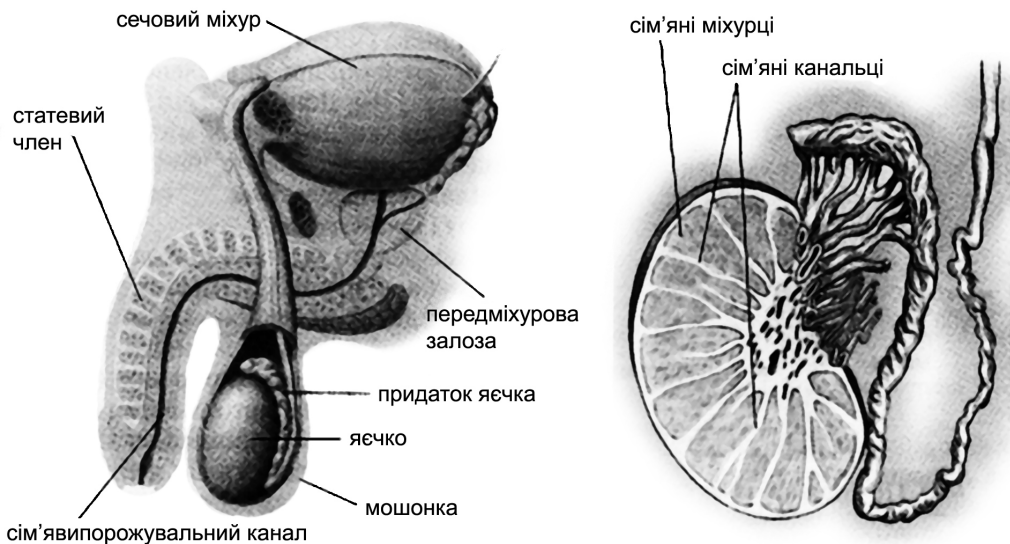
Модель діаманта до справи «Діамант цінностей»



Інформаційні матеріали
«Будова та функції чоловічої та жіночої статевих систем»

Людина підлягає усім біологічним законам розмноження вищих ссавців, тобто здатна до самовідтворення, збереження і продовження свого роду. Але функція розмноження людини, на відміну від тварин, підлягає ще й соціальним законам, які дозволяють розглядати кожну конкретну людину як повноцінну соціальну істоту і сприяють формуванню здорового, гармонійно розвиненого потомства.

Органи розмноження людини, або чоловічі і жіночі статеві органи, забезпечують її відтворення, чи продовження роду. Статеві органи складаються із статевих залоз, у яких формуються гамети (статеві клітини); статевих шляхів – каналів, по яких гамети надходять до місця запліднення; і зовнішніх статевих органів, що забезпечують зустріч гамет і їхнє з'єднання. Функцію статевих органів регулюють підкіркові центри великого мозку, поперековий і крижовий відділи спинного мозку, гіпоталамус і передня частка гіпофіза.



Будова чоловічих статевих органів

Чоловіча статева система складається з внутрішніх та зовнішніх статевих органів.

Внутрішні чоловічі статеві органи – це яєчка (статеві залози) з придатками, статеві канали (сім'яносна й придаткові протоки), при-

даткові статеві залози (сім'яні міхурці, передміхурова залоза, залози цибулини сечівника), сечівник.

Ячка – овальні парні статеві залози, що містяться поза червону порожниною у шкірному мішку (мошонці). Вони належать до залоз змішаної секреції: зовнішня функція – це утворення сперматозоїдів, а внутрішня – виділення гормону тестерону. Кожне ячко складається приблизно з 1000 звивистих сім'яних канальців загальною довжиною до 300-400 м. При статевому дозріванні у сім'яних каналах ячок утворюються чоловічі статеві клітини – сперматозоїди (сперматозоони). З ячок вони надходять до придатків, де дозрівають упродовж двох тижнів.

Придаток ячка – це згорнута спіраллю трубка, що проходить по задній частині кожного ячка. Від кожної протоки придатка починається сім'явиносна протока. Вона з'єднується з протоками сім'яних міхурців, утворюючи сім'явипорскувальну протоку. Остання відкривається у сечівник (уретру). Саме тут сечовий шлях об'єднується зі статевим. Секрети придаткових статевих залоз разом із сперматозоїдами утворюють сперму.

Сім'яні міхурці – парні залози, секрет яких забезпечує сперматозоїди поживними речовинами, а також підтримує їхню рухливість. Передміхурова залоза (простата) розташована під сечовим міхуром; охоплює верхню частину сечівника. Вона виділяє слиз, який забезпечує пересування сперматозоїдів сім'явиносною протокою, а також процес сім'явипорскування.

Залози цибулини сечівника виділяють слизоподібний секрет, що захищає слизову оболонку сечівника від подразнювальної дії сечі.

Сперма ніколи не надходить у сечівник разом із сечею. Цьому запобігає спеціальний м'яз (сфінктер), розташований на виході у сечового міхура.

До зовнішніх статевих органів відносять мошонку, що вміщує ячка та їхні придатки, і статевий член, або пеніс, який слугує для копуляції й виведення назовні сперматозоїдів. Статевий член (пеніс) має корінь, тіло і головку. Тіло утворене двома печеристими і губчастими тілами. Печеристі тіла складаються з численних порожнин, у які відкриваються глибокі артерії. При статевому збудженні вони наповнюються кров'ю, в результаті чого статевий член стає твердим і збільшується в розмірах, що забезпечує коагуляцію. Цей стан називається ерекція. Шкіра статевого члена утворює складку (крайню плоть), що прикриває головку – найчутливішу частину пенісу. Мошонка є вип'ячуванням шкіри тіла, в яку опускаються ячка напередодні або відразу після народження дитини.

Будова жіночих статевих органів



Жіноча статева система складається також із внутрішніх і зовнішніх статевих органів.

До внутрішніх належать яєчники, маткові труби, матка і піхва. Основна частина жіночих статевих органів міститься в нижньому відділі черевної порожнини між сечовим міхуром і прямою кишкою.

Яєчники – парні статеві залози мигдалеподібної форми, в яких утворюються і дозрівають жіночі статеві клітини – яйцеклітини та статеві гормони,

основні з яких естрадіон і прогестерон.

До черевної порожнини яєчники прикріплені кількома зв'язками.

Яєчники складаються із зовнішнього і внутрішнього шарів, оточених білковою оболонкою.

У зовнішньому (кірковому шарі) розташовані фолікули, в яких утворюються яйцеклітини. Внутрішній (мозковий), або судинний шар утворений сполучною тканиною, через яку проходять кровоносні судини і нерви.

Маткова труба – парний м'язовий орган завдовжки до 12 см, за допомогою якого кожен яєчник зв'язаний з маткою. Кінцева (вільна) частина маткової труби міститься поблизу яєчника. Вона має розширення (лійку) з отвором, оточеним миготливими війками. Завдяки рухам цих війок яйцеклітина потрапляє до маткової труби, де, як правило, відбувається запліднення.

Матка – товстостінний грушоподібний порожнистий м'язовий орган, який виконує менструальну, секреторну й ендокринну функції; а під час вагітності в ній розвивається зародок і плід. У матці розрізняють опуклішу верхню частину або тіло матки. До нього підходять маткові труби, які відкриваються в порожнину матки двома отворами. Вужча циліндрична нижня частина матки – шийка – сполучає її з піхвою, утворюючи, відповідно, третій отвір. Шийка матки – вузький канал, який під час пологів розширюється, щоб ним могла пройти дитина.

Піхва – це м'язова трубка завдовжки приблизно 10 см; копулятивний жіночий орган.

У слизовій оболонці піхви є залози, які виділяють бактерицидну змащувальну речовину.

Зовнішні статеві органи складаються із соромітної ділянки і клітора. Соромітна ділянка утворена лобковим підвищенням, великими і

малими соромітними губами, передверям піхви і дівочою плівкою. Великі соромітні губи – це парні товсті складки шкіри, а малі соромітні губи, це тонші, порівняно з великими губами, складки шкіри.

Передверя піхви – щілиноподібний простір, зверху обмежений клітором, а з боків – малими соромітними губами. Дно передверя піхви має дівочу плівку. Після перших статевих зносин дівоча плівка руйнується.

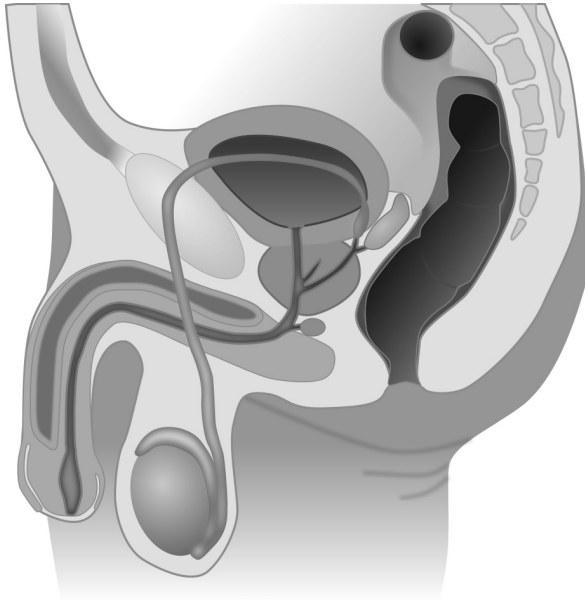
Клітор – розташований у верхній частині соромітної ділянки. Це невеликий, здатний до ерекції орган.

До репродуктивної системи жінок відносять також молочні залози – парні органи, в яких утворюється молоко в період вигодовування немовлят. Кожна з них складається з 15 окремих залозок, розділених пухкою сполучною і жировою тканинами, вивідні протоки залозок відкриваються на верхівці соска.

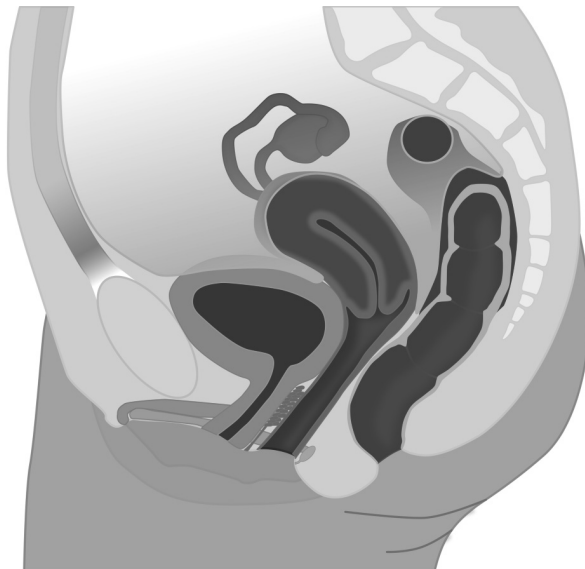
Додаток Н

Картка 1 (без назв)

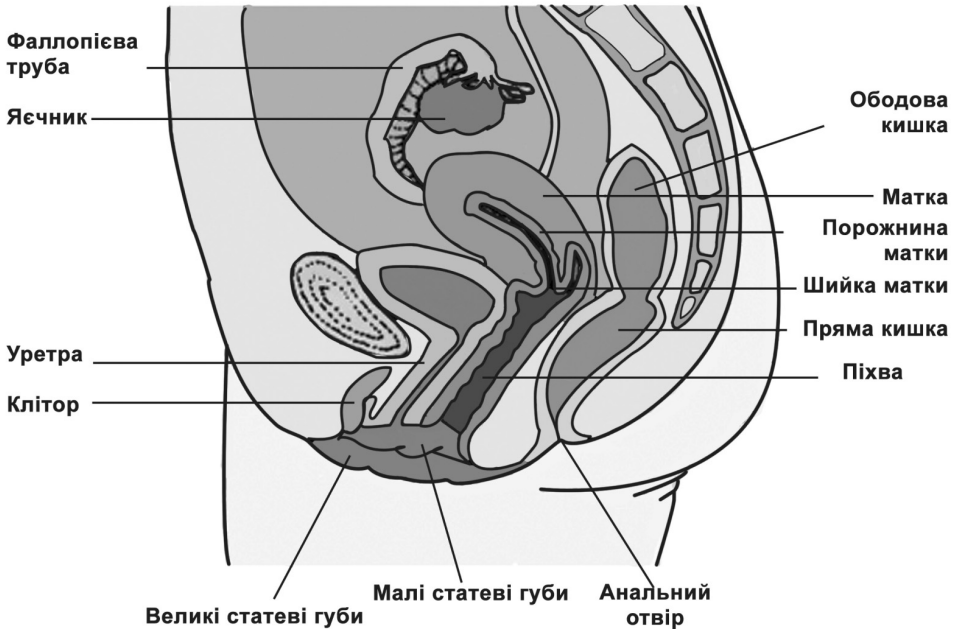
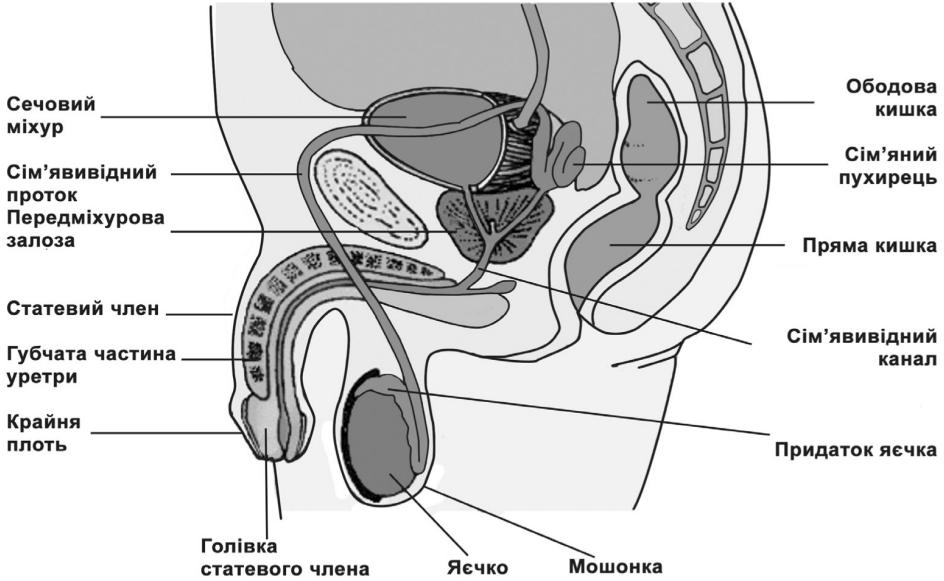
Малюнок чоловічої статевої системи



Малюнок жіночої статевої системи



Картка 2 (з назвами)



Картки до вправи «Визначення понять»

Яєчники	жіночі статеві органи, в яких розвиваються яйцеклітини
Яйцеклітина	жіноча статеві клітина
Сім'яні пухирці	парні залози, що виробляють рідину, яка є джерелом енергії для сперматозоїдів
Овуляція	вихід зрілої, готової до запліднення яйцеклітини в черевну порожнину з яєчника
Сперматогенез	процес утворення сперматозоїдів у статевих органах чоловіка
Еякуляція	те саме, що й сім'явивипорскування
Ендометрій	внутрішня слизова оболонка матки
Мошонка	тонкий шкіряний мішечок, у якому розташовані яєчка
Уретра	сечовивідний (сечовипускальний) канал
Передміхурова залоза (простата)	орган, який виробляє рідину, що допомагає сперматозоїдам рухатися в заданому напрямку
Пеніс	те саме, що й статевий член
Дівоча пліва	складка слизової оболонки, яка прикриває вхід до піхви
Матка	орган жіночої статевої системи, де відбувається дозрівання плоду
Маткові труби	орган жіночої статевої системи, який з'єднує матку з яєчниками

Додаток П

**Ситуації для обговорення в парах
(Рольова гра «Розмова про „це“»)**

Ніка запитує у Мами/Тата: «Яким чином дівчина може завагітніти та як зробити так, щоб вагітність була лише бажаною та планованою?»

Мама/Тато проводять бесіду з Нікою щодо необхідності використання презервативу під час статевих контактів.

Мама/Тато проводять бесіду з Деном щодо відтермінування статевого життя на майбутнє.

Ніка запитує у Мами/Тата: «В якому віці, коли краще починати статеве життя?»

Ден запитує у Мами/Тата: «Чому дорослі пропагують утримання до шлюбу, яка з цього користь?»

Ніка запитує у Мами/Тата: «Чи можна завагітніти до початку першої менструації?»

Ден запитує у Мами/Тата: «Чому перерваний статевий акт – це надієвий метод запобігання вагітності?»

**Як говорити з підлітком на теми сексуальності:
прості поради батькам¹⁵**

Батькам варто пам'ятати, що:

- Інтерес до теми сексуальності та, зокрема, сексу є природним для підлітків та значно підсилюється тоді, коли ця тема знаходиться під забороною.
- Говорити про сексуальність – це не значить читати моралі або залякувати. Не потрібно нав'язувати дітям негативне уявлення про секс (секс – небезпечний, це соромно, статеві стосунки завжди призводять до трагедій). Залякування лише деформують уявлення про сексуальність.
- Головне завдання таких розмов – це не перешкодити початку статевого життя у підлітків (це зробити неможливо), а озброїти підлітків інструментами для здійснення адекватної оцінки ситуації та власних дій, самостійного прийняття рішення, розвитку вміння захистити себе та партнера від небажаних наслідків, готовності брати відповідальність за власне рішення та його наслідки.
- Розмова може бути більш успішною, якщо замість того, щоб сказати своєму підлітку, що він повинен робити, батьки просто спробують дати знати дитині про те, що довіряють їй, готові допомогти і підтримати, поважають її вибір. Підліток повинен знати, що які б проблеми у нього не виникли, він може прийти додому, де йому допоможуть. Довіра сприяє відповідальності.
- Обговорюючи питання статевого стосунку, не варто обмежуватися лише темами утримання або контрацепції, варто пам'ятати, що ключовим у цьому словосполученні є слово «стосунки». Підліткам варто донести розуміння про те, що статевий акт – це результат інтимних стосунків між двома людьми, а не спонтанне дійство, і це велика відповідальність (як за власне майбутнє та життя, так і свого партнера).
- Найбільш уразливими щодо виникнення проблем у сфері статевого стосунку (у тому числі щодо ранньої непланованої вагітності, інфікування ІПСШ або ВІЛ тощо) є ті підлітки, у яких немає довірливих стосунків із значимими дорослими, підтримки батьків.
- Варто ініціювати не лекцію, а діалог з підлітком, що буде щирим та екологічним, заснованим на повазі. При цьому варто пам'ятати, що діти та батьки не повинні знати все про подробиці

¹⁵ За матеріалами сайту <http://www.estl.ee/> – Естонський союз сексуального здоров'я.

статевого життя один одного, оскільки у цьому випадку порушуються особисті кордони і дорослого, і підлітка.

- Не варто намагатися всі теми, пов'язані із сексуальністю, вмістити в одну розмову. Перша така розмова закладе підґрунтя для того, щоб надалі можна було обговорювати складніші теми.
- Найпростіше ініціювати розмову зі своєю дитиною на основі спільно переглянутого фільму або якоїсь життєвої ситуації, яку батьки можуть розповісти дитині («Я нещодавно чув/чула про таку ситуацію... (або, наприклад, про тривожну статистику інфікування підлітків ВІЛ в Україні)... Що ти думаєш з цього приводу? Чому так відбувається? Як запобігти? тощо)
- Якщо підліток категорично не готовий до такої розмови сьогодні, не варто тиснути і примушувати до діалогу, можливо, він (вона) буде готовим(ою) завтра.

Питання, які варті уваги у діалозі батьків зі своїми підлітками:

- Що передує у стосунках між людьми власне статевому контакту?
- Які умови існують для того, щоб статеве життя приносило не хвилювання і негативні переживання, а позитивні емоції?
- Які почуття можуть виникнути в статевих стосунках? А які почуття можуть виникнути при розставанні зі статевим партнером?
- Чи думав(а) ти коли-небудь про те, коли ти будеш готовий(а) вступити з ким-небудь в статевий контакт? Що, на твою думку, робить людину готовою до сексу?
- На твою думку, перевага існує на боці тих, хто починає сексуальне життя раніше чи пізніше?
- Які небезпеки можуть бути пов'язані зі статевим контактом?
- Що повинен(а) знати хлопець (дівчина) до початку статевого життя?
- Що робити, якщо яка-небудь дівчинка завагітніє ще під час навчання в школі? Чому така ситуація могла трапитися з нею?
- На твою думку, чи може бути так, що дехто вступає у статеві стосунки тільки тому, щоб справити враження на своїх друзів або йти в ногу з іншими? Які ризики існують у такій ситуації?
- Чи відчував(а) ти коли-небудь тиск щодо вступу з ким-небудь у статевий контакт? Як у такій ситуації чітко висловити свою позицію?
- Чи знаєш ти, як уникнути інфікування ІПСШ та ВІЛ?
- Чи знаєш ти, де можна отримати допомогу та пораду при виборі контрацептиву?
- Як говорити зі своїм партнером про презерватив і протизаплідні засоби?

Частина І.
Психосексуальний розвиток людини¹⁶

Протягом життя людина проходить ряд етапів психосексуального розвитку.

Такий розподіл умовний, оскільки статева самосвідомість, статева роль і психосексуальні орієнтації тісно пов'язані і являють собою динамічні структури, змінні не тільки у процесі їх формування, але й упродовж всього подальшого життя, хоч основи всіх компонентів сексуальності закладаються в їх становленні¹⁷.

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

1-й етап 1,5(3) роки – 5(7) років – формування статевої самосвідомості (хто я такий: дівчинка чи хлопчик)¹⁸.

Статева самосвідомість – здатність відчувати себе як представника певної статі.

У цей період відбувається:

- усвідомлення дитиною себе як хлопчика або як дівчинки;
- формування уміння розрізняти навколишніх за статтю;
- підвищений інтерес до статевих органів;
- формування здатності виробляти прихильність до близьких людей.

2-й етап 5(7) років – 10(12) років – формування стереотипу статевої поведінки (з ким, у що, як я граю).

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

У цей період відбувається:

- засвоєння типів чоловічої або жіночої поведінки у відповідності із самосвідомістю, яка сформувалася;
- формування здатності грати в сюжетні ігри, дотримуватись правил гри.

¹⁶ Формирование здорового образа жизни российских подростков: для клас-ных руководителей 5-9 кл.: учеб.-метод. пособие / под ред. Л.В. Баль, С.В. Барканова – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

¹⁷ Кон И.С. Введение в сексологию. – М., 1988 – С. 176-213.

¹⁸ Деякі дослідники вважають, що 1-й етап починається ще до народження дитини, у внутрішньоутробному періоді, і закінчується у 5(7) років. Диференціація припадає на 14-й тиждень внутрішньоутробного розвитку.

3-й етап 10(12) років – 16(25) років – формування психосексуальної орієнтації (хто мені подобається, кого я полюблю).

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

Етап починається з періоду статевого дозрівання (з першої менструації у дівчинки та з першої полюції у хлопчика) і закінчується у 21-25 років. Для нього характерні юнацька гіперсексуальність у хлопчиків і гіпереротика у дівчаток. Він відрізняється від перших двох етапів величезною насиченістю організму статевими гормонами.

У 3-му періоді відбувається:

- вибір об'єкта статевого потягу з його індивідуальними особливостями, створення «портрета» майбутнього супутника життя;
- відпрацювання навичок комунікації, програвання залицяння у хлопчиків і реакції на нього у дівчаток.

На 3-му етапі відбувається формування статевого потягу (лібідо), що умовно розподіляється на три стадії:

I стадія платонічного потягу (формування образу партнера, «дитяча закоханість», бажання духовного спілкування, потреба бачити предмет свого захоплення і думати про нього).

Платонічна любов характеризується високим накалом почуттів, самовідреченням і жертвністю, впевненістю підлітка в унікальності почуття, яке він переживає. Об'єкт закоханості ідеалізується.

Платонічна стадія лібідо – дуже важливий етап психосексуального розвитку. Підліток вчиться спілкуватися з представниками протилежної статі і звертати на себе увагу тієї особи, в яку він закоханий.

II стадія еротичного потягу (розвивається чуттєвість, потреба фізичного контакту: доторкатися, тримати за руку, обіймати, цілувати; говорити ніжні слова).

Хлопчики проходять стадію еротичного потягу дуже швидко, переходячи до стадії фізичного (сексуального потягу). Дівчатка довше залишаються на еротичній стадії, переходячи до сексуальної лише з початком і досвідом статевого життя.

III стадія сексуального (фізичного) потягу (потреба в реалізації потягу через статевий акт).

Початок статевого життя не означає закінчення процесу розвитку сексуальності. Протягом деякого часу продовжують відпрацьовуватися і уточнюються такі моменти, як стереотип сексуального партнера (стать, зовнішній вигляд, особливості поведінки і т.п.), погляди на доступність і виправданість форм статевого спілкування та ін.

Кожний з трьох етапів характеризується певним станом психіки як в рамках загальних психологічних особливостей, так і у відношенні до статевого життя. Особливі психологічні проблеми можливі у період статевого дозрівання, коли послідовно формуються платонічний, еротичний, сексуальний потяги, і психіка підлітка відрізняється подвійністю: з одного боку, він вже не задовольняється роллю опікуваного, а з другого – дорослі поки ще не визнають його права на соціальну незалежність, наголошуючи в основному на його матеріальній залежності та відсутності життєвого досвіду. *Статева сфера підлітка зазнає особливо складного переходу.* На думку Г.С. Васильченко: «*Статева свідомість повинна здійснити складний перехід від романтичної стадії через хтивне засліплення сексуальною фази з її невблаганною фіксацією на генітальній сфері до стадії зрілої статевої свідомості, що гармонічно поєднує... чуттєвість з найвищими ідеалами людської любові*».

IV стадія. Період зрілої сексуальності (приблизно від 26 до 65 років)¹⁹ характеризується налагодженою, взаємоприйнятною для обох партнерів сексуальною поведінкою, умінням контролювати статеве збудження, правильно сформованою сексуальністю – не схильною до зайвої романтичності, але і такою, що не зводиться тільки до біологічної функції статевого спілкування.

V стадія. Інволюційний період (нормальне вікове зниження статевого потягу та інших сексуальних показників) не має чіткого початку. Однією з перших ознак інволюції є зниження рівня статевого потягу: чоловік може стримувати своє збудження досить довго (чого не міг робити в молодості), а то й вимушений підстобувати себе ласками, фантазіями, іншими способами, щоб здійснити коїтус²⁰.

¹⁹ В деякій сексологічній літературі цей термін визначається до 55 років.

²⁰ Зимівець Н.В. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади : методичні матеріали до тренінгу / упоряд. Н.В. Зимівець; за заг. ред. Г.М. Лактіонової. – К.: Науковий світ, 2004. – 161 с.

Частина II.

Фактори ризику, які можуть призвести до порушень розвитку сексуальності, й статево виховання, як чинник нейтралізації цих факторів*

Сексуальність – невід’ємна якість людської психіки, від якої багато в чому залежить поведінка індивіда, його взаємини з іншими людьми. Протягом життя людина проходить ряд етапів психосексуального розвитку, порушення яких може різко деформувати сексуальність і навіть всю психіку людини. Дуже багато психосексуальних порушень коріняться саме в помилках статевого виховання.

Основні наслідки порушень на I етапі психосексуального розвитку пов’язані зі спадковими захворюваннями батьків, особливостями перебігу вагітності й вихованням дітей.

Випадкове або цілеспрямоване виховання, не відповідне статі дитини (неправильно сформовані зовнішні статеві органи, народження дитини не тієї статі, на яку чекали батьки, та ін.), створює значні, часом непереборні, труднощі для подальшого пристосування до статевої ролі, що наказується фізичною і паспортною статтю.

Найбільший вплив на загальний і психосексуальний розвиток дитини на першому етапі здійснює мати. Відмічено, що *відсутність адекватного контакту з матір’ю у віці від 6 місяців до 3-х років не дозволяє нормально формуватися навичкам спілкування*. Такі діти надалі агресивні, жорстокі, дратівливі, у них знижена здатність до фантазування, вони нерозбірливі у виборі друзів і поверхневі у стосунках. Для гармонізації розвитку цих дітей потрібно багато уваги і ласки.

Здатність виробляти почуття прихильності до будь-кого – дуже важлива навичка. При її відсутності у дитини надалі не буде постійних друзів, а пізніше – постійного партнера по шлюбу, що приводить, як правило, до численних сексуальних зв’язків і підвищення ризику інфікування організму інфекціями, які передаються статевим шляхом. Крім того, підвищується можливість потрапити в асоціальні групи. Такі люди не сприймають сім’ю як цінність.

Причинами, що заважають формуванню здатності виробляти почуття прихильності, можуть бути:

- виховання поза сім’єю;
- часта зміна «няньок» у дитини;
- недостатність контактів і уваги з боку батьків;
- оформлення дитини в ясла/садок до 3-річного віку;
- п’ятиденне перебування в дитячих дошкільних установах.

*Формирование здорового образа жизни российских подростков: для классных руководителей 5-9 кл.: учеб.-метод. пособие / под ред. Л.В. Баль, С.В. Барканова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

Негативні наслідки 1-го етапу, які з'являються у підлітковому віці:

- агресивна поведінка;
- жорстоке поводження з молодшими;
- втечі з дому;
- відсутність друзів;
- раннє статеве життя;
- нав'язлива мастурбація;
- вживання наркотиків, алкоголю, тютюнопаління.

Коли дитина знаходиться на першому ступені дитинства (від народження до двох років), батьки можуть дати їй в плані сексуальної освіти дуже мало. Основне завдання зводиться до того, щоб в її розумінні пеніс або піхва не пов'язувалися з чимось «брудним» або поганим.

У ранньому дитинстві (від 3 до 7 років) діти виявляють підвищену цікавість до сексу і задають безліч запитань. Батьки можуть надати своїй дитині велику допомогу в накопиченні сексуальних знань, в зміцненні її упевненості в собі, якщо будуть давати ясні й чіткі відповіді, застосовуючи правильну термінологію, а не вдаючись до евфемізмів, які тільки вносять плутанину і можуть дезорієнтувати дитину. На питання треба відповідати буквально і на тому рівні, який доступний розумінню дитини, не ускладнюючи відповіді до такої міри, щоб секс став зв'язуватися в розумінні дітей з таємницею і заборону. Дитяча цікавість, що стосується сексу, нормальна, вона властива всім дітям, і сексуальна освіта повинна давати відповіді на запитання, що їх ставить дитина.

Важливо ознайомити дошкільнят зі статевими органами, в іншому випадку можуть виникнути такі відхилення, як візіонізм (підглядання) і ексгібіціонізм (демонстрація навколишнім власного оголеного тіла).

Дуже важливо також навчити дитину навичкам гігієни.

II етап психосексуального розвитку.

Приблизно від 5-7 до 12-13 років триває другий етап – *встановлення стереотипу статевої поведінки*. На основі природжених психобіологічних особливостей і під впливом сім'ї та соціального оточення дитина мимоволі вибирає для себе манеру поведінки, яка найбільш повно відповідає її запитам, і в той самий час не суперечить суспільним нормам. У цьому віці діти ще пильніше, ніж раніше, вдивляються у власних батьків, приймаючи за зразок або відкидаючи їх тип взаємовідносин. При холодних відносинах між батьками діти нерідко зростають такими ж холодними, беземоційними. При владній холодній матері і ласкавому або безвільному батькові хлопчики часто набувають жіночих рис поведінки, а дівчатка – хлоп'ячої грубості, нетерпимості та інших негативних якостей. На 2-му етапі хлопчики «відходять» від матері до батька, віддають перевагу чоловічому товариству. Важливо сформуванню у них образ героя, захисника, заступника, вселити упевненість у себе.

Дівчинка стає ближче до матері. Вона має потребу в гіперопіці, «заласканості», упевненості в своїй привабливості (образ принцеси). Пере-

ласкати дівчинку неможливо. Недоласканість може призвести до передчасних статевих зв'язків і відходу в асоціальні групи. Дівчинка, вихована в підкоренні і приниженні, – майбутня жертва сексуального насильства.

Взаємовідносини хлопчика з матір'ю, а дівчинки з батьком лягають, відповідно, в основу взаємовідносин з жінками і чоловіками.

Негативні наслідки 2-го етапу, які виявляються у підлітковому віці.

У хлопчиків:

- невміння постояти за себе і захистити слабого;
- підлегла поведінка;
- зухвала поведінка на фоні гіперболізації поняття «мужність»;
- «брудне» висловлювання на адресу дівчаток і жінок.

У дівчаток:

- занижена самооцінка;
- грубість і агресивність на фоні культивування чоловічих рис поведінки;
- негативне ставлення до хлопчиків і чоловіків.

Незалежно від статі:

- невміння «включатися» в ігри;
- ранній початок статевого життя;
- шкідливі звички (паління, алкоголь, наркотики).

На початку цього етапу (звичайно в 1-2 класах школи) діти, як правило, чітко розподіляються за статевою ознакою, що примушує їх підкреслювати свою статеву приналежність і прискорює розвиток сексуальності.

Діти напередодні періоду юності (від 8 до 12 років) звичайно соромляться задавати батькам запитання щодо сексу, частіше вони схильні звертатися за інформацією до ровесників. Щоб уникнути надходження помилкової і шкідливої інформації, батьки повинні прагнути донести до своїх дітей правильні відомості відповідно їх віку. Батькам, які точно не знають, яка інформація потрібна дітям цього віку і як її викласти, треба звернутися за допомогою до лікаря або до педагога – вони порекомендують нову літературу.

На даному етапі важливо правильно підбирати іграшки, одяг, книги, фільми відповідно статі й віку дитини. Наприклад, відсутність у дівчинки навички гри в «дочки-матері» з ляльками гальмує розвиток материнського інстинкту. Відсутність змагальних ігор у хлопчиків зменшує можливість формування лідерських якостей. Якщо дитина не навчиться слідувати правилам гри, вона може не зуміти прийняти правила поведінки у суспільстві.

III етап психосексуального розвитку.

Зміна тіла у хлопчиків і дівчаток наприкінці другого періоду (у дівчаток розвиваються груди, у дітей обох статей зростає лобкове волосся) може викликати у них тривогу і створити проблеми, що зашкодять розвитку здорової сексуальності. Це особливо важливо, оскільки саме в цьому віці виникають перші сильні сексуальні імпульси.

У цей період можуть виникнути і закріпитися найрізноманітніші статеві відхилення.

Фактори ризику:

- перегляд і читання порнографічної продукції, особливо з патологічною спрямованістю;
- перегляд фільмів і читання літератури зі сценами насильства;
- нав'язування засобами масової інформації образів з «нетрадиційною» сексуальною орієнтацією і проблемами зміни статі.

Важливо, щоб в цей період батьки прийшли на допомогу своїм дітям, сприяючи розвитку у них понять здорової сексуальності, щоб вони розумно відносилися до свого тіла. Оскільки і в хлопчиків, і у дівчаток з'являється або розвивається тяга до мастурбації, виникає питання про те, що вважати «нормальним»; і це питання повинне бути адресоване батькам. У цей період можуть виникати питання щодо прийнятності різних мір сексуальної активності, а також «побачень» (як себе вести). При цьому однолітки починають відігравати в житті дитини важливу роль, оскільки вона співвідносить з ними свою поведінку. Тому батьки дітей, які стоять на порозі юності, повинні пов'язувати свої бесіди про цінності й мораль з конкретними формами поведінки. На цій стадії важливо говорити про прийняття рішень, оскільки в юності (приблизно з 13 до 19 років) у всіх підлітків починається різного роду сексуальна активність – від дотиків і поцілунків до статевих актів. Якщо до середини періоду юності підліток не обізнаний про секс і важливість контролю народжуваності, йому не прищеплені навички прийняття відповідальних рішень і відповідні моральні стандарти, цілком можливо, що час втрачений, і підліток готовий зробити серйозну помилку.

Підліткам слід усвідомити і засвоїти, що:

- сексуальна близькість з іншою людиною – не гра і не ритуал переходу в дорослий стан;
- для сексуальних відносин характерні три аспекти особистої відповідальності: *перед самим собою, перед своїм статевим партнером, перед майбутніми дітьми;*
- кожний здатний і повинен управляти своєю сексуальністю – це шлях до свободи;
- починаючи статеве життя, для збереження власного здоров'я, в тому числі репродуктивного, потрібно чітко засвоїти правила безпечної поведінки.

Частина III. Причини навчання утриманню²¹

- Під утриманням розуміють рішення підлітків уникати статевої близькості до того, як вони будуть готові взяти на себе відповідальність за кохану людину та можливі наслідки статевого співжиття.
- Утримання прямо пов'язане з такими загальними цінностями, як повага до себе та інших, здатність співчувати, відповідальність, самоконтроль, приборкання своїх бажань, чесність і надійність.
- Тактика утримання – це, передусім, увага до характеру людини, її уміння з честю витримувати життєві випробування.

Утримання з точки зору лікаря

Утримання позбавляє страху перед інфікуванням і наслідками інфекції, які передаються статевим шляхом.

(З медичної точки зору утримання — це питання здоров'я. Існує понад 52 інфекції, які передаються статевим шляхом; і це дає молодій людині більш ніж 52 вагомі причини для утримання).

- Утримання позбавляє від психологічних травм, пов'язаних з невдалим досвідом, зокрема з абортom. (Аборт може позбавити вас від небажаної вагітності в даний момент, але ніколи не позбавить від почуття провини і свідомості розірваних пут між матір'ю і дитиною).

Утримання та емоційна стабільність особистості

- Утримання позбавляє вас від необхідності одружитися, коли ви ще не готові до цього. (Фізична близькість вимагає емоційної близькості й вірності).
- Утримання позбавляє вас від статусу тимчасового партнера. (Тимчасовий зв'язок – це стан невизначеності, чого ніколи не можна сказати про істинну любов).
- Утримання позбавляє вас від порівнянь ваших стосунків у шлюбі з вашими попередніми зв'язками.
- Утримання захищає вас від можливої рани у разі розриву інтимного зв'язку. (Чисті думки, відсутність поганих спогадів, можливість думати про інших, уникнути любовних інтриг, досягти душевної рівноваги і спокою).
- Утримання позбавляє вас від збереження «непотрібних» стосунків. (Утримання пом'якшує біль від розриву).
- Утримання допомагає уникнути глибоких душевних ран, які можуть підточувати ваші відносини з майбутнім чоловіком.
- Утримання закладає основу довіри. (Якщо людина до шлюбу була сексуально активна, ніщо не обіцяє, що вона буде вірною у подружньому житті).
- Утримання дає вам можливість зосередити всю енергію своєї особистості на постановці й досягненні життєвих цілей.
- Утримання звільняє від провини, образи, втрати поваги до себе, розчарування і страху, що їх часто відчувають підлітки, які вступили у сексуальні стосунки до шлюбу.

²¹ Любовь, жизнь, семья. Пособие для учителя / под ред. Л.М. Пашкова. – М.: МАОО МФО.

Картка з гри «Фотофішка» для обговорення

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ
Просвітницько-профілактична тренінгова програма

Важливий тест у житті



Перша думка:

Багато молодих людей вважають, що ВІЛ – це проблема, яка ніколи у житті їх не торкнеться.

При цьому вони безпечно вступають у статеві контакти, мають поведінку, що є ризикованою щодо інфікування на ВІЛ. І будь-які тести, аналізи вважають часом, витраченим даремно. Але сьогоднішні реалії голосно стверджують: поки ти не пройшов тест на ВІЛ, ти не можеш з упевненістю говорити про свій ВІЛ-статус. Тест на ВІЛ – це виважений дорослий крок у сучасному житті...



Перша думка:

Багато молодих людей вважають, що ВІЛ – це проблема, яка ніколи у житті їх не торкнеться. При цьому вони безпечно вступають у статеві контакти, мають поведінку, що є ризикованою щодо інфікування на ВІЛ. І будь-які тести, аналізи вважають часом, витраченим даремно. Але сьогоднішні реалії голосно стверджують: поки ти не пройшов тест на ВІЛ, ти не можеш з упевненістю говорити про свій ВІЛ-статус. Тест на ВІЛ – це виважений дорослий крок у сучасному житті...

Подивіться на фото, подумайте, обговоріть та дайте відповіді на наступні запитання:

1. Що відбувається на фото?
2. Що роблять люди?
3. Про що вони думають у цей момент та що говорять?
4. Що відбувалось до зображених подій / що відбудеться після?

Отже, ...

- ☞ Які переваги має тестування на ВІЛ?
- ☞ Чи багато з твоїх знайомих проходили тест на ВІЛ?
- ☞ Які ситуації у житті можуть бути ризикованими щодо ВІЛ-інфікування?
- ☞ Як може вплинути на стосунки хлопця та дівчини спільна здача тесту на ВІЛ?

Пошук фактів:

Оберіть правильну відповідь на подане нижче запитання:

Що таке «період вікна»?

- ☞ це період між інфікуванням ВІЛ та захворюванням на СНІД;
- ☞ це період між появою ВІЛ в організмі та наявністю у крові достатньої для діагностування кількості антитіл;
- ☞ це інша назва періоду захворювання на СНІД.

Обговоріть у групі, як тестування на ВІЛ пов'язане з поняттям «відповідальність»?

Чи знаєте ви про умови здачі тесту на ВІЛ (місце, вартість, анонімність)? Обговоріть це питання разом.

Спробуйте у групі згадати мінімум п'ять причин «ЗА» проходження тесту на ВІЛ.

Додаток У

АРВ-терапія для ВІЛ-інфікованих людей

Антиретровірусна терапія – специфічне лікування ВІЛ-інфекції, спрямоване на максимальне пригнічення реплікації ВІЛ в організмі, яке приводить до відновлення клітин імунної системи і покращення стану/якості життя хворого та подовження тривалості життя.²²

Лікування ВІЛ-інфекції називають антиретровірусною терапією (АРВ-терапією, АРТ, АРВТ), або три-терапією. До неї входить комплекс із трьох ліків, які обов'язково слід приймати регулярно. Один препарат не дає вірусу проникати в клітини, другий – не дає йому розмножуватися, третій – не дає йому переміщатися всередині організму. Ці ліки неодмінно слід приймати в комплексі і не робити перерву у прийомі. Тоді ВІЛ-інфікована людина може прожити дуже довго і не хворіти. При цьому треба проходити обстеження в Центрі СНІДу так часто, як цього вимагає лікар. АРВТ надають безкоштовно. Для цього треба стати на облік у Центрі СНІДу. Найголовніше у правильному лікуванні – це дисципліна в прийомі препаратів (допускається випадковий пропуск лише однієї таблетки на місяць!) і здоровий спосіб життя. Якщо ВІЛ-інфікований робить перерву в лікуванні, то вірус «звикає» до ліків, і вони перестають на нього діяти. ВІЛ – дуже хитрий, він швидко змінюється та пристосовується, тому звикання (стійкість) до препаратів у нього виробляється дуже швидко. Тоді в пацієнта може скластися ситуація, коли жоден з існуючих препаратів не діятиме на вірус, і лікування стане неможливим.

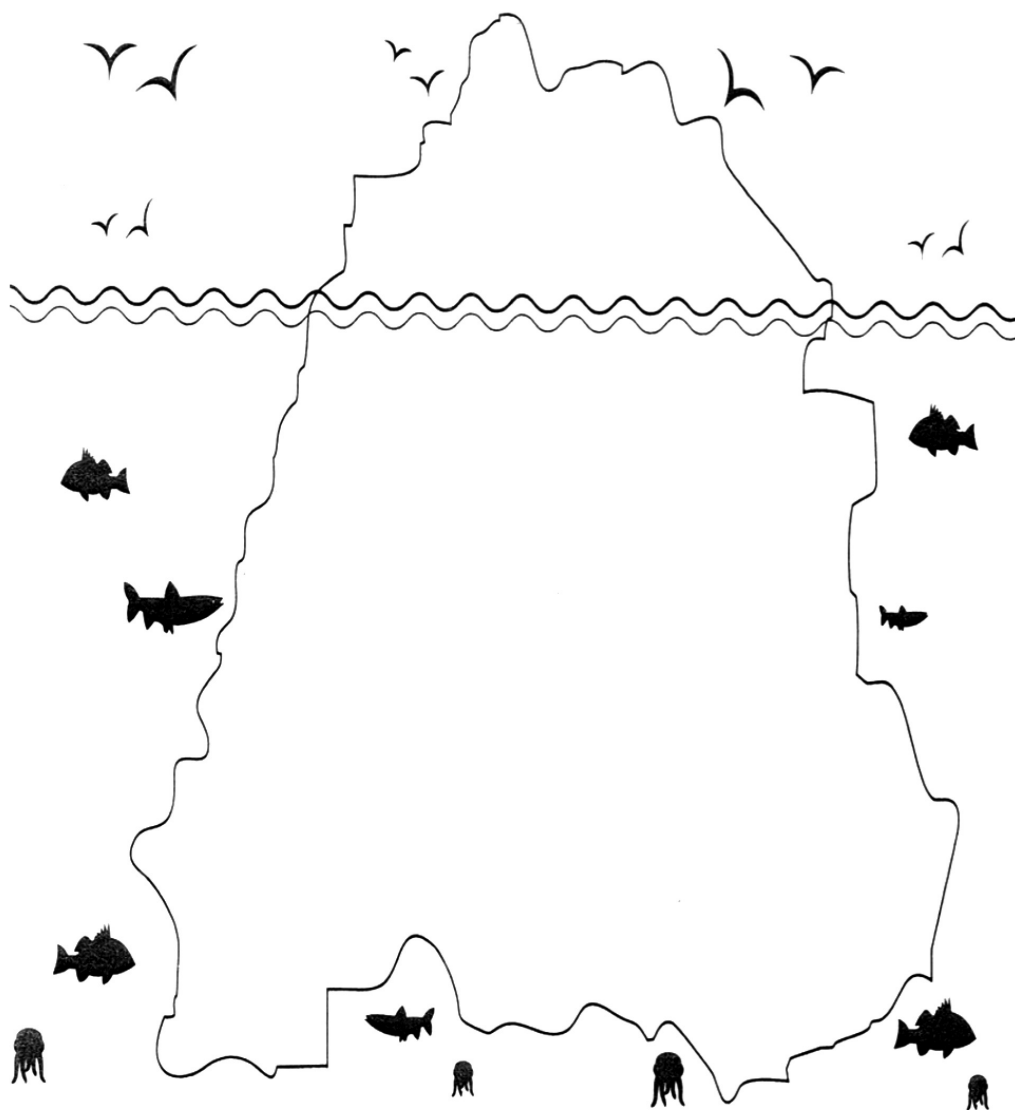
Тому при вчасному лікуванні якість життя людини покращується, і вона може прожити довго і померти від старості, оскільки антиретровірусна терапія:

- пригнічує розмноження вірусу;
- зберігає або відновлює імунітет;
- продовжує та покращує якість життя ВІЛ-інфікованої людини (дитини);
- знижує ризик передачі ВІЛ іншим людям усіма відомими шляхами.

²²Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення лікування хворих на ВІЛ-інфекцію та СНІД» (Методичні рекомендації, преамбула) 15.04.2003 № 173.

Додаток Ф

Модель «Айсберг»



Додаток X

Вплив паління на організм підлітка

Знання про паління та його вплив на організм людини допоможуть вам уникнути небезпеки. Кожен з вас зможе усвідомити наслідки ризикованої поведінки, а водночас і те, як цей ризик можна зменшити, або запобігти йому зовсім, тобто кожен може після отриманої інформації зробити для себе вибір.

Смугна статистика свідчить, що кожного року в світі мільйони курців стають пацієнтами лікарень, страждають на різні захворювання – так незважливо через паління вкорочуючи собі віку. Та, незважаючи на це, одночасно інші мільйони людей на Землі починають палити. І ніхто, на жаль, особливо не замислюється над тим, як легко набуту погану звичку і як це вплине на стан нашого здоров'я.

Чому ж люди палять, незважаючи на шкоду для себе й оточуючих? Це тому, що через деякий час у них виникає нікотинова залежність. Нікотин, який міститься в тютюновому диму, пригнічує здатність організму виробляти необхідну йому нікотинову кислоту. Так організм починає залежати від паління.

Основна небезпека паління у підлітків у тому, що воно асоціюється: з дорослим життям, приналежністю до компанії, самовираженням, задоволенням, не відчувається небезпека для здоров'я у молодому віці. Багато підлітків, які спробували палити, стають курцями. Підраховано, що 75% із тих, хто кинув палити, протягом півроку починають знову. Навіть через кілька років після відмови від паління ця згубна звичка може відродитися.

Нікотин втручається в обмін речовин головного мозку та на початку паління викликає псевдозадоволення, але дуже швидко мозок потребує нікотин вже тільки для підтримки своєї нормальної діяльності. Паління дає поштовх для вживання інших психоактивних речовин, у тому числі алкоголю та марихуани. У тютюновому димі однієї цигарки міститься більше 4000 різних хімічних сполук, шкідливих для здоров'я. Деякі з цих речовин високотоксичні, тобто отруйні, а 43 з них відносяться до речовин, що викликають рак.

Як речовини, що містяться в цигарках, впливають на організм:

- як тільки людина закуряє цигарку, нікотин через легені попадає в кров, і вже через 8 секунд починає впливати на головний мозок;
- нікотин підсилює серцебиття, змушує кровоносні судини та підвищує артеріальний тиск;
- нікотин потрапляє в організм плоду при палінні вагітної жінки і порушує його розвиток, чадний газ уповільнює розвиток плоду;
- нікотин негативно впливає на статеву сферу чоловіка (викликає імпотенцію) і на репродуктивну систему чоловіка та жінки, викликаючи затрудненість запліднення та розвитку плоду;
- кількість серцевих скорочень у того, хто палить, за добу на 15000–20000 більше ніж у людини, що не палить. При цьому таке серце перекачує на 1,5 т крові за день більше, ніж у тих, хто не палить. А це означає, що навантаження на серце зростає, що призводить до скорочення часу життєдіяльності серця;
- разом з ніотином у легені попадає смола. Вона осідає на стінках легенів. Можна сказати, що курець їсть дьоготь ложками. Якщо людина випалює пачку цигарок у день, за рік він «з'їдає» 700 грамів дьогтю;
- разом з ніотином через легені в кров також проникає чадний газ. Він зменшує надходження кисню в усі частини тіла. Через недолік кисню м'язи тіла утомлюються, і настає стан загальної втоми.

У курця, який вирішив кинути палити, нерідко виникають тривога чи дратівливість, він потерпає від депресій, головного болю, безсоння. Дуже добре, якщо в перші кілька тижнів його морально підтримують друзі. Якщо Ви знаєте когось, хто вирішив кинути палити, допоможіть йому, скажіть, що це один із його правильних виборів у житті.

Додаток Ц

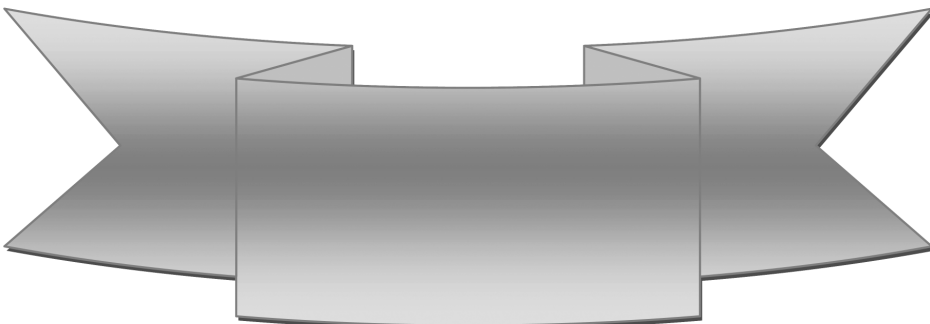
Картки до вправи «Шприц»

НАРКОТИК
НАРКОТИК
НАРКОТИК
НАРКОТИК
НАРКОТИК
НАРКОТИК
НАРКОТИК
ЛЮДИНА
ЗАДОВОЛЕННЯ
ЗАДОВОЛЕННЯ
ПРОБЛЕМИ
ПРОБЛЕМИ
ПРОБЛЕМИ

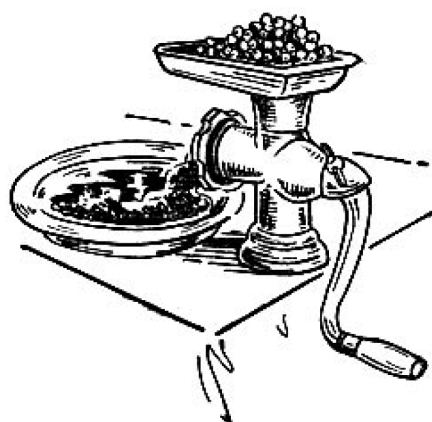
Схема прийняття рішення



МІЙ ВИБІР



Додаток Ш



Продовження Блоку I

1	2	3	4	5
ВІЛ/ СНІД та інші ІПСШ	ВІЛ присутній у грудному молоці інфікованої жінки	✓		
	Можна інфікуватися ВІЛ при користуванні спільними шприцами або голками для введення ін'єкцій	✓		
	Можна інфікуватися ВІЛ, якщо використовувати спільні інструменти для виготовлення татуювань	✓		
	Можна інфікуватися ВІЛ через укуси комара			✓
	Можна інфікуватися ВІЛ, якщо занурювати шприц у спільний розчин для вживання наркотиків	✓		
	Знання свого ВІЛ-статусу (навіть позитивного) допомагає людині зберегти та продовжити життя	✓		
	Можна інфікуватися ВІЛ, плаваючи в одному басейні з ВІЛ-позитивною людиною			✓
	За навмисне інфікування іншої людини ВІЛ передбачена кримінальна відповідальність	✓		
	Для захисту від ВІЛ та ІПСШ обов'язково використовувати презерватив упродовж всього статевого акту, а не тільки перед еякуляцією (сім'явивпорскуванням)	✓		
Репро- дуктивне здоров'я	Аборт несе загрозу репродуктивному здоров'ю жінки та навіть може призвести до її смерті	✓		
	Утримання – єдиний 100% метод контрацепції	✓		
	Після першого у житті статевих контакту дівчина ніколи не вагітніє			✓
	Жінка може завагітніти, навіть якщо викид чоловічого сімені відбувся не у піхву	✓		
	Дівчина може завагітніти, навіть якщо в неї ще не почалася менструація	✓		

СХОДИНКИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ БАТЬКІВ
Просвітницько-профілактична тренінгова програма

Продовження Блоку I

1	2	3	4	5	
Попередження залежностей	Вживання марихуани викликає наркотичну залежність	✓			
	Алкоголізм – це цілком виліковна хвороба			✓	
	Алкоголь – це отрута	✓			
	Алкоголізм – це хронічна, невиліковна хвороба, яка прогресує й спричиняє смерть	✓			
	Експерименти з алкоголем у підлітковому віці не варті уваги з боку батьків, минуться самі по собі				✓
	Якщо батьки не палять, то й діти не будуть пробувати палити				✓
	За збереження наркотиків у невеликій кількості (одна-дві дози) передбачена кримінальна відповідальність	✓			

Блок II. Твердження (переконання, наміри)	Так	Не знаю	Ні
1	2	3	4
Я знаю про вікові особливості дітей та про те, як ефективно побудувати взаємини зі своєю дитиною залежно від її віку	✓		
Щоб не посваритися зі своєю дитиною, я повинна/ повинен закривати очі на ризикованість її поведінки			✓
Я вважаю, що людині важливо знати про свій ВІЛ-статус	✓		
Я відчуваю у собі сили донести інформацію про шляхи передачі і способи запобігання ВІЛ своїй дитині	✓		
Я знаю способи, якими можна захистити себе від ВІЛ	✓		
Я знаю, куди можна звернутися, якщо у мене є питання щодо формування здорового способу життя своєї дитини	✓		
Я міг/могла би дружити з ВІЛ-інфікованою людиною	✓		
Я зможу пояснити дитині, яку шкоду несе вживання психоактивних речовин (наркотиків, алкоголю або тютюну)	✓		

Продовження Блоку II

1	2	3	4
Я можу навчити дитину відмовляти її друзям у ситуації, коли їй пропонують вжити психоактивні речовини (наркотики, алкоголь або тютюн)	✓		
Я можу порекомендувати дитині установи, де вона зможе отримати якісну медичну та психолого-педагогічну допомогу	✓		
Я можу розказати дитині про особливості її статі та репродуктивну систему чоловіків і жінок	✓		
Я можу розповісти дитині про шкodu абoрту	✓		
Я поговорю з дитиною про цінність сім'ї та відповідність, радість материнства/батьківства	✓		
Я поясню своїй дитині переваги утримування від статевого життя до шлюбу	✓		
Я поясню своїй дитині про ризики непорядкованого статевого життя	✓		
Я поясню своїй дитині, як формується залежність	✓		
Я поясню своїй дитині, що їй ніхто не має права примушувати до сексу	✓		
Я розкажу своїй дитині про важливість тестування на ВІЛ	✓		

* Запропонована анкета з позначкою «ПЕРЕД» та присвоєним кодом учасника/ці заповнюється учасниками/цями перед початком проведення курсу занять для того, щоб визначити їхній базовий рівень знань, переконань та намірів. Після проведення циклу занять учасникам/цям пропонується ще раз заповнити анкету з позначкою «ПІСЛЯ» та присвоєним кодом учасника/ці – аби порівняти динаміку змін в їхніх знаннях, переконаннях та намірах внаслідок проходження програми. Якщо проводяться вибіркові заняття за програмою, рекомендується компонувати анкету із включенням питань за окремими блоками, які розглядатимуться під час занять.

** Для зручності тренерів в анкеті наведені правильні відповіді. Для використання анкети в роботі з учасниками/цями тренінгових занять графі для відповідей «так», «не знаю», «ні» мають залишатися порожніми та заповнюватися учасниками самостійно. Заповнювати анкети бажано під час індивідуальної зустрічі з тренером – в такому разі можна з більшою впевненістю стверджувати, що на відповіді учасника/ці не здійснюється сторонній вплив. Проте заповнювання анкети в режимі групової роботи також можливе. Якщо в учасників виникають труднощі з розумінням питань, очікується, що тренер надасть необхідні роз'яснення.

Навчальне видання

СХОДИНКИ

здоров'я для батьків

**Просвітницько-профілактична
тренінгова програма**

Навчально-методичний посібник

Відповідальний за випуск Калита Ю.М.

Комп'ютерна верстка *Ю. Гандера*
Коректор *Т. Лазоренко*

Підписано до друку 17.12.2014. Формат 70x100/16.
Умовн. друк. арк. 9,07. Наклад 300. Зам. № 95П.

ТОВ «Видавничий дім «КАЛИТА»,
03057, м. Київ, вул. Желябова, 2А, тел.: 063-736-85-12
e-mail: phkalita@bigmir.net
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої діяльності
№ 2193 від 25.05.2005 р.

Віддруковано у ТДВ «Патент»
88006 м. Ужгород, вул. Гагаріна, 101
Тел.: (0312) 66-07-03; факс: (0312) 66-02-22
e-mail: upatent@gmail.com
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 4078 від 31 травня 2011 р.