

ОСНОВИ СЕКСУАЛЬНОЇ ПРОСВІТИ

посібник-помічник для фахівців і фахівчинь,
які працюють із дітьми та родинами



ОСНОВИ СЕКСУАЛЬНОЇ ПРОСВІТИ

посібник-помічник для фахівців і фахівчинь,
які працюють із дітьми та родинами



ВСТУП.....	4
Актуальність сексуальної просвіти.....	4
Сексуальна просвіта для дітей з інвалідністю	7
Правові аспекти сексуальної просвіти.....	9
Кому посібник стане у пригоді?	10
КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ І ФАХІВЧИНЬ ІЗ СЕКСУАЛЬНОЇ ПРОСВІТИ	12
СЕКСУАЛЬНІСТЬ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ РОЗВИТКУ ДИТИНИ	16
Діти від 0 до 5 років.....	16
Діти від 6 до 9 років.....	19
Діти від 10 до 14 років	21
Діти від 15 до 18 років	22
СЕКСУАЛЬНІСТЬ І ЗДОРОВ'Я	24
Анатомія та фізіологія.....	24
Жіноча анатомія	24
Чоловіча анатомія	27
Інтимна гігієна	28
Інтимна гігієна чоловіків	28
Інтимна гігієна жінок	31
Менструальна гігієна	32
Полюції.....	34
Вагітність	35
Пологи.....	36

СТОСУНКИ.....	37
Симпатія.....	37
Дружба	37
Закоханість.....	38
Любов і кохання.....	38
Здорові та нездорові стосунки.....	39
Партнерство.....	41
Сім'я.....	42
Розірвання стосунків або розлучення	43
СЕКС І ЗАДОВОЛЕННЯ	44
Мастурбація.....	45
Сексуальна орієнтація.....	46
Камінг-аут.....	47
Культура згоди.....	49
Перший секс.....	51
Критерії хорошого сексу.....	52
ОСНОВИ БЕЗПЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	53
Гендерно зумовлене насильство.....	54
Безпека в інтернеті.....	58
Захворювання, що передаються статевим шляхом.....	60
Контрацепція.....	62
ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК	68
ЩО ПЕРЕГЛЯНУТИ?.....	72
ЩО ПОЧИТАТИ?	74



У процесі дорослішання діти різного віку цікавляться знаннями про власне тіло, інтимні стосунки, сексуальність. Дітям необхідне якісне науково-обґрунтоване інформування без містифікацій, сорому чи засудження, підтримка для розвитку і становлення їхньої сексуальної грамотності, профілактика дискримінації та гендерно зумовленого насильства. Це також сприятиме розвитку культури згоди та формуванню знань про здорову та безпечну поведінку. Саме тому роль фахівців/-чинь із сексуальної просвіти надзвичайно важлива та потребує ґрунтовної підготовки. Цей посібник є помічним інструментом для фахової роботи з дітьми.

Видання містить інформацію про основні положення сексуальної просвіти і розуміння гендерних аспектів, пов'язаних із сексуальністю, надає орієнтири щодо спілкування з дітьми із сексуальної та дотичної тематики, психології побудови здорових взаємин. Водночас у посібнику розкрито важливі поняття, пов'язані з безпечною поведінкою дітей офлайн і онлайн, запропоновано вичерпну інформацію щодо профілактики проблем сексуального здоров'я (захворювання, що передаються статевим шляхом, небажана вагітність тощо) із урахуванням культурних і соціальних контекстів, у яких наразі перебувають українські діти.

Актуальність сексуальної просвіти

В українському суспільстві спостерігаються важливі зміни в багатьох сферах, зокрема відбувається розвиток гендерної рівності, боротьба проти гендерно зумовленого та домашнього насильства, активний захист прав дітей, нормалізація сексуальної просвіти тощо. Кількість осіб, обізнаних і самосвідомих щодо своєї сексуальності, збільшується, а разом із цим зростає потреба в якісній сексуальній просвіті.

За даними дослідження Центру гідності дитини Українського католицького університету¹ (2021 р.), 96% українців/-ок вважають сексуальну просвіту дітей необхідною, водночас 43% вважають її необхідною

¹ Дослідницька агенція Fama. Сексуальне насильство в Україні: від усвідомлення до захисту: результати дослідження. 2021. 21 с. URL: https://fama.agency/wp-content/uploads/2021/11/Zvit_Seksualne-nasyllya_2021-1.pdf (дата звернення: 21.02.2024).

безвідносно до віку дитини. А 53% погоджуються з необхідністю, але мають різні уявлення стосовно віку дитини, коли варто починати цей процес: 46% вважають доречним починати його до 8 років, 80% – у віці 9 – 13 років, 92% – після 14 років.

За даними всеукраїнського дослідження ГО «Дівчата»² (2022 р.), менше половини українських дівчат 13 – 17 років можуть спокійно поговорити з батьками й опікунами/-ками про сексуальне та репродуктивне здоров'я. Особливо табуйованими є теми сексуальних стосунків і контрацепції, що мають безпосередній вплив на здоров'я та безпеку підлітків. Школа дещо компенсує брак інформації щодо захворювань, які передаються статевим шляхом (ЗПСШ), а також сексуального, домашнього та гендерно зумовленого насильства (ГЗН), однак із більшості тем інформування все ще є недостатнім. Обидві інституції (освітні заклади та сім'ї) висловлюють бажання перенести відповідальність за проведення сексуальної просвіти одна на одну. У результаті діти та підлітки залишаються без необхідної інформації щодо розуміння свого тіла, власних прав і відповідальності, а також щодо стосунків і сексуальності.

Сексуальна просвіта посідає важливе місце у шкільних системах іноземних країн. У Швеції статеве виховання – обов'язковий шкільний предмет із 1956 року³. Діти вивчають його з 7 – 10 років і до закінчення школи. У Франції сексуальну просвіту введено з 1976 року. Статеве виховання є обов'язковим предметом у початковій і середній школах, а також у вищих і професійно-технічних закладах освіти⁴. У Норвегії статеву просвіту започаткували у 1971 році. Вона призначена для школярів віком від 7 до 16 років⁵. У Нідерландах держава запровадила повну статеву просвіту, що починається з 4-річного віку⁶.

Однак наявні джерела та програми зрідка містять окремі розділи з сексуальної просвіти для осіб із різною сексуальною орієнтацією. Наприклад, лише чотири країни-члени Ради Європи (Франція, Нідерланди, Норвегія та Швеція)⁷ зробили навчання фахівців/-чинь із сексуальної просвіти щодо питань ЛГБТК+ обов'язковим, хоча загалом його запровадили більше двадцяти країн⁸.

² ГО «Дівчата», Український жіночий фонд, ActionAid International. Жінки та стигма. Як українські дівчата бачать статеве виховання, розвиток кар'єри, сім'ю та успіх: результати дослідження. 2022. 24 с. URL: <https://www.divchata.org/uk/proekty/doslidzhennya-zhinky-ta-stygma.html> (дата звернення: 21.02.2024).

³ Sex education. Wikipedia the free encyclopedia. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Sex_education (date of access: 21.02.2024).

⁴ Sexuality Education, Contraception and Family Planning. URL: https://www.forschung.sexualaufklaerung.de/fileadmin/fileadmin-forschung/pdf/country_papers_france.pdf (date of access: 21.02.2024).

⁵ Сексуальна освіта – свідоме суспільство. Нова українська школа. URL: <https://nus.org.ua/view/seksualna-osvita-svidome-suspilstvo/> (дата звернення: 21.02.2024).

⁶ The case for starting sex education in kindergarten. PBS News Hour. URL: <http://www.pbs.org/newshour/updates/spring-fever/> (date of access: 21.02.2024).

⁷ LGBTIQ Inclusive Education Report by IGLYO. URL: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/Data/IGLYO_LGBTIQ_Inclusive_Education_Report.pdf (date of access: 21.02.2024).

⁸ Comprehensive sexuality education: why is it important? URL: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2022/719998/IPOL_STU\(2022\)719998_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2022/719998/IPOL_STU(2022)719998_EN.pdf) (date of access: 21.02.2024).

В Україні також відбуваються певні зрушення у запровадженні сексуальної просвіти завдяки схваленню Стратегії впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року⁹. Зокрема у другій стратегічній цілі Стратегії наголошено на посиленні ролі закладів освіти у координації дій суб'єктів реалізації державної політики щодо забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у сфері освіти, запобігання та протидії насильству і дискримінації й удосконалення освітнього процесу на засадах рівності прав та можливостей жінок і чоловіків, поваги до людської гідності, недискримінації, інклюзивності та протидії насильству, зокрема за ознакою статі.

Але, на жаль, наразі сексуальна просвіта в Україні все ще не впроваджена в освітній процес на державному рівні, що створює певні перешкоди на шляху до здобуття дітьми комплексної сексуальної просвіти. Однією з найкритичніших перешкод є відсутність кваліфікованих кадрів: освітяни/-ки майже не отримують матеріалів і підтримки у сфері сексуальної просвіти. Як наслідок, 90% учителів/-ок хочуть, щоб навчання з сексуальної просвіти проводили на уроках не вони, а запрошені фахівці/-чині.

Посібник допоможе фахівцям/-чиням, які працюють із дітьми та родинами, позбутися міфів та упереджень, пов'язаних із сексуальною просвітою, і підготувати їх до впровадження комплексної сексуальної просвіти.

⁹ Про схвалення Стратегії впровадження гендерної рівності у сфері освіти до 2030 року та затвердження операційного плану заходів на 2022–2024 роки з її реалізації : розпорядження Кабінету Міністрів України від 20 грудня 2022 р. № 1163-р. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1163-2022-p#n13> (дата звернення: 21.02.2024).

Сексуальна просвіта для дітей з інвалідністю

Сексуальні права та потреби молоді з інвалідністю часто замовчують і не визнають, попри те, що вони мало чим відрізняються від аналогічних прав і потреб людей без інвалідності. Численні дослідження у різних країнах засвідчують, що сексуальна просвіта має позитивний вплив на добробут людей із інвалідністю. На жаль, ці дослідження також підтверджують, що молодь з ментальною інвалідністю більше схильна практикувати незахищений секс і належить до групи підвищеного ризику сексуального насильства й експлуатації. Молоді люди з інвалідністю рідше використовують контрацепцію і менш захищені від незапланованих вагітностей і ЗПСШ, включно з ВІЛ¹⁰.

Молодь з інвалідністю рідше отримує доступ до якісної сексуальної просвіти, зокрема з таких причин:

- 1 освітня/-ки можуть не бачити гострої потреби у висвітленні дітям і молоді з інвалідністю тем, пов'язаних із сексуальним та репродуктивним здоров'ям;
- 2 освітня/-ки, вихователі/-ки та медичні працівники/-ці, які працюють із дітьми з інвалідністю, часто потребують додаткового навчання та підтримки, можуть не почуватися впевнено у сфері сексуальної просвіти;
- 3 відсутність чітко визначеного переліку тем і вимог до фахівців/-чинь, які працюють із дітьми та молоддю з інвалідністю у сфері сексуальної просвіти;
- 4 діти з інвалідністю дуже різні, так само, як і їхні запити щодо сексуальної просвіти;
- 5 інші теми здоров'я та розвитку можуть видаватися власне молоді з інвалідністю, батькам, опікунам/-кам чи фахівцям/-чиням важливішими та більш пріоритетними.

У багатьох країнах є дослідження, підручники, художні книжки, стратегії та тренінгові програми щодо підходів до сексуальної просвіти для дітей і підлітків із ментальною або фізичною інвалідністю, хронічними захворюваннями тощо. Активними авторками просвітницьких книжок із цієї теми є Кейт Рейнольдс (Kate E. Reynolds) і Давіда Хартман (Davida Hartman). В Україні говорять і пишуть про сексуальну просвіту для дітей і підлітків з інвалідністю Олеся Яскевич та Юлія Ярмоленко.

¹⁰ UNESCO. International technical guidance on sexuality education.
URL: https://reliefweb.int/report/world/international-technical-guidance-sexuality-education-evidence-informed-approach?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw2a6wBhCVARIsABPeH1vRtT9t-HbDVC5LyBxK5-0pzCWdPs4U_jzVBnlR9jKRagQ9XsTlB8kaAm3iEALw_wcB (date of access: 21.02.2024).

Потрібно визнати, що перелік можливих навчальних тем для людей з інвалідністю мало чим відрізнятиметься від інших програм. Він може містити такі теми: частини тіла, репродукція, контрацепція, сексуальне здоров'я, сексуальний життєвий цикл від народження до смерті, жіноча та чоловіча соціо- та сексуальна поведінка, побачення, вступ у стосунки, шлюб, батьківство, уявлення про сексуальне насильство, особисті кордони, самооцінка. Звісно, сексуальна просвіта має починатися в ранньому дитинстві – із розвитку уявлень про своє тіло та навички взаємодії з іншими. А з дорослішанням людини програма поповнюватиметься темами про питання дружби, любовних стосунків, побачень, сексуальної поведінки, партнерства та довготривалих стосунків.

У процесі сексуальної просвіти фахівцям/-чиням важливо передусім диференціювати поняття «діти з інвалідністю» і «діти з психофізичними порушеннями», оскільки не завжди діти з інвалідністю мають ментальні порушення. Часто діти з інвалідністю мають нормотиповий розумовий розвиток і можуть свідомо керувати тілом, емоціями тощо, на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку, розладами аутичного спектра, синдромом Дауна тощо. Не завжди діти, які мають такі порушення, водночас мають інвалідність. Тому надзвичайно важливо звертати увагу передусім на сформованість навичок і ступінь психічного розвитку, а не лише на фізіологічний вік.

Фахівці/-чині, які працюють із дітьми, підлітками та молоддю з інвалідністю, можуть розпочати сексуальну просвіту з обговорення теми особистої гігієни та репродуктивного здоров'я. Без чітких уявлень про те, як починати і підтримувати прийнятні любовні та сексуальні стосунки, молоді люди з інвалідністю можуть бути більше схильні до неприпустимих сексуальних дій щодо інших (наприклад, агресії чи публічного оголення), саме тому важливо приділити особливу увагу темі толерантної поведінки та створенню й підтримки романтичних стосунків за обопільною згодою.

Важливо забезпечувати конфіденційність дітей з особливими освітніми потребами чи інвалідністю під час проведення сексуальної просвіти. Для цього можуть бути розроблені індивідуальні плани та рекомендації щодо роботи з дітьми та взаємодії з батьками. Спілкування з батьками й опікунами/-ками щодо сексуальної просвіти має бути відкритим, побудованим за принципом діалогу. Важливо слухати думки й обговорювати питання та потреби дітей і їхніх батьків, разом шукати рішення.

Під час сексуальної просвіти дітей з інвалідністю важливо використовувати різні форми й методи навчання (візуальні, аудіальні, кінестетичні), щоб надати їм можливість отримувати інформацію та формувати навички відповідно до їхніх можливостей. Водночас надзвичайно важливо сприяти соціальній інтеграції дітей з інвалідністю чи особливими освітніми потребами, надавати їм можливість взаємодіяти зі своїми однолітками без будь-яких обмежень.

Правові аспекти сексуальної просвіти



Сексуальна просвіта охоплює питання щодо прав людини. Це право на безпечну, добровільну сексуальну поведінку, право на інформацію про своє тіло та здоров'я, право на доступ до репродуктивних послуг, право на захист від будь-яких форм насильства та дискримінації, право на прийняття відповідальності за власне тіло, право на реалізацію статевого потягу згідно з дотриманням вимог чинного законодавства, право на свободу в проявах сексуальності без осуду й утисків, право на конфіденційність, право самостійного добровільного вибору партнера/-ки. Права дітей захищено українськими та міжнародними конвенціями, законодавчими актами.

Конвенцію ООН про права дитини було прийнято у 1989 році та наразі ратифіковано найбільшою кількістю країн із-поміж усіх міжнародних договорів про права людини в історії¹¹. У Конвенції поєднано весь спектр прав людини, що стосуються дітей: громадянських, політичних, економічних, соціальних і культурних.

У Конвенції затверджено, що держава зобов'язана захищати дитину від усіх форм сексуальної експлуатації та насильства. Також у Конвенції передбачено надання доступу до інформації, необхідної для забезпечення повної освіти дітей. Сексуальна просвіта – невід'ємна частина освіти, необхідної для формування здорової особистості.

¹¹ Для кожної дитини, кожне право : Конвенція ООН про права дитини. UNICEF.
URL: <https://www.unicef.org/ukraine/uk/convention> (дата звернення: 21.02.2024).

Також права дитини на захист від будь-якої сексуальної експлуатації, сексуального насильства, домагань, дискримінації забезпечує Конвенція Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального насильства¹². Це багатосторонній міжнародний договір, за яким країни погоджуються кримінально переслідувати певні форми сексуального насильства над дітьми. Це перша міжнародна угода, яка порушує питання сексуального насильства над дітьми, яке відбувається вдома чи в сім'ї.

В Україні прийнято закон про охорону дитинства. У ньому визначено охорону дитинства в Україні як стратегічний загальнонаціональний пріоритет і передбачено забезпечення реалізації прав дитини на життя, охорону здоров'я, освіту, соціальний захист, усебічний розвиток і виховання в сімейному колі¹³.

Кому посібник стане у пригоді?

- ▶ **Психологам/-иням та операторам/-кам гарячих ліній психологічної підтримки.** Діти різного віку можуть звертатися з різними запитамися щодо своєї сексуальності й стосунків. Тож необхідно мати відповідні знання, щоб якісно відповідати на такі запитання і надавати консультації та психологічну підтримку.
- ▶ **Вихователям/-кам дитячих садків і вчителям/-кам.** Сексуальна просвіта важлива, зокрема, для дошкільних навчальних закладів, оскільки діти починають формувати свої перші уявлення про сексуальність і стосунки змалечку. Освітникам/-кам важливо бути готовими до таких бесід із дітьми та сприяти формуванню позитивних уявлень про сексуальність шляхом виховання відповідального ставлення до неї.
- ▶ **Медичним працівникам/-цям,** які повинні бути обізнаними з питанням сексуального та репродуктивного здоров'я. Ідеться про психосексуальний розвиток дітей, ознаки гендерно зумовленого насильства, методи контрацепції, що захищають від захворювань, які передаються статевим шляхом (ЗПСШ), і небажаних вагітностей, а також навички формування здорових стосунків із собою та іншими людьми для збереження здоров'я пацієнтів/-ок.
- ▶ **Молодіжним працівникам/-цям.** Молодь часто шукає інформацію щодо сексуальності в молодіжних центрах. Молодіжним працівникам/-цям важливо мати компетентності для надання доступної та науково достовірної інформації, а також підтримувати молодих людей у формуванні позитивного ставлення до власної сексуальності.

¹² Конвенція Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального насильства. Від 20 червня 2012 р. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_927#Text (дата звернення: 21.02.2024).

¹³ Про охорону дитинства : Закон України від 05.10.2023. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> (дата звернення: 21.02.2024).

- ▶ **Фахівцям/-чиням із соціальної роботи та захисту прав дитини.** Ця фахова категорія працює з сім'ями та дітьми, які перебувають у вразливих життєвих обставинах, із метою запобігання сексуальним зловживанням і надання підтримки тим, хто цього потребує. Посібник містить корисну інформацію та інструменти для виявлення і реагування на сексуальне насильство, що сприятиме безпеці дітей.
- ▶ **Працівникам/-цям системи «Барнахус»¹⁴.** Знання сексуальної просвіти допоможе розрізняти випадки, де потрібна інтервенція, а де – психологічна підтримка та консультація. Ця фахова категорія повинна мати глибокі знання із сексуальної просвіти для роботи з найбільш складними та чутливими ситуаціями, що стосуються дітей і сексуальності.
- ▶ **Батькам і опікунам/-кам дітей різного віку.** Посібник допоможе краще розуміти своїх дітей і створити здорове обізнане родинне середовище, у якому діти поважатимуть своє тіло та сексуальність, а батьки й опікуни/-ки зможуть надавати їм необхідну підтримку.

¹⁴ Модель «БАРНАХУС». Загальна характеристика і впровадження в Україні: збірка матеріалів із впровадження моделі «Барнахус» в Україні. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/20941/file/BARNAHUS_web.pdf (дата звернення: 21.02.2024).

КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ І ФАХІВЧИНЬ ІЗ СЕКСУАЛЬНОЇ ПРОСВІТИ

Фахівцям/-чиням, які займаються сексуальною просвітою в Україні, варто мати певні професійні компетентності для виконання зазначеної роботи.

Компетентність – це здатність фахівців/-чинь надавати дорослим і дітям достовірну та сучасну інформацію щодо численних аспектів сексуального і репродуктивного здоров'я, прав, сексуальності та стосунків.

Ставлення – це провідний чинник впливу на особисту поведінку.

Компетентності надавачів/-ок послуг із сексуальної просвіти мають такі компоненти: ставлення, навички та знання. Ці компоненти є взаємопов'язаними, тому не варто розглядати їх окремо. Наприклад, знання щодо різних аспектів сексуальності можуть впливати на ставлення надавачів/-ок послуг із сексуальної просвіти. Із іншого боку, особисте ставлення також може впливати на рівень знань, які хотіли б отримати просвітники/-ці. Навички, які здобувають фахівці/-чині, також можуть залежати від їхніх попередніх знань, які, зокрема, впливають із їхнього ставлення, і навпаки. Розглянемо детальніше?

Особисте ставлення напряму пов'язане з суспільними нормами та цінностями. Ідеться про:

- ▶ думки, переконання й ідеї;
- ▶ почуття, емоції та реакції;
- ▶ схильність поводитись у певний спосіб.

Фахівцям/-чиням важливо усвідомлювати власне ставлення, норми, цінності та їх вплив на професійне життя, адже це напряму впливає на освітній процес і мотивацію отримувачів/-ок знань. Сексуальна просвіта стосується чутливих тем. Вона часто ускладнюється табуванням, що виникає залежно від норм і цінностей конкретної суспільної групи. Усе це формує свідому та несвідому поведінку фахівців/-чинь щодо учнів/-ць.

Ви можете перевірити власне ставлення до сексуальної просвіти за допомогою запитань.

? Чи є теми в рамках сексуальної просвіти, які вам простіше або які складніше викладати і пояснювати?

? Які теми даються складніше і чому?

❓ Чи є певні суспільні стереотипи або упередження, які ви свідомо чи несвідомо підтримуєте? Наприклад: «Я добре ставлюся до ЛГБТІК+, але не хочу, щоб мій син був геєм або моя дочка – лесбійкою».	
❓ Як саме ви готові змінювати ставлення батьків і опікунів/-ок, які мають упередження щодо сексуальної просвіти їхніх дітей?	

Найважливішими аспектами ставлення фахівців/-чинь є:

- ▶ готовність упроваджувати сексуальну просвіту;
- ▶ повага до доброчесності та розуміння особистих кордонів;
- ▶ готовність пізнавати нове та повага до інших.

Фахівцям/-чиням важливо всіляко підтримувати навчання дітей різного віку. Навчати різних тем, щоб підтримувати базові когнітивні навички. Стимулювати когнітивні процеси дітей, зокрема застосовувати критичне мислення, вирішувати проблеми, аргументувати, аналізувати, тлумачити і синтезувати інформацію. Заохочувати дітей прогнозувати результати власних дій, стимулювати самопізнання та саморозвиток. Привчати їх до тайм-менеджменту й кооперації.

Навички – це нові можливості, яких можуть набути фахівці/-чині для надавання якісної сексуальної просвіти. Навичок можна навчитися, змінювати їх і поліпшувати.

Основною метою навчальної діяльності є отримання учнями/-цями нових знань і фактів. Однак загальна мета сексуальної просвіти набагато глибша. Це необхідність надати дітям таку інформацію, яка навчить їх розуміти і приймати сексуальність, будувати безпечні стосунки, брати відповідальність за спільне з партнером сексуальне здоров'я та добробут.

Найважливішими навичками для фахівців/-чинь є:

- ▶ створення та підтримка безпечного й інклюзивного навчального середовища;
- ▶ використання інтерактивних підходів до навчання;
- ▶ ефективна комунікація без стереотипів і дискримінації;
- ▶ рефлексія щодо переконань і цінностей.

Знання – професійні знання в усіх сферах, релевантні для надання якісної сексуальної просвіти. Ідеться про загальні педагогічні знання та знання самої теми.

Педагогічні знання – це підґрунтя роботи всіх освітян/-ок незалежно від дисциплін. Вони містять правила і стратегії управління й організації аудиторії.

Змістовні знання у випадку сексуальної просвіти – це науково обґрунтована інформація щодо сексуального та репродуктивного здоров'я, прав, сексуальності та стосунків.



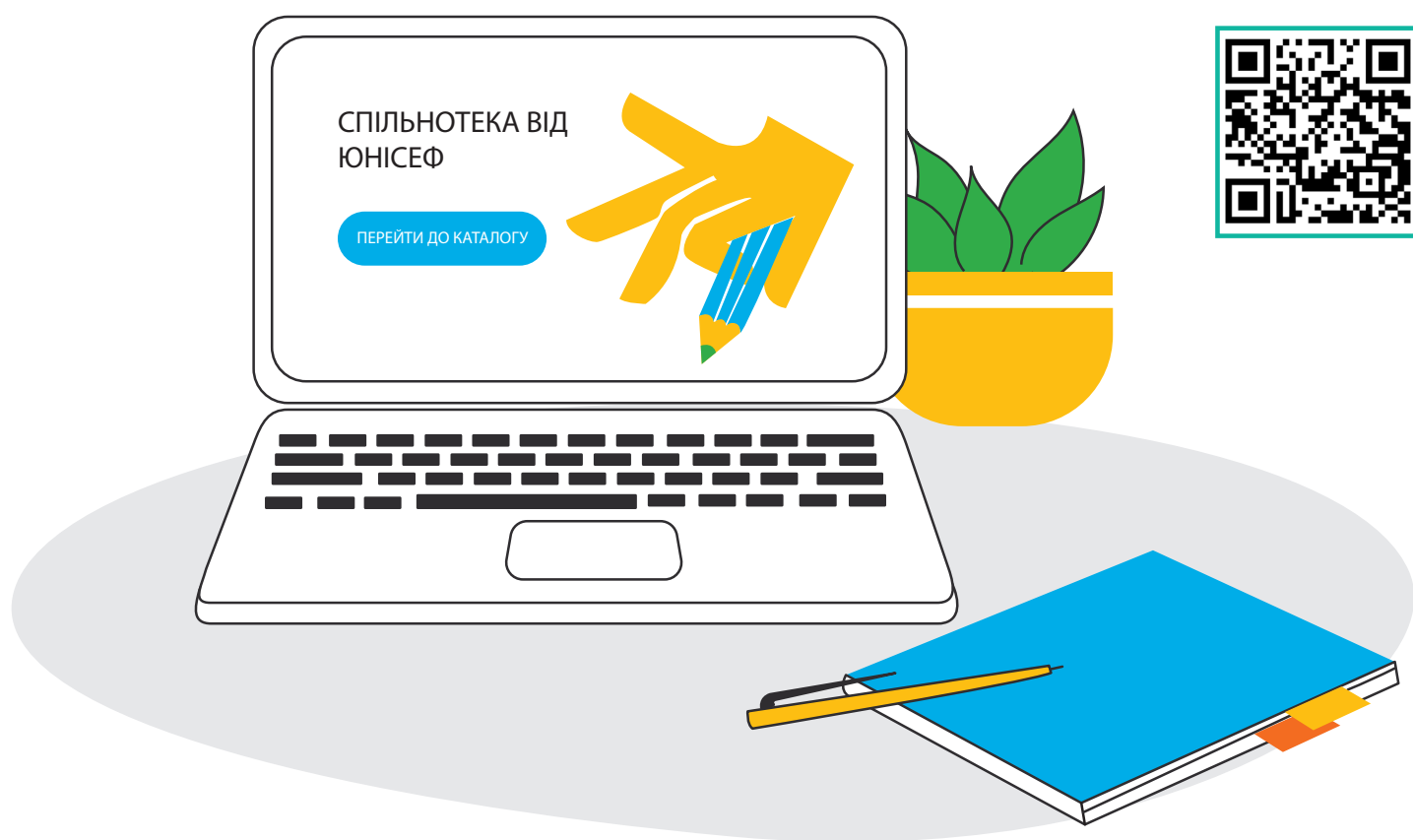
Важливою є адаптація знань до потреб учнів/-ць відповідно до їхнього віку та рівня розвитку.

Найважливішими для фахівців/-чинь є знання про:

- ▶ Людське тіло та його анатомічний розвиток: уточнити, чи знають діти інформацію про всі частини тіла та їх функції. Якщо ні, то пояснити і звернути увагу на статеві відмінності.
- ▶ Репродуктивні функції: вагітність, пологи, менструальний цикл, полюції.
- ▶ Сексуальність: різні прояви сексуальної поведінки, різна сексуальна орієнтація, сексуальність у різному віці, перший секс, насолода та критерії гарного сексу, порнографія.
- ▶ Емоційний спектр: різні види та назви емоцій, симпатія, дружба, закоханість, кохання, відмінність між любов'ю та дружбою, романтичні стосунки.
- ▶ Стосунки та різні стилі життя: партнерство, романтичні стосунки, одностатеві стосунки, сім'я, розпад сім'ї.
- ▶ Сексуальність, здоров'я та добробут: особисті кордони, ризики та наслідки небезпечного, неприємного чи небажаного сексуального досвіду, зараження ВІЛ та іншими ЗПСШ, сексуальне насильство, безпека дітей в інтернеті.
- ▶ Сексуальні права: міжнародно визнані сексуальні права дітей, державні закони та регуляції.

Необхідні знання для фахівців/-чинь щодо методів викладання сексуальної освіти:

- ▶ інтерактивні й інклюзивні методи для різних цільових груп (із різними можливостями та попереднім досвідом) із відповідною навчальною метою;
- ▶ різні якісні матеріали, посібники, навчальні комплекти та перевірені джерела інформації;
- ▶ організація, управління та контроль проєктів і навчальних сесій із сексуальної освіти, включно з координацією, плануванням виїзних сесій тощо;
- ▶ лексика, яку використовують діти, коли говорять про сексуальність;
- ▶ точна термінологія з різних сфер, дотичних до питань сексуальності (психологія, медицина, соціологія);
- ▶ стратегії і техніки підтримування учнів/-ць на шляху до медіаграмотності, особливо стосовно соціальних мереж;
- ▶ інформація щодо сексуальності, доступ до якої учні/-ці можуть мати онлайн чи офлайн (наприклад, порнографія, журнали, книжки тощо).



СЕКСУАЛЬНІСТЬ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ РОЗВИТКУ ДИТИНИ



Статевий розвиток дитини починається з її народження. Він передбачає фізіологічні зміни, зокрема статеве дозрівання, гендерну соціалізацію і самоусвідомлення та формування певного ставлення до сексу, сексуальності й власної сексуальної поведінки. Загалом на становлення сексуальної поведінки впливають поведінкові моделі батьків, соціокультурні стереотипи, а також особистий досвід та інформація з медіа.

Діти від 0 до 5 років

Для дітей віком 0 – 5 років сексуальна цікавість може проявлятися у таких діях:

- ▶ тактильне вивчення власних геніталій: торкатися, тримати, тягнути, смикати їх;
- ▶ роздивляння або торкання геніталій знайомих дітей або навіть дорослих (наприклад, у ванній чи туалеті);
- ▶ інтерес до функцій різних частин тіла;
- ▶ ігри голяка або у напівоголеному вигляді;
- ▶ рольові ігри з розподілом за статтю, як-от лікарі та медсестри;
- ▶ повторення поза контекстом сленгових слів і виразів, пов'язаних із функціями організму або частин тіла (наприклад, «кашки», «пісяти»);
- ▶ активне розпитування про стать, сексуальність, дітей і звідки вони беруться, а також про інші сексуальні поняття;
- ▶ розмови та жарти про туалет, частини тіла та їх функції.

Із **2 років** діти дуже цікавляться власним тілом, а також і тілами інших дітей, помічають відмінності. Дитина може напряму запитувати: «Що це?». Дорослим важливо без сорому та метафор пояснити їй, що кожна частина тіла має назву і виконує певну функцію. Наприклад, можна сказати: «Це вульва», «Це пеніс», «Це жіночі груди». Пропонуємо разом із дітьми читати відповідні книжки, щоб учити їх правильних термінів за допомогою ілюстрацій та гри. Це допоможе не лише розширити розуміння певних аспектів про своє тіло, а й вивчити нові слова, які потім можуть стати в пригоді, щоб розмовляти з дорослими або повідомити про проблеми. Для дітей із ментальними порушеннями, як і для нормотипових дітей, може бути поміч-

ним використання ілюстрацій, аудіальних підказок під час вивчення різних частин тіла. Однак важливо не зосереджувати увагу на обговоренні саме репродуктивних органів, щоб уникнути їх надмірної сексуалізації.

Із **3 років** дитина усвідомлює свою належність до певної статі та проявляє зацікавлення до своїх геніталій – розглядає, торкається їх. На цьому етапі фахівці/-чині мають заспокоїти батьків та опікунів/-нок і пояснити, що реакція дорослих не повинна відрізнятися від їхньої звичної реакції, коли дитина досліджує інші частини свого тіла. У цей період потрібно розказати дитині основні правила гігієни, а також про можливі наслідки поганої гігієни. Дітям слід підмиватися звичайною теплою водою 1 – 2 рази на день, обов’язково використовувати окремий рушник.

У цьому віці радимо пояснити дитині **«Правило трусиків»**.

А саме: до дитини не повинні торкатися інші люди у тих місцях тіла, які зазвичай закриті спідньою білизною. І самі діти не повинні торкатися інших людей у цих місцях. Навіть батькам чи опікунам/-кам і лікарям/-кам слід запитувати згоди дитини, перш ніж торкатися її інтимних зон.

Із **4 років** діти часто починають цікавитися питанням зачаття і народження дітей. Найважливіше запитання цього віку – «Звідки беруться діти?». Не потрібно вводити дитину в оману розповідями про капусту, лелеку чи купівлю дітей у магазині, можна дати просту відповідь, наприклад: «Діти ростуть у животику, усередині маминого тіла. Це місце називається маткою». «А як дитина потрапляє у живітик?» – імовірно наступне запитання. Під час відповіді можна розказати про мамину й татову клітини, що «зустрілися» і перетворилися на дитину. А для зачаття потрібні сперма (як крихітне насіння) і яйце-клітина (як крихітне яйце). Із дитинства статеві органи та секс (навіть якщо ви не називаєте його таким словом одразу) не повинні асоціюватися в дитини з чимось поганим, таємничим або забороненим. Також варто пояснити, що статевий акт – це те, що дорослі роблять, коли обидвоє цього хочуть, і що це не для дітей. Зазвичай у такому віці дітям достатньо цієї інформації та поверхового розуміння процесу народження.

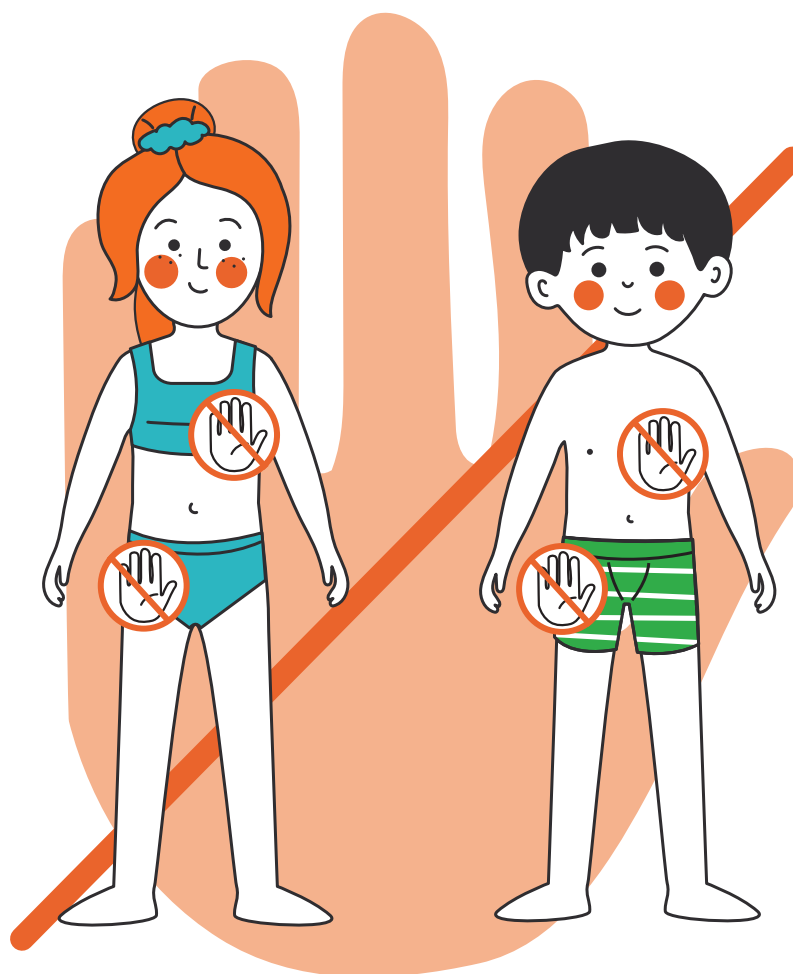
Діти можуть звертати увагу на вагітних жінок і запитувати, як дитина з животика потрапляє у світ: «Як народжується дитина?». Тут теж можна дати просту, але точну відповідь, наприклад: «Процес народження дитини називається пологамі. Коли настає відповідний час, жіночий організм сам допомагає дитині пройти через родові шляхи, які називаються піхвою. Або народження може статися через розріз, який лікарі/-ки роблять на жіночому животі. І так дитина з’являється на світ».

Ви також можете сказати, що іноді діти потрапляють у сім’ї різними способами, як-от: екстракорпоральне запліднення, удочеріння або усиновлення, прийомна сім’я чи опіка.

Із **5 років** діти цікавляться питаннями дружби та кохання, зародження стосунків і побудови сім'ї. Дорослим слід пояснити ці аспекти: хто такий друг/подруга, яка цінність і прояви дружби, яка різниця між коханням (романтичний і сексуальний потяг) і любов'ю (любити можна батьків, тварин, Батьківщину, персонажа/-ку мультфільмів, морозиво тощо). Варто розповісти, що кохання і любов мають різні прояви: через дотики, слова, поцілунки, турботливе ставлення, подарунки, час, проведений разом, взаємодопомогу тощо.

Пояснюйте дитині, що дружба і кохання – це також:

- ▶ поважати інших
- ▶ бути надійним/-ою
- ▶ бути чесним/-ою
- ▶ підтримувати одне одного
- ▶ підбадьорювати одне одного
- ▶ довіряти одне одному
- ▶ захищати
- ▶ жартувати і сміятися разом
- ▶ ділитися одне з одним
- ▶ співчувати і співпереживати



Діти від 6 до 9 років

Психосексуальний розвиток дітей у віці від 6 до 9 років формує основи розуміння сексуальних понять і стосунків. Зазначимо деякі основні аспекти цього процесу.

Фізичний розвиток. У цьому віці діти вже чітко сприймають статеву різницю між хлопцями та дівчатами.

Соціальний розвиток. Діти продовжують розвивати свої соціальні навички, відбувається шкільна соціалізація шляхом побудови взаємин з однолітками. Діти починають міцніше дружити і можуть почати грати в «сімейну гру» з імітуванням стосунків дорослих. Саме тому в цей період дуже важливо обговорити з дитиною права й обов'язки кожного члена сім'ї (зокрема самої дитини).

Гендерна рівність. У цьому віці діти досліджують, що означає «бути хлопцем або дівчиною» і як це впливає на їхні можливості й очікування. Саме тому питання гендерної рівності в цей період дорослішання особливо актуальне для виховного процесу.

Сексуальна зацікавленість. Діти можуть виявляти більшу зацікавленість стосовно взаємодії між статями та репродукції.

Емоційний розвиток. Це період активного становлення емоційного інтелекту. Саме тому потрібно приділяти особливу увагу вивченню з дитиною теми почуттів і формувати моральні й етичні орієнтири дитини.

Культурний контекст. Важливо враховувати культурні та релігійні особливості, оскільки вони можуть впливати на сприйняття сексуальних питань.

Безпека та відносини з дорослими. Із урахуванням інформації про «добрі» та «погані» дотики дорослим слід обговорити з дітьми тему особистих кордонів. Радимо повторити, що ніхто не має права порушувати їхній особистий простір і безпеку. Під час роботи з дітьми з інвалідністю або психофізичними порушеннями важливо пам'ятати, що доторки незнайомих і малознайомих людей можуть викликати у них дуже сильну негативну реакцію. Разом із батьками чи опікунами/-ками варто придумати та вивчити жест чи звук, який дитина може використати, щоб просигналізувати, що доторки для неї неприємні. І навпаки – деякі діти із психічними розладами люблять обіймати малознайомих людей. Їм варто пояснювати, що такі тактильні прояви допустимі лише для близьких, і перед будь-яким доторком до іншої людини важливо запитати її дозволу.

Також варто виокремити тему булінгу (цькування) і пояснити дитині стратегії поведінки в подібних ситуаціях. У школі вона може стикнутися з проявами насильства та дискримінації, тому важливою є її психологічна підготовка до цього. Дорослим варто пояснити дитині, що таке «булінг», «нерівність» і «дискримінація». Цькування або булінг – це прояв жорстокості та неповаги. Обов'язок кожної людини – виступати проти цькування й інших проявів насильства. Потрібно навчити дитину не соромитися називати речі своїми іменами та звертатися по допомогу до дорослих у разі необхідності.

Також діти цікавляться питаннями симпатії, її проявів і способів формування взаємин між людьми. Важливо навчити дитину правильно ідентифікувати, що таке дружня симпатія, а що – перше кохання. Важливим елементом є розмова про здорові та нездорові стосунки й різні симптоми їх проявів (див. розділ «Здорові та нездорові стосунки»).

У віці **8 років** потрібно приділити увагу цінностям, етичним і моральним орієнтирам дитини. Проаналізуйте цінності й стереотипи, які діти вже засвоїли в родині та суспільстві, зокрема про людську сексуальність і гендерні ролі. Обговорюйте з дітьми, чи є ці засвоєні установки шкідливими, чи потребують переосмислення.

У **9-річному** віці можна провести змістовну розмову про фізичні зміни, які очікують на дітей найближчим часом: наприклад, менструацію та полюції. Потрібно пояснювати як дівчатам, так і хлопцям, що слово «менструація» – правильне, нормальне та зовсім не сороміцьке. Не варто замінювати його на евфемізми на кшталт «критичні» та «червоні» дні. Це стигматизує тему жіночої фізіології. Говорити про процеси, які відбуваються з тілом – не соромно, а важливо та природно. Радимо говорити про них із дітьми обох статей, не приховувати інформацію щодо жіночого організму від хлопців і навпаки. Це допоможе дітям краще розуміти себе, своїх друзів і подруг, а також будувати взаємини, засновані на взаємопідтримці. Окрім цього, це слугує кращій обізнаності дітей про їхню тілесність.

Діти від 10 до 14 років

Психосексуальний розвиток у віці від 10 до 14 років – це важливий етап становлення і розвитку дітей. Зазначимо деякі основні аспекти цього процесу.

Фізичні зміни. Підлітки в цьому віці зазвичай переживають значні фізичні зміни, пов'язані з активним розвитком. Ідеться про швидкий ріст, розвиток статевих органів (пеніса, молочних залоз) і прояв вторинних статевих ознак (волосся на тілі, адамово яблуко).

Емоційний розвиток. Може проявлятися збільшена емоційна нестабільність. Діти починають долати страхи, тривожність, невпевненість у собі.

Соціальний розвиток. Розширюються соціальні контакти, дружба з ровесниками/-цями, частішає використання соціальних мереж та інших інтернет-ресурсів. Діти починають ставати більш незалежними від батьків та опікунів/-нок, з'являються секрети від дорослих. Це нормальний процес. Діти розвивають уміння спілкуватися і співпрацювати з іншими.

Сексуальна орієнтація. Підлітки починають приділяти увагу поняттям власної сексуальної орієнтації та гендерним ролям. Вони можуть запитувати про сексуальність і починати досліджувати свої кордони та сексуальні почуття. У цей період особливо важливо надавати інформацію про сексуальне здоров'я, статевий розвиток і сексуальну безпеку.

Культурний контекст. Розвиток підлітків зазнає впливу соціокультурних чинників суспільства, у якому вони зростають. Культурні цінності й стереотипи можуть вплинути на сприйняття сексуальності та соціальних очікувань щодо жінок і чоловіків.

У цей період активно змінюється тіло підлітків. Вони починають підкреслювати власну сексуальність за допомогою одягу чи косметики, шукати моделі для наслідування. І досить часто такими моделями можуть ставати медійні персони (актори/-ки, співаки/-чки, блогери/-ки тощо). Необхідно наголошувати, що контент в інтернеті та медіа досить часто є нереалістичним, створений за допомогою спеціальних фільтрів, що приховують будь-які хиби. Такий контент шкодить, адже сприяє формуванню нереалістичних очікувань щодо чоловіків і жінок, сексуальної поведінки, сексуальних реакцій та зовнішнього вигляду людського тіла загалом.

Діти від 15 до 18 років

Психосексуальний розвиток дітей у віці від 15 до 18 років є складним і динамічним процесом, що відбувається в контексті фізичних, емоційних, соціальних та культурних змін. Зазначимо деякі особливості та характеристики цього періоду.

Фізичний розвиток. У цьому віці підлітки зазвичай досягають статевої зрілості, що супроводжується фізичними змінами в тілі: ріст, розвиток статевих органів і поява ознак статевої зрілості (волосся на обличчі у хлопців, ширші стегна у дівчат). Це може вплинути на їхнє сприйняття власного тіла.

Емоційний розвиток. У підлітків можна спостерігати збільшену емоційну інтенсивність і схильність до емоційних коливань. Вони продовжують формувати власну ідентичність разом із гендерною ідентичністю і сексуальною орієнтацією.

Соціальний розвиток. У цьому віці підлітки активно взаємодіють із різними соціальними групами, зокрема ровесниками/-цями, і починають формувати власні соціальні відносини та цінності. Гендерна соціалізація стає важливою частиною їхнього розвитку.

Сексуальний розвиток. Підлітки продовжують досліджувати свою сексуальність, власні сексуальні прагнення та кордони. Можливо, починають статеву активність. Важливо, щоб підлітки отримували достовірну інформацію про сексуальну безпеку та здоров'я.

Освіта і самостійність. Підлітки зазвичай активно займаються навчанням і розвивають самостійність. Вони починають самостійно приймати важливі рішення стосовно своєї освіти, майбутньої кар'єри та стосунків.

Відповідальність і права. У цьому віці підлітки стають більш свідомими щодо своїх прав і відповідальності в стосунках, зокрема пов'язаних із сексом та сексуальністю. Важливо надавати їм інформацію і підтримку для прийняття обдуманих рішень.

Оскільки за статистикою більшість підлітків починають активне сексуальне життя з **15-річного віку**¹⁵, то в цей період можна і потрібно обговорювати теми сексу разом із сексуальною орієнтацією, культурою згоди, запобіганням вагітності й ЗПСШ.

Потрібно детально розповісти дівчатам і хлопцям, як відбувається процес вагітності, як росте дитина та які фізіологічні зміни, пов'язані з вагітністю, відбуваються в організмі жінки.

¹⁵ Балакірева О. М., Бондар Т. В. та ін. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр. / ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». Київ: Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. 127 с. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/921/file/Social%20conditionality%20and%20indicators%20of%20adolescent%20and%20youth%20health%20in%20Ukraine.pdf>.

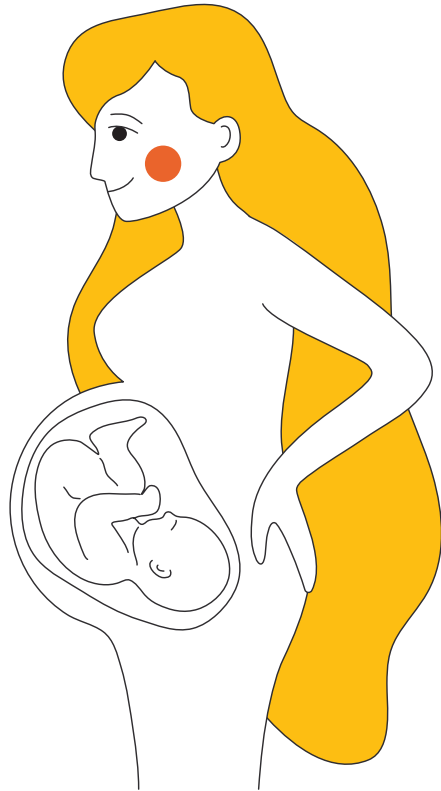
Окрім того, якщо жінка завагітніла, пара може приймати різні рішення, зокрема й про переривання вагітності. Для цього необхідно давати дітям достовірну та вичерпну інформацію щодо різних видів переривання вагітності, супутніх ризиків і чинників такого рішення. Потрібно обговорити, що одні люди хочуть бути батьками, а інші не хочуть, не кожна людина може мати дітей, а деякі люди стають батьками попри власну волю.

Не потрібно оминати розмов про ЗПСШ. Це допоможе дітям формувати здорове ставлення до сексуальності. Розуміння, якими способами передаються хвороби і як їм можна запобігти, допомагає дітям уникати небезпеки та приймати обдумані рішення стосовно своєї сексуальної поведінки. Відкрите обговорення ЗПСШ і методів контрацепції також сприяє зменшенню стигми та рівня сорому навколо цієї теми.

У підлітковому віці важливо звертати увагу на соціальні явища, пов'язані з сексуальним життям. Можна спробувати змодельовати ситуацію, коли хтось із друзів/подруг, знайомих або членів родини розкриє делікатну інформацію (наприклад, про сексуальну орієнтацію, ВІЛ-позитивний статус, підліткову вагітність, досвід сексуального насильства тощо). Важливо навчити підлітків реагувати на подібну інформацію з чутливістю, уміти емпатувати іншій людині.

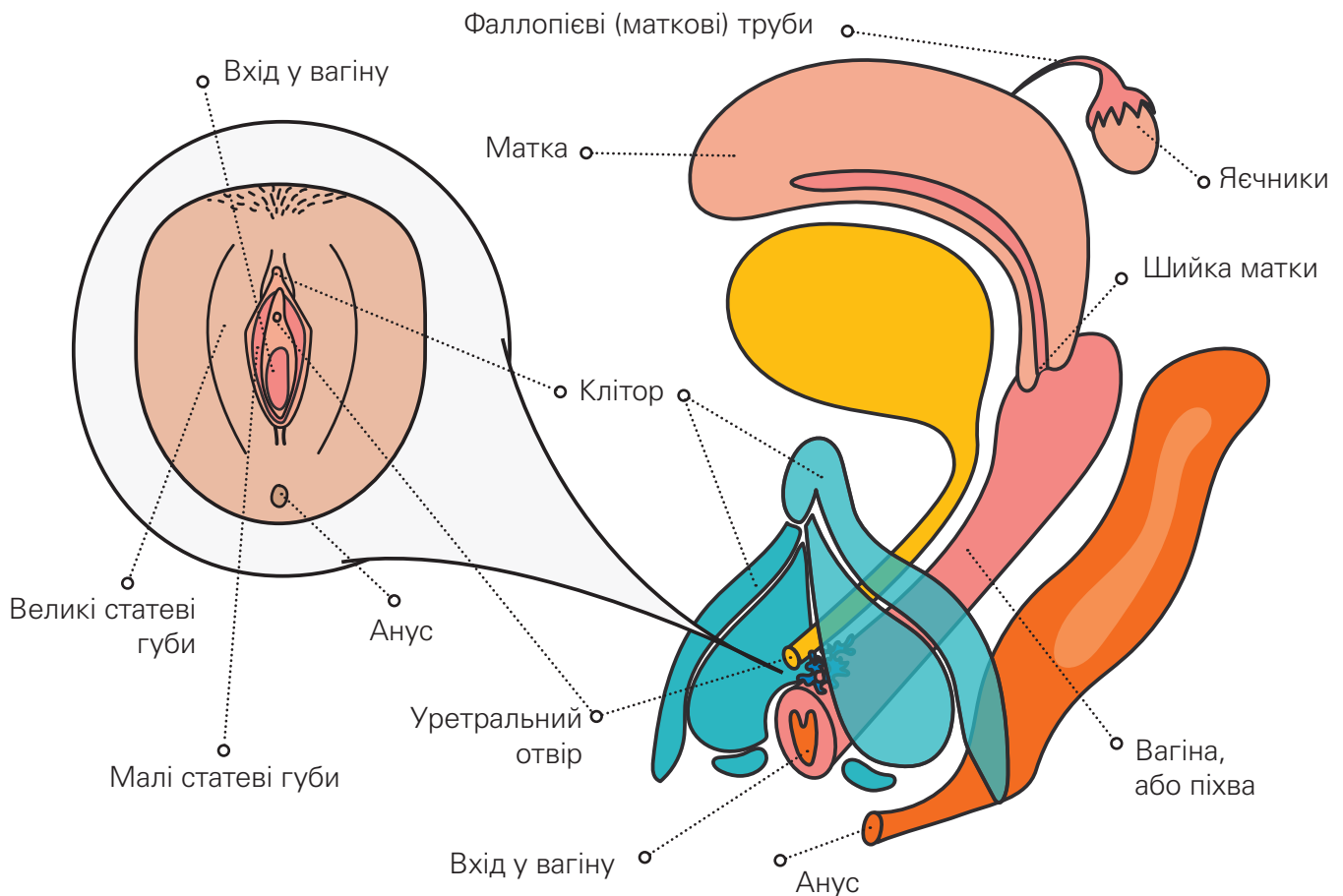
Обговоріть, що означає вислухати, а також отримати і прийняти згоду чи відмову на сексуальні дії, які кроки потрібно зробити в обох випадках. Обговоріть, які чинники можуть впливати на здатність давати чи не давати, визнавати чи не визнавати згоду. Поясніть, чому важливо давати чи отримувати усвідомлену згоду або відмову в сексуальних стосунках.

У **16 – 18 років** необхідно ще раз обговорити з підлітками тему здорових і нездорових сексуальних стосунків. Варто звернути увагу на маніпуляції в комунікації, різні види насильства (наприклад, психологічне, фізичне, сексуальне) і допомогти визнати, що насильство є неприпустимим, а нездорові (токсичні) відносини можна і слід припинити. Ви можете практикувати з родинами створення стратегій уникнення чи виходу із нездорових стосунків. Наголосіть батькам та опікунам/-кам: найважливішим компонентом такої стратегії є запевнення підлітків, що батьки та опікуни/-нки завжди будуть на їхньому боці, і вони можуть довіряти старшим.



Анатомія та фізіологія

Жіноча анатомія



Яєчники – парні жіночі статеві органи розміром із виноградини, що знаходяться по обидва кінці матки, там, де закінчуються фаллопієві труби. У яєчниках відбувається синтез статевих гормонів (естрогену, прогестерону, тестостерону). Гормони з яєчників надходять у кров і беруть участь у регуляції жіночої репродуктивної системи. Також у яєчниках відбувається процес дозрівання яйцеклітин, що знаходяться у фолікулах. На момент народження дівчини в обох її яєчниках міститься від 300 до 500 тисяч фолікулів, кількість яких зменшується з віком. Із моменту настання менструації яйцеклітина щомісяця залишає яєчник. Цей процес називають овуляцією. Потім яйцеклітина рухається в напрямку маткової труби і «живе» там до 24 годин.

Яйцеклітина – зріла жіноча статеві клітина, що після запліднення дає початок новому організму.

Фаллопієві (маткові) труби – парні м'язові органи у вигляді вузьких трубок, які з'єднують матку з яєчниками. Кінці труб називають фімбріями. Вони схожі на бахрому або маленькі пальчики, які витягують яйцеклітину з яєчника в трубу. Яйцеклітина та сперматозоїд зустрічаються в одній із фаллопієвих труб і разом переміщуються в матку. Маткові труби виконують транспортну функцію, тому мають бути прохідними. У випадку їх патології може виникнути вкрай небезпечна позаматкова вагітність.

Матка – непарний орган, що складається з сильних гнучких м'язів, грушоподібної форми, із порожниною всередині. Її верхня частина з'єднана з фаллопієвими трубами, а нижня – із вагіною. Порожнина матки вкрита слизовою оболонкою – ендометрієм, яка під дією статевих гормонів виростає, дозріває і виходить із матки під час менструації. У матці формується і росте плід під час вагітності. Матка захищає і живить його.

Шийка матки – вузька нижня частина матки, поєднана з верхньою частиною вагіни. Шийка матки виконує захисну, провідникову, імунологічну функцію, а також бере участь у формуванні родового каналу під час пологів. У ній є маленький отвір, крізь який проходять менструальні виділення. Також крізь нього в матку потрапляє сім'я у випадку незахищеного сексу (без презерватива). Під час пологів цей отвір розтягується до потрібних для дитини розмірів. Але під час сексу пеніс не може пройти далі, ніж до шийки матки. Шийка матки захищає матку від мікробів.

Вагіна, або піхва – непарний гнучкий м'язовий орган, що веде від вагінального отвору між ногами до матки. Вона виконує провідникову функцію для статевого члена та сперматозоїдів, менструальної крові та під час пологів як частина родового каналу. Піхва вкрита слизовою оболонкою з мікрофлорою.

Вхід у вагіну – це отвір, через який виходять менструальні виділення та народжується дитина. Туди занурюється і пеніс під час вагінального сексу.

Гімен, або так звана дівоча пліва – еластичне сполучнотканинне утворення на вході у вагіну. Усупереч міфам, пліва не суцільна, а має один або кілька отворів ще до першого сексу. Також не всі дівчата мають гімен. Є він чи немає – обидва варіанти цілком природні. Під час фізичних вправ, використання тампону чи вагінального сексу гімен може розтягуватися, а інколи – трохи надірватися.

Клітор – жіночий ерогенний орган, який складається із зовнішньої чутливої маленької голівки, захищеної каптуром (схожої на горошинку), яка розташована над статевими губами, на 2 – 3 см вище зовнішнього отвору сечовипускного каналу (уретри), а також із внутрішньої частини (тіло клітора, дві ніжки та дві кліторальні цибулини). Його єдине призначення – сексуальне задоволення.

Статеві губи (малі та великі) – парні зовнішні статеві органи, що виконують захисну функцію.

Вульва – ділянка ніжної шкіри між ногами. У вульві є дві складки м'якої шкіри, які називають статевими губами. Вони накривають і захищають внутрішню частину вульви.

Уретральний отвір – маленький отвір, крізь який відбувається сечовипускання.

Статеве дозрівання дівчат зазвичай триває від 8 до 16 років. Найпершими збільшуються молочні залози, з'являється волосся на лобку, ногах і під пахвами, розширюється таз. Приблизно через 2 – 3 роки після початку дозрівання у дівчат починається менструація.

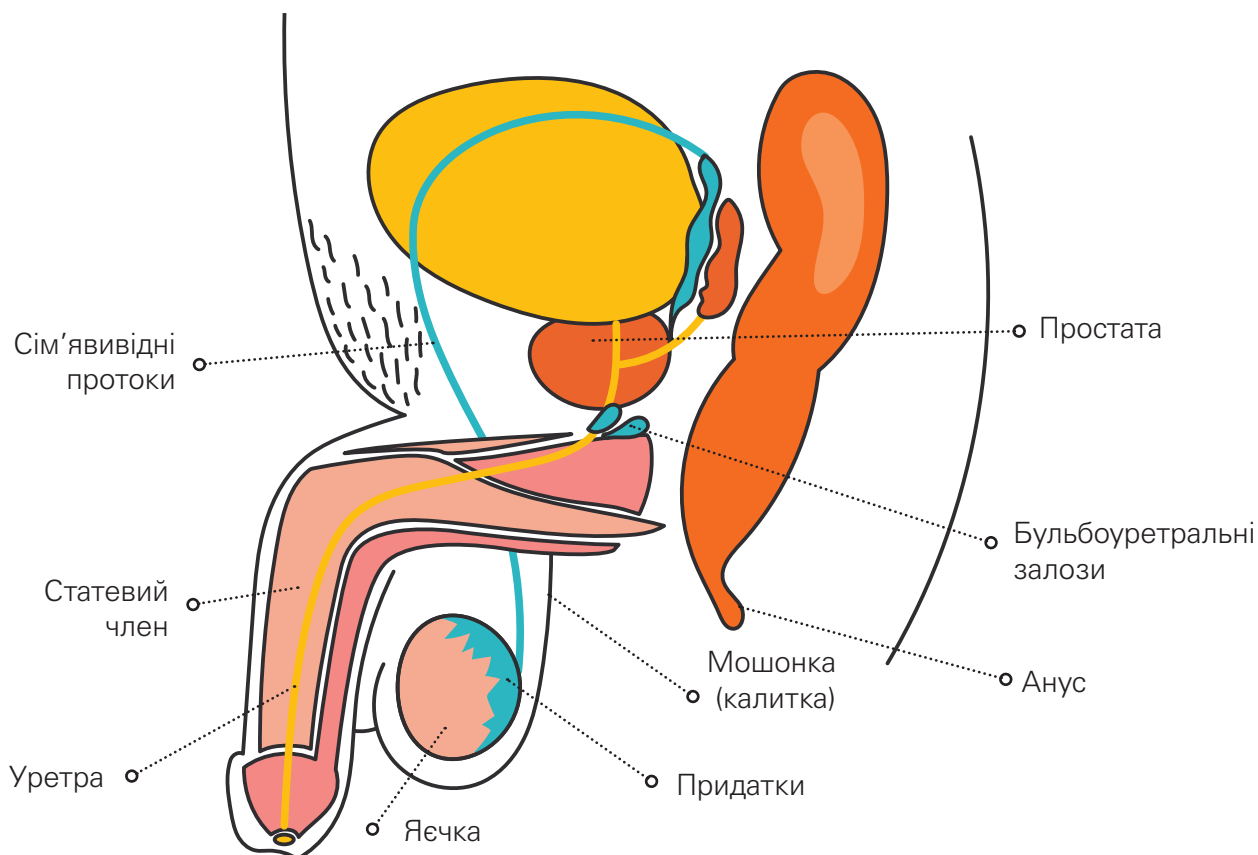
Менструація – циклічне відторгнення слизової оболонки порожнини матки, що відбувається щомісячно. Для початку першої менструації потрібно не лише досягнення відповідного віку, а й поєднання зовнішніх і внутрішніх чинників: гормональний баланс на всіх рівнях регуляції менструальної функції, готовність статевих органів, вага тіла дівчини, стан інших внутрішніх органів тощо. Саме тому в усіх дівчат менструація починається в різний вік. Нормальним віком початку менструації є 10 – 15 років, однак **менархе** (перша в житті дівчини менструація) може настати і раніше, і пізніше. Однак, якщо в 15 років у дівчини ще немає менструації, радимо проконсультуватися з дитячим/-ою гінекологом/-инею!

Менструальний цикл – це період від першого дня однієї менструації до першого дня наступної. Нормальна тривалість циклу становить від 21 до 35 днів, а в середньому – 28 – 30 днів. Тривалість самої менструації – 3 – 7 днів, об'єм виділень – до 80 мл на день. Менструальні виділення не є кров'ю – це слизова тканина з невеликою кількістю кров'янистих домішок. Оскільки їх складно заміряти в мілілітрах, радимо такий орієнтир: якщо дівчина має змінювати нічну прокладку частіше, ніж кожні 2 години, імовірно, її менструальні виділення є занадто сильними. Це є приводом для консультації з лікарем/-кою.

Нормалізуватися менструальний цикл має протягом 1 – 1,5 року. У підлітковому періоді він особливо чутливий до дії різних внутрішніх і зовнішніх чинників. Якщо цикл був регулярним, а потім стався збіг довше, ніж на 7 днів, – це привід звернутися до лікаря/-ки, який/яка надасть допомогу у вирішенні проблеми, зокрема у встановленні факту вагітності чи її відсутності.

Зазвичай у віці від 40 до 55 років, але частіше у 50 – 51 рік, настає менопауза. **Менопауза** – це нормальний фізіологічний процес старіння жіночого організму, що виникає разом зі згасанням функції яєчників і завершенням репродуктивного періоду життя жінки. Це не захворювання, хоча вона може супроводжуватися комплексом негативних симптомів, що впливають на функціонування жіночого організму. Менопаузу називають клімаксом або клімактеричним періодом, а симптоми, що виникають у цей період, – клімактеричним синдромом.

▶ Чоловіча анатомія



Яєчка – дві кулеподібні статеві залози, у яких утворюються чоловічі статеві клітини – сперматозоїди, і синтезуються статеві гормони – андрогени. Яєчка знаходяться у мошонці (калитці).

Придатки – крихітні, щільно згорнуті трубки на верхівці кожного з яєчок. Там дозрівають сперматозоїди.

Сім'явивідні протоки – парні трубчасті канали, які починаються у придатках і тягнуться до уретри. Ними рухаються сперматозоїди.

Сім'яні пухирці – дві маленькі залози, які виробляють рідину. Вона змішується зі сперматозоїдами, живить і захищає їх.

Простата виробляє рідку молокоподібну речовину, яка також змішується зі сперматозоїдами та рідиною із сім'яних пухирців. Разом вони формують сім'я.

Уретра – тонка трубка від сечового міхура до пеніса. Вона виводить сечу та сім'я з тіла.

Бульбоуретральні залози, які розташовані біля уретри, виробляють рідину, що називають передєякулятом. Коли сеча проходить крізь уретру, вона залишає в ній кислоту, що може вбити сперматозоїди. Передєякулят проходить крізь уретру перед спермою, щоб убезпечити шлях для сперматозоїдів.

Мошонка (калитка) – м'який мішечок зі шкіри, який звисає за пенісом. У ньому знаходяться два яєчки та їх придатки. Мошонка виконує захисну і терморегуляторну функцію для яєчок. Температура у мошонці повинна бути нижче за температуру черевної порожнини – це має значення для нормального дозрівання сперматозоїдів.

Статевий член (пеніс, прутень) – орган із м'якої тканини, схожої на губку. Він виконує функцію сім'явиверження, сечовипускання і отримання сексуального задоволення. І сім'я, і сеча виходять із тіла через отвір на кінчику пеніса. Зазвичай пеніс м'який і звисає донизу. Але під час збудження він наливається кров'ю і стає більшим, довшим і твердішим. Цей процес називають **ерекцією**, а процес сім'явиверження – **еякуляцією**.

Статеве дозрівання чоловічого організму відбувається у віці від 12 до 18 років. Спочатку починається ріст волосся на зовнішніх статевих органах. Приблизно через пів року після появи волосся на лобку починається оволосіння пахв. У цьому віці з'являються і полюції.

Полюції – мимовільне виверження сім'яної рідини уві сні внаслідок еротичних сновидінь, сон при цьому не припиняється. Полюції можуть траплятись у підлітків і юнаків один або кілька разів на тиждень. Але вони також можуть ніколи не відбуватися. Обидва варіанти цілком нормальні.

Інтимна гігієна

▶ Інтимна гігієна чоловіків

Інтимна гігієна чоловіків – комплекс заходів, спрямованих на запобігання захворюванням, забезпечення оптимальних умов життя і зміцнення здоров'я.



Водні процедури

Протягом дня в місцях підвищеного потовиділення накопичуються бактерії, а під крайньою плоттю статевого члена утворюється суміш видільного секрету, відмерлих клітин епітелію і вологи – **смегма**. Таке середовище є сприятливим для розвитку хвороботворних бактерій. Саме тому дуже важливим є щоденний душ із використанням теплої води та делікатного косметичного засобу з нейтральним рН. Водночас бажано не використовувати жіночі засоби, адже вони мають кисле середовище, а чоловікам потрібне лужне.

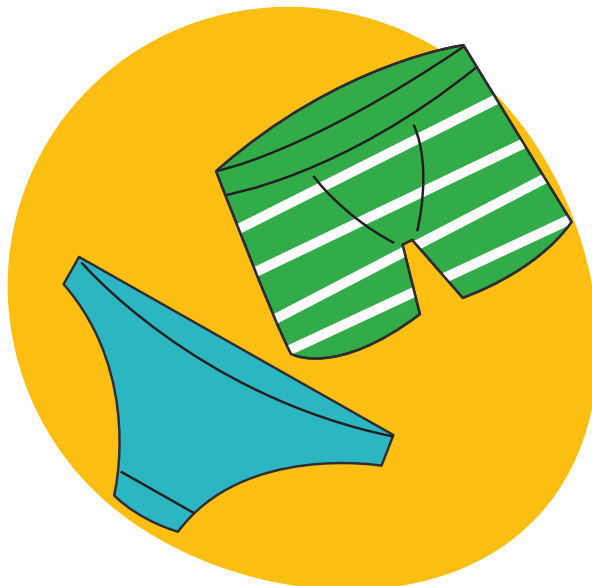
В ідеалі необхідно регулярно після кожного акту сечовипускання і дефекації ополіскувати статевий член, яєчка, промежину й анус проочною водою із використанням біде або гігієнічного душу. Однак не завжди є така можливість. Тому варто дотримуватися простих гігієнічних порад:

- ▶ перед і після туалету ретельно мити руки з милом і витирати їх чистим (можна паперовим) рушником;
- ▶ після сечовипускання насухо витирати статевий член туалетним папером або паперовою серветкою, включно із зоною під крайньою плоттю;
- ▶ після дефекації не використовувати жорсткий папір, адже він може пошкодити тканини ануса.

Спідня білизна

Під час вибору спідньої білизни радимо враховувати такі чинники:

- ▶ гардероб повсякденної спідньої білизни потрібно змінювати мінімум раз на рік, адже тканина, що постійно зазнає тертя зі шкірою та іншою тканиною ззовні, швидко втрачає якість;
- ▶ звертайте увагу на матеріал, із якого виготовлено білизну, надавайте перевагу тонким натуральним тканинам (наприклад, бавовні чи льону);
- ▶ враховуйте сезон і пору року, дбайте про уникнення переохолодження взимку та перегрівання влітку;
- ▶ завжди вибирайте свій розмір: майки, футболки і труси не повинні врізатись у шкіру, тиснути на статеві органи або ж бути занадто вільними (у білизні має бути зручно і під час ходіння, і під час різної фізичної активності);
- ▶ кількість нижньої білизни повинна бути достатньою, щоб завжди мати чисті речі (мінімум 10 пар);
- ▶ правильно доглядайте за білизною: використовуйте спеціальні пральні засоби та відбілювачі, прасуйте або обробляйте парою;
- ▶ спідню білизну потрібно змінювати щодня.





Засоби особистої гігієни

Кожна людина повинна мати власний набір засобів особистої гігієни, якими не користуватимуться інші люди, наприклад, сексуальні партнери/-ки, родичі/-ки, друзі/подруги.

Окрім того, варто пам'ятати про періодичність заміни предметів особистої гігієни:

- ▶ зубну щітку – раз на три місяці;
- ▶ натуральну або синтетичну мочалку – раз на шість місяців, делікатну – раз на місяць;
- ▶ одноразову бритву для гоління можна використовувати лише один раз, бритву зі змінними лезами – багато разів, але не довше одного місяця;
- ▶ рушники необхідно змінювати на нові раз на три роки, а прати залежно від використання: для обличчя й інтимних місць – уже після разового використання, для рук – що три дні, для тіла – що п'ять днів (обов'язково висушувати їх і піддавати термічному обробленню);
- ▶ домашні капці потрібно змінювати раз на шість місяців, адже є небезпека грибкових захворювань. Ноги пітніють, капці можуть намокнути після душі, висохнути і знову намокнути – таке середовище сприяє накопиченню бактерій. Термін використання капців подовжить часте прання або носіння шкарпеток;
- ▶ постільну білизну – раз на тиждень;
- ▶ подушки, ковдри, матраци – раз на п'ять років, адже всередині накопичується пилюка, що приваблює кліщів і клопів. Також потрібно робити регулярне прання та чищення.

Дотримання правил інтимної гігієни підвищує шанси чоловіка уникнути запальних та інфекційних процесів сечостатевої системи. Однак важливо пам'ятати, що будь-які зміни зовнішнього вигляду статевих органів чи пов'язаних із ними відчуттів є приводом для звернення до лікаря/-ки, а не для самолікування. Для підтримання і збереження сексуального та репродуктивного здоров'я чоловікам потрібні регулярні профілактичні огляди в уролога/-ині, проктолога/-ині й андролога/-ині¹⁶.

¹⁶ Альянс громадського здоров'я. Інтимна гігієна чоловіків : уроки зменшення ризику, урок 14. URL: <https://profihealth.org.ua/uk/lessons/197> (дата звернення: 21.02.2024).

▶ Інтимна гігієна жінок

Шкіра інтимних зон жінки є дуже ніжною і чутливою, тому догляд за нею потрібно здійснювати обережно й ретельно. Окрім того, інтимна гігієна має особливості залежно від віку та фізіологічного стану організму.

Базові правила інтимної гігієни для жінок практично нічим не відрізняються від правил чоловічої інтимної гігієни, тому жінки також можуть орієнтуватися на зазначені в попередньому розділі тези. Але є певні відмінності.

Звичайне мило або звичайний гель для душу не підходять для догляду за жіночими статевими органами. Річ у тім, що звичайне мило або гель призначені для підтримування природного рівня рН шкіри (5,5), водночас рівень рН піхви становить від 3,8 до 4,5. Використання звичайного мила може призвести до порушення природної мікрофлори піхви, а як наслідок – сприяння розвитку та поширення хвороботворних мікроорганізмів. У зв'язку з цим можуть виникнути подразнення, свербіж, неприємний запах, біль, незвичні виділення. Здебільшого гінекологи/-нь радять використовувати звичайну теплу чисту воду, але якщо вам здається, що цього недостатньо, то краще використовувати засоби, призначені спеціально для інтимних зон жінок.

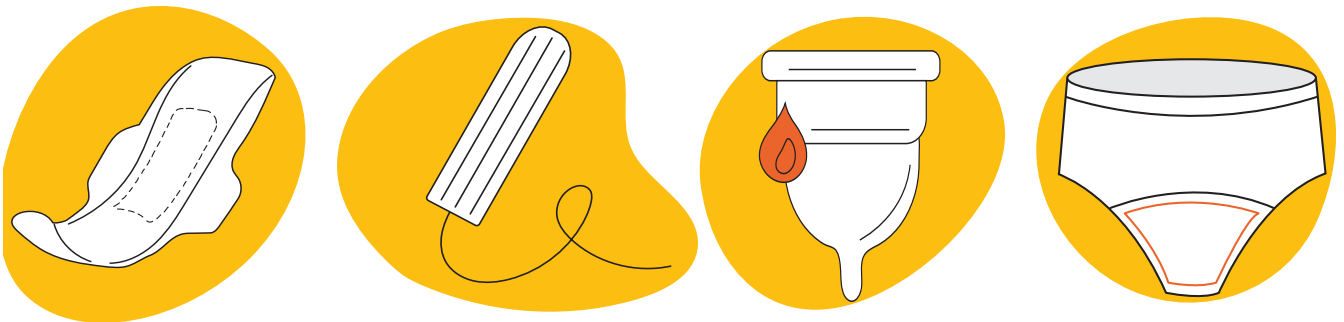
Мийте лише зовнішню сторону вульви, виконуючи рух «спереду назад», тобто від лобка до анального отвору. У промежині зазвичай накопичується чимало виділень, що містять бактерії. Якщо неправильно мити цю частину тіла, то виділення можна занести на початок піхви чи в саму піхву. Жінки також не повинні направляти струмінь води безпосередньо в піхву, вводити туди мило, гелі й інші речовини. Внутрішню частину піхви мити не потрібно і навіть шкідливо, адже це може призвести до серйозних захворювань. Вона має фізіологічну здатність до самоочищення!



Менструальна гігієна

Засоби менструальної гігієни є важливими, адже забезпечують комфорт і чистоту під час менструації. Перед використанням потрібно уважно прочитати інструкцію, де вказано всю необхідну інформацію.

Найпоширеніші засоби менструальної гігієни



Прокладки – поглиначі, які фіксують усередині трусиків. Прокладки є легкими, зручними та надійними під час використання. Вони безпечні для здоров'я та мають помірну вартість, але можуть бути помітними під одягом. Прокладки бувають одно- та багаторазовими (тканинними).

Тампони – це циліндричні поглиначі, які вставляють у піхву для поглинання виділень. Тампони є непомітними і дають змогу вести фізичну активність. Вони одноразові, але не завжди безпечні для здоров'я та підходять не всім. Якщо тампони довго не змінювати, вони можуть викликати синдром токсичного шоку, що призводить до дуже серйозних наслідків для здоров'я.

Менструальні чаші – це силіконові або гумові контейнери, які вставляють у піхву для поглинання виділень. Менструальні чаші є екологічно чистими, мають довгий термін експлуатації (від 4 до 8 років) і збирають багато виділень. Але вони не завжди представлені на ринку, не всім підходять і можуть бути складними у використанні (потребують кип'ятіння, ретельно вимитих рук й ополіскування під час кожної заміни).

Менструальні труси – це труси, виготовлені з натуральних тканин (бавовна, льон, конопля) із багатошаровою абсорбуючою частиною (ластовиця), що вбирає вологу та не протікає. Менструальні труси є надійною та зручною заміною прокладок і тампонів. Змінювати їх можна раз чи два рази на день (за рекомендацією виробників), але лікарі/-ки рекомендують змінювати, як і будь-який

менструальний засіб, що 4 години. Після використання такі труси можна прати: спочатку прополоскати в холодній воді, а потім – у пральній машині разом з іншою білизною. Вони є зручними, непомітними під одягом і, на відміну від багатьох гігієнічних засобів для менструації, не зміщуються та не заважають. Їх термін придатності становить від 3 до 5 років. Проте труси потребують складнішого, ніж одноразові засоби, догляду.

Засоби менструальної гігієни слід змінювати приблизно що 4 години. Особливо це стосується тампонів і менструальних чаш, адже їх тривале неперервне використання може призвести до синдрому токсичного шоку. До та після замінювання засобу обов'язково потрібно мити руки з милом, а менструальну чашу кип'яти для наступного використання.

Не можна викидати використані засоби гігієни в унітаз – лише в смітник. Не можна закопувати чи спалювати використані засоби гігієни – вони не є біорозкладними, тож це шкодить екології¹⁷.

Дівчата можуть відчувати дискомфорт чи біль під час менструації. Дискомфорт часто супроводжує менструацію у зв'язку зі скороченням і спазмами матки, особливо у перший день циклу. Оскільки матка є м'язовим органом, то це своєрідна крепатура. Проте терпіти біль із циклу в цикл і пропускати через нього уроки чи спортивні заняття не варто. Якщо дівчина відчуває біль, варто звернутися до лікаря/-ки для встановлення правильного діагнозу та визначення необхідного лікування.

Перед початком менструального циклу в організмі дівчини змінюється рівень гормонів, що може спричиняти фізичні та психологічні зміни. Це **передменструальний синдром (ПМС)**, тобто комплекс симптомів, які можуть періодично відчувати деякі дівчата й жінки приблизно за тиждень до менструації: біль у животі, спині, грудях, головний біль, зміна настрою, дратівливість, сум тощо. Це природно та не повинно ставати причиною для занепокоєння. Якщо симптоми призводять до сильного дискомфорту, гінеколог/-иня може порадити, як їх полегшити.

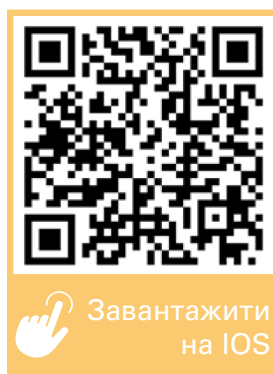
У разі занадто болючого ПМС і відсутності можливості проконсультуватися з лікарем/-кою, можна приймати нестероїдні протизапальні препарати на кшталт ібупрофену, зокрема з профілактичною метою (почати за кілька днів до менструації, щоб не вироблялися простагландини).

Простагландини – це фізіологічно активні речовини, що виробляють клітини різних тканин у дуже малих кількостях. Наприклад, вони викликають скорочення гладкої мускулатури (особливо м'язів матки) і впливають на кров'яний тиск.

¹⁷ Здоров'я без сорому: достовірна інформація про менструальну гігієну для дівчат та хлопців.
URL: <https://www.unicef.org/ukraine/documents/health-without-shame> (дата звернення: 21.02.2024).

Відстеження менструального циклу – важлива частина загальної культури турботи про репродуктивне здоров'я дівчат. Спеціальні мобільні застосунки можуть зробити цей процес зручнішим. Для дівчат ми рекомендуємо застосунок «Оку Україна», який ГО «Дівчата» локалізувала для українського ринку в співпраці з ЮНІСЕФ у 2022 році. Застосунок містить не лише функцію календаря та зручного менструального трекера, а й численні поради та навіть тести для перевірки знань про здоров'я, фізіологію і гігієну дівчат. Окрім цього, у ньому є окрема енциклопедія, що містить десятки статей із відповідями на поширені питання стосовно репродуктивного здоров'я та дорослішання, стосунків та емоцій, що хвилюють як дівчат, так і хлопців.

Завантажити «Оку Україна» можна за QR-кодами на сторінці.



Завантажити
на iOS



Завантажити
на Android

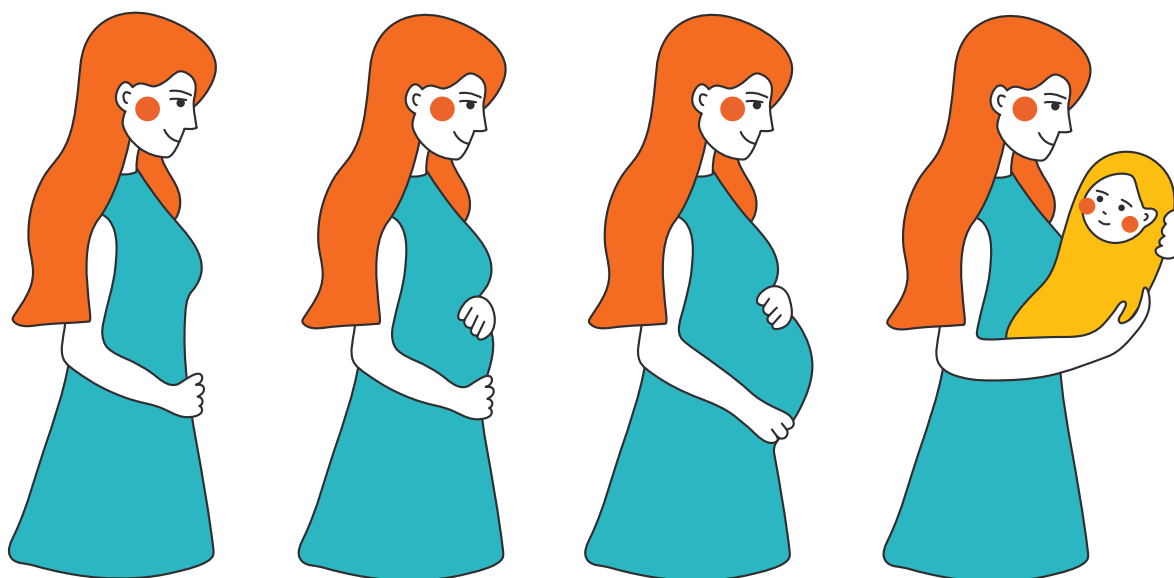
Полюції

Про полюції варто починати говорити з дітьми обох статей із 9 – 10 років. Це нормальний процес у чоловічому організмі на певному етапі статевого дозрівання. Потрібно, щоб хлопець був попереджений і готовий до цього.

Полюція – це мимовільне виверження сперми уві сні у хлопців і чоловіків. Зазвичай перша полюція трапляється приблизно в 13 років. Полюції в дорослому віці – це теж нормально, вони можуть виникати з різних причин: утримання від сексуальних стосунків, прискорений процес дозрівання сперматозоїдів, еротичні сни, високий рівень збудження.

Головне, щоб полюції не викликали болісних відчуттів, дискомфорту, проблем зі здоров'ям (наприклад, дивних за кольором виділень, домішок крові в них тощо). У такому разі варто звернутися до лікаря/-ки. Але якщо жодних скарг немає, то процес полюцій цілком нормальний і природний.

Вагітність



Вагітність – це природний фізіологічний стан жінки, який настає після об'єднання сперми з яйцеклітиною, що призводить до імплантації зиготи (початкової стадії розвитку плода) у стінках матки. Цей процес спричиняє ріст і розвиток майбутньої дитини.

Тривалість вагітності приблизно 40 тижнів, або 9 місяців. Вагітність поділяють на три триместри, і кожен із них має унікальні фізіологічні й ембріональні зміни розвитку плода.

Перший триместр (від 1 до 12 тижнів). Під час першого триместру відбувається формування основи для розвитку дитини, її органів і систем. У цей період жінка може відчувати ранні ознаки вагітності, наприклад, нудоту і сонливість.

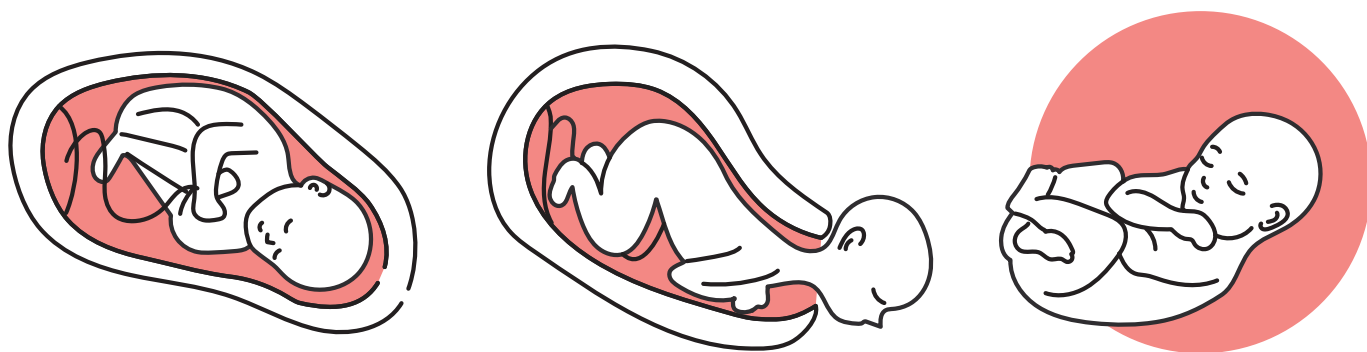
Другий триместр (від 13 до 27 тижнів). Під час другого триместру плід починає активно рости, більшість жінок відчувають рухи плода. На цьому етапі можуть змінюватися емоційний стан і фізичний комфорт майбутньої матері, росте живіт.

Третій триместр (від 28 до 40 тижнів). В останньому триместрі плід росте і набирає вагу, щоб бути готовим до життя поза маткою. Під час цього періоду жінка може відчувати важкість і дискомфорт у зв'язку зі збільшенням живота.

Важливо вести здоровий спосіб життя протягом вагітності, що передбачає збалансоване харчування, регулярну фізичну активність і відпочинок. Народження малюка – важливий момент у житті кожної сім'ї. Здоровий спосіб життя під час вагітності сприяє нормальному розвитку плода та знижує ризик ускладнень.

Під час вагітності жінки та народження дитини її партнеру/-ці важливо брати активну участь: підтримувати свою партнерку на кожному етапі, доглядати за дитиною після її народження. Роль партнера/-ки полягає у всебічній підтримці, емоційній і практичній допомозі. Партнер/-ка може допомогти створити сприятливе середовище для розвитку малюка, бути підтримкою для своєї партнерки та взаємодіяти з дитиною, сповна відчуючи радість від батьківства. Підтримувати участь татів у всіх процесах, пов'язаних із вагітністю, пологами та доглядом за дитиною – дуже важливо для розвитку повноцінних партнерських стосунків і просування гендерної рівності.

Пологи



Пологи – фізіологічний процес завершення вагітності виходом із тіла вагітної жінки зрілого плода (народження дитини) і плаценти через родові шляхи. Вагітність за нормальних умов триває 40 тижнів, після цього починається процес природних пологів, який може тривати до 20 годин (залежно від попередніх вагітностей, особливостей організму, величини плода й інших чинників).

Передчасні пологи – це пологи в межах 28 – 39 тижня вагітності, тобто після настання 7 місяця вагітності. Такі пологи мають ризик недостатнього розвитку плода та виникнення різних захворювань, пов'язаних із цим. Після передчасного народження дитина потребуватиме додаткового медичного нагляду до стабілізації її стану.

Плацента – це тимчасовий репродуктивний орган, що з'єднує плід зі стінкою матки. Саме вона забезпечує обмін корисними речовинами між матір'ю та дитиною, кровопостачання й інші функції життєзабезпечення. Після народження дитини відбувається відторгнення плаценти, і вона також виходить через родові шляхи.

Симпатія

Чимало видів стосунків (як романтичних, так і дружніх) починаються з симпатії.

Симпатія – це почуття прихильності до людини, яке спонукає познайомитися з нею ближче і сформувати певні стосунки. Симпатія може виникнути з першої зустрічі. Це може статися у зв'язку із зовнішньою привабливістю чи приємним враженням від спілкування або поведінки людини. Але надалі після ближчого знайомства симпатія може зникнути, і це нормально. Вона також може розвиватися поступово протягом довгого часу.

Дружба

Дружба – це почуття об'єднаності, зв'язку з іншою людиною/людьми за допомогою спільних інтересів, досвіду, уподобань тощо. Дружба заснована на симпатії та довірі.

Варто пояснити дитині, які взаємини є справжньою дружбою, а яких – варто уникати. Нижче ми говоритимемо про ознаки здорових стосунків. Вони також стосуються і дружби. Ви можете попросити дитину проаналізувати взаємини з її друзями на підставі викладених ознак здорових стосунків.

Справжня дружба ґрунтується на довірі та надійності. Важливо, щоб це була справді перевірена людина. Навчайте дітей бути хорошим/-ою другом/подругою. Пояснюйте, що дружба проявляється не лише у радісних і позитивних ситуаціях, а й у складних і сумних. Назвати другом/подругою можна ту людину, яка готова допомогти (за можливості), вислухати, проявити терплячість, розуміння і підтримку.

Іноколи трапляється, що навіть давні та перевірені часом друзі не бажають продовжувати дружбу. Варто пояснити дітям, що завершення будь-яких взаємин – це нормальне явище. Давні друзі можуть перебувати на різних етапах життя, втратити точки дотику і тому вирішити припинити спілкування.



Натомість може виникнути інша дружба. Якщо дитина відчуває дискомфорт у спілкуванні з другом/подругою або просто більше не має з ним/нею спільних інтересів, то нормально завершити такі взаємини. Так само, якщо друг/подруга бажає розірвати зв'язки, це не означає, що дитина погана. Припинення взаємин не треба сприймати як власну провину чи розчаровуватися в собі та людських якостях. Дуже важливо звертати на це увагу дітей, адже у них відбувається процес формування самооцінки та здорового сприйняття себе.

Закоханість

Окрім дружби, симпатія може перетворитися на закоханість. **Закоханість** виникає на підставі зовнішньої привабливості, зокрема й сексуальної, а також потягу до особистості іншої людини, її цінностей чи поведінки. Закоханість формується не лише на емоційному, а й на фізичному рівні, адже разом із нею часто відбуваються гормональні зміни. Почуття закоханості вивільняє нейромедіатори, які відповідають за насолоду (щастя), а також за стрес (знервованість). Вивільнення серотоніну, дофаміну й окситоцину дарує відчуття піднесення і радості від взаємодії з об'єктом закоханості.

Бути закоханим/-ою – це природно. Не варто боятися цього почуття. Можна пояснити дітям особливості функціонування мозку, фізіологічні та психологічні зміни, які відбуваються під час закоханості.

Закоханість закономірно призводить до підвищення та розвитку сексуальності. Тож про сексуальність, як і про здорові стосунки й кохання, варто говорити з дітьми до того, як вони вперше закохаються.

Любов і кохання



Любов і кохання – два поняття однієї категорії, але з відмінностями.

Кохання – відчуття глибоких романтичних почуттів до іншої людини, потягу до неї. Воно розвивається із закоханості.

Любов – відчуття глибокої відданості, прихильності до когось/чогоось. Любити можна батьків, дитину, Батьківщину, відомого/-му персонажа/-ку, роботу тощо. Тобто люди використовують слово «любов» у абсолютно різних ситуаціях, що відображає різноспрямованість цього поняття.

Здорові та нездорові стосунки

Люди можуть вибудовувати одне з одним здорові чи нездорові стосунки.

Нездорові, токсичні або аб'юзивні стосунки – це взаємини, що характеризуються негативними та психологічно шкідливими діями, у яких один/одна з партнерів/-ок контролює, знущається, залякує або шкодить іншому/іншій партнерів/-ці.

Як зрозуміти, що дитина перебуває у нездорових стосунках? Нижче – кілька маркерів, на які варто звернути увагу.

- ▶ **Партнер/-ка часто звинувачує іншого/іншу.** У нездорових стосунках людина не бачить проблем у собі та завжди перекладає відповідальність на партнера/-ку. А фрази «Пробач» або «Це моя провина» говорить лише хтось один.
- ▶ **Ревнощі, сумніви та недовіра.** Партнер/-ка постійно намагається викрити іншого/іншу в брехні, перевіряє телефон і соціальні мережі, контролює всі зустрічі з друзями. Інколи вимагає припинити спілкування з кимось із друзів/подруг, які йому/їй не подобаються. У таких стосунках є серйозна проблема з довірою.
- ▶ **Зміни на вимогу.** Один/одна із партнерів/-ок постійно шукає недоліки та різко критикує іншого/іншу, зокрема за зовнішній вигляд, цінності, думки, почуття або вміння.
- ▶ **Ультиматуми.** Ультимативні вимоги (тобто вимоги, що не передбачають вибір, компроміс чи діалог) – це шантаж і психологічний тиск. Вони руйнують стосунки. Партнери/-ки не мають права пригнічувати бажання і прагнення одне одного. У таких стосунках присутня жертвовність інтересів одного/однієї партнера/-ки заради іншого/іншої.
- ▶ **Образи.** У таких стосунках для вирішення проблем партнери/-ки не розмовляють одне з одним, а замовкають і ображаються. Вони накопичують образи, маніпулюючи почуттям провини.
- ▶ **Егоїзм і неповага.** У таких стосунках інтереси одного/однієї партнера/-ки завжди переважають над потребами іншого/іншої. Партнер/-ка не проявляє поваги до думок або почуттів іншого/іншої, не визнає досягнень, не підтримує та не мотивує.

Нездорові стосунки можуть завдати значної психологічної шкоди: принизити почуття власної гідності та самооцінку, викликати емоційне виснаження, стрес, тривогу, страх і депресію, унеможливити концентрацію та зосередженість на роботі, спричинити соціальну ізоляцію, а інколи й провокувати суїцидальні думки.

Здорові стосунки мають численні позитивні риси, що сприяють побудові партнерських стосунків і стимулюють розвиток кожної окремої особистості.

Прикметні ознаки здорових стосунків

- ▶ **Взаємна повага.** Партнери/-ки взаємно поважають одне одного як особистостей. Вони слухають, ставляться з повагою до думок і переконань партнера/-ки, навіть якщо не згодні з висловленою позицією.
- ▶ **Відкритість і чесність.** У здорових стосунках партнери/-ки можуть вільно спілкуватися між собою і відверто ділитися своїми почуттями, думками, бажаннями. Чесність і відкритість сприяють вирішенню конфліктів і поліпшують взаєморозуміння.
- ▶ **Підтримка.** Партнери/-ки підтримують одне одного у скрутні часи. Вони мотивують на досягнення особистих і спільних цілей.
- ▶ **Комунікація.** Ефективна комунікація є основним аспектом здорових стосунків. Партнери/-ки вміють слухати, висловлюють власні думки чітко та ввічливо, вирішують конфлікти шляхом перемовин.
- ▶ **Незалежність.** У здорових стосунках партнери/-ки зберігають свою індивідуальність і незалежність. Вони підтримують можливість розвитку та самовираження кожного/кожної.
- ▶ **Спільні цінності та цілі.** Партнери/-ки мають спільні цінності та цілі, уміють домовлятися про компроміси у важливих питаннях. Це сприяє відчуттю єдності.
- ▶ **Фізична й емоційна безпека.** У здорових стосунках немає місця насильству (фізичному чи емоційному). Партнери/-ки почувають себе безпечно та захищено одне з одним.
- ▶ **Компромід.** Ідеться про взаємний пошук компромісного вирішення можливої проблеми, коли кожна зі сторін залишається у виграшному становищі.

Якщо партнери/-ки дотримують зазначених принципів, вони можуть мінімізувати конфлікти в стосунках. Ви як фахівці/-чині можете підтримувати дітей і їхні родини на шляху до здорових стосунків.

Партнерство

Партнерські стосунки – це особисті взаємини між двома людьми, які можуть бути засновані на різних принципах і цінностях, але спрямовані на спільність і взаємну підтримку. Партнерські стосунки можуть бути романтичними, дружніми, родинними або робочими. Важливою частиною партнерських стосунків є взаємне сприйняття і підтримка одне одного, а також здатність вирішувати конфлікти конструктивним шляхом і працювати разом над вирішенням проблем.

Окремим видом партнерських стосунків є **батьківське партнерство**, тобто домовленості щодо того, як виховувати дитину, цінностей, стилю виховання; як партнери розвиватимуться у своїх батьківських ролях і підтримуватимуть один/одна одного/одну; як розподіляти домашні обов'язки тощо. Батьківські партнерства важливі вже з часу планування та перебігу вагітності для створення міцної основи родини, у якій панує гендерна рівність. І мама, і тато мають рівні права й обов'язки щодо батьківства. Потрібно допомагати сім'ям вибудовувати таку стратегію, у якій у виховному процесі не буде стереотипних чи дискримінаційних суспільних норм. Головною його метою буде створення безпечного простору та можливостей для розвитку і реалізації потенціалу дітей незалежно від поширених стереотипів, пов'язаних зі статтю.



Сім'я

Сім'я – це осередок суспільства, група від 2 людей, які спільно проживають (або проживали) і пов'язані спільним побутом, майном, досвідом. Люди в межах однієї сім'ї мають взаємні права й обов'язки, визначені законом.

Часто сім'ю ототожнюють із родиною, проте між цими поняттями є різниця. **Родина** охоплює всіх інших родичів, окрім батьків і дітей: бабусь, дідусів, племінників, племінниць, тіток, дядьків тощо. Тобто сім'я – це вужче поняття, а родина – ширше. Інколи, якщо з подружжям або татом/мамою та дітьми мешкає хтось із родичів, таку ситуацію називають **розширеною сім'єю**.

Сім'ї, у яких є обоє батьків, можуть бути різними. Гомосексуальні пари також можуть створювати сім'ї. Наразі українське законодавство не дозволяє одностатевим парам реєструвати шлюб, але сім'я – це не обов'язково юридично оформлені стосунки. Називати сім'ї «традиційними» (якщо є мама і тато) і «нетрадиційними» (якщо є дві мами або два тата) – некоректно. Це створює упередження і навішує ярлик «неправильності». Натомість наше мовлення має формувати прийняття і розуміння різних форматів стосунків і сімей.

Варто нагадати, що сім'ями є й пари без дітей, і одна людина (тато або мама) з дитиною чи дітьми. Питання народження дітей є дуже особистим, тому не варто запитувати людей без дітей про нащадків (коли вони будуть, чому їх досі немає тощо).



Розірвання стосунків або розлучення

Під час розмов із дітьми про стосунки та сім'ю не можна оминати тему розірвання стосунків і розлучень. Шлюб або стосунки – це добровільний союз людей. Якщо хтось перестає почуватися комфортно в цьому союзі, може відбутися розлучення чи розірвання стосунків.

Офіційний шлюб може бути розірваний різними способами. Якщо подружжя не має спільних неповнолітніх дітей, і обоє його членів згодні на розірвання шлюбу, то такий процес є найлегшим і не потребує додаткових кроків, окрім написання відповідної заяви в Державний реєстр актів цивільного стану громадян (ДРАЦС). Якщо ж у подружжя є діти, то розлучення відбувається через суд, навіть якщо обоє батьків згодні на розірвання шлюбу. Саме суд визначає, із ким проживатимуть діти, хто з подружжя та в якому розмірі виплачуватиме аліменти, як буде розподілено майно. Українське законодавство передбачає можливість укладання шлюбного договору – угоди про вирішення спірних питань життя подружжя, положення якого можуть вплинути на розподіл майна під час розлучення. Шлюбний договір може бути укладено до одруження або вже під час шлюбу.

Жодна сім'я чи стосунки не застраховані від розпаду. Навіть якщо людей поєднували міцні почуття, ніхто не може гарантувати, що у майбутньому вони будуть збережені. Причин для розірвання стосунків чи розлучення може бути багато.

Як повідомити дитині, що батьки вирішили розлучитися

Звістку про розлучення батькам найкраще повідомляти разом. Варто робити це спільно, без надмірного драматизму чи суворості: «Ми не можемо бути більше чоловіком і дружиною. У нас справді були сильні почуття – і так у нас з'явився/з'явилася ти. Життя змінюється, і ми припиняємо бути чоловіком і дружиною. Але ми завжди будемо твоїми мамою і татом незалежно від того, де живемо». Потрібно орієнтуватися на стиль комунікації, прийнятний у сім'ї. Якщо є зрада або чоловік чи дружина йде до іншого партнера/-ки, то було б добре, щоб повідомлення і пояснення причин розлучення звучало саме від нього/неї. Адже ті, кого зрадили і залишають, більш ображені, їм завжди важче.

Вам як фахівцям/-чиням варто підтримувати рівноцінні батьківські практики та продовження батьківського партнерства у сім'ях, що пройшли розлучення. Що більше батьки дбатимуть про оновлення і чітке визначення своїх обов'язків та відповідальності, то меншою ставатиме психологічна загроза для дитини. Дотримуватися цього складно, адже заважають образи, біль, потреби захиститися або виправдатися. Однак для дитини розлучення не повинне спричинювати «зникнення» когось із батьків, якщо він/вона не становлять для неї загрози.

СЕКС І ЗАДОВОЛЕННЯ



Секс – це фізична, емоційна та психологічна активність, яка передбачає інтимний фізичний контакт між партнерами/-ками з метою досягнення сексуального задоволення, а також продовження роду. Ця активність може охоплювати різні форми: статевий акт (коїтус), мастурбація, поцілунки, обійми й інші види фізичної близькості між партнерами/-ками.

Секс буває:

- ▶ **оральним** – зумовлений стимуляцією статевих органів язиком або губами, а також секс-іграшками;
- ▶ **вагінальним** – передбачає проникнення у вагіну пеніса, пальців, секс-іграшок;
- ▶ **анальним** – під час якого в анальний отвір проникає пеніс, пальці чи секс-іграшки;

Окремим видом сексу вважають **мастурбацію**.

Це найбільш розповсюджені практики, проте видів сексуальних активностей є дуже багато.

Люди займаються сексом із різних причин, і це складна та багатогранна тема. Деякі з основних мотивів зазначено нижче:

- ▶ Оскільки секс є способом для розмноження, ним займаються для зачаття дитини.
- ▶ Секс дарує фізичне задоволення та відчуття насолоди через фізіологічні процеси, як-от оргазм.
- ▶ Секс сприяє психологічній та емоційній близькості між партнерами/-ками і є способом вираження інтимності, прив'язаності, любові, безпеки й довіри.
- ▶ Секс зменшує стрес і поліпшує настрій.
- ▶ Секс є способом пізнання себе, впливає на самооцінку та самовираження.

Зазначений перелік не є вичерпним. Кожна людина займається сексом із різних причин. Але найголовніше, щоб секс був добровільним і безпечним.

Мастурбація

Мастурбація – це стимуляція статевої зони з метою отримання сексуального задоволення. У процесі мастурбації зазвичай використовують руки або секс-іграшки.

Про мастурбацію також потрібно говорити з дітьми, навіть попри те, що ця тема може вважатися табуованою й асоціюватися з соромом. Під час статевого дозрівання підлітки починають активно досліджувати власну сексуальність, це нормальний етап дорослішання.

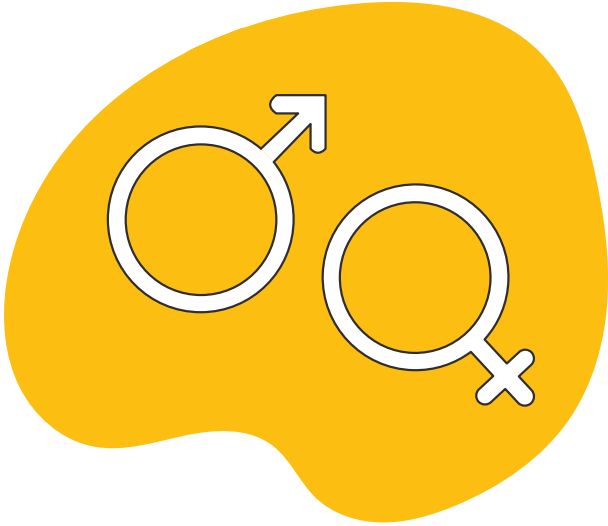
Якщо дорослі стали свідком дитячої чи підліткової мастурбації, варто поговорити про це з дитиною, але без зневаги, докору та нав'язування провини. У дослідженні тіла немає нічого сороміцького. Проте необхідно пояснити дитині правила безпеки: такі дії мають бути приватними і в жодному разі не здійснюватись у публічному місці. Варто ретельно стежити за особистою гігієною, не можна використовувати для мастурбації сторонні, не призначені для цього предмети, адже це небезпечно для здоров'я. Окрім цього, звичка мастурбувати може стати компульсивним розладом, якщо постійно та нав'язливо зосереджуватися на ній.

Мастурбація цілком прийнятна у стосунках: як наодинці, так і між партнерами/-ками. Це частина здорової сексуальної поведінки людей. Хоча тема мастурбації може бути табуованою і оточеною міфами, насправді вона є одним зі способів зняття стресу, утамування сексуального збудження, дослідження власного тіла, сексуальності й бажань.

У дітей із ментальними порушеннями може виникати неконтрольований потяг до мастурбації. Під час розмови про мастурбацію з такою дитиною варто звернути увагу на те, що мастурбувати нормально, але неприпустимо в публічному просторі (тобто будь-якому місці, де дитину можуть побачити інші, навіть близькі для неї люди). Можна перелічити або розглянути на картинках приклади таких просторів: вітальня в будинку, шкільний клас, зупинка громадського транспорту тощо. Прийнятним місцем для мастурбації натомість є інтимний простір – найчастіше власна кімната чи такий простір удома, де немає інших людей.

У продовження розмови про публічний та інтимний простір важливо разом із батьками чи опікунами/-ками дитини розробити простий алгоритм запиту доступу в інтимний простір інших людей. Це може бути як звичайний стукіт у зачинені двері, так і особливий звуковий чи інший сигнал, який дитині легко використовувати.

Сексуальна орієнтація



Діти різного віку досліджують себе й осмислюють свій романтичний та/або сексуальний потяг до людей певної статі, тобто свою **сексуальну орієнтацію**. Вона може бути гетеросексуальною, гомосексуальною, бісексуальною, пансексуальною, асексуальною тощо.

Нормально відчувати симпатію чи потяг до представників/-ць своєї чи іншої статі, але й не відчувати потягу теж нормально. Лише дитина сама може зрозуміти, хто їй подобається.

Якщо хлопець відчуває сексуальний і романтичний потяг до хлопців, то він – гей (гомосексуальність). Якщо дівчині подобаються дівчата, то вона – лесбійка (це також гомосексуальність). Якщо людина відчуває потяг до людей обох статей, то вона є бісексуальною або ж пансексуальною, якщо її приваблюють люди будь-якої статі та гендерної ідентичності. Якщо людину приваблюють лише люди протилежної статі, то вона гетеросексуальна. Але для того, щоб переконатися в цьому, потрібен час – інколи дитина остаточно зрозуміє це лише після того, як подорослішає.

Для підлітків нормально відчувати цікавість і потяг до представників/-ць своєї статі, тож вони часто запитують фахівців/-чинь про різну сексуальну орієнтацію. Якщо дитина говорить про романтичний чи сексуальний потяг до друга чи подруги своєї статі, це ще не означає, що вона є геєм, лесбійкою або має іншу сексуальну орієнтацію. Вона може просто досліджувати себе. Не всі, у кого був такий досвід, потім у дорослому віці ідентифікують себе як гомосексуальних людей.

Гомосексуальність і бісексуальність не є психічними розладами. Дослідження не виявили жодного зв'язку між сексуальною орієнтацією та патологічними особистісними і психічними змінами. Як гетеро-, так і гомосексуальна поведінка – це нормальний прояв людської сексуальності. Обидва поняття були зафіксовані в багатьох культурах і різних історичних епохах. Сучасна медицина давно перестала класифікувати гомосексуальність як психічний розлад¹⁸. У 1990 році гомосексуальність як діагноз було вилучено з Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду¹⁹.

¹⁸ Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність: питання та відповіді / упоряд. : О. Шевченко, Ю. Франк. Київ : громад. орг. «Інсайт», 2014. 26 с.

¹⁹ Психологічний супровід камін-ауту : алгоритм супроводу камін-ауту / розробл. БФ «Гендер Зед». URL: https://genderz.org.ua/wp-content/uploads/Gender_paper.pdf (дата звернення: 21.02.2024).

Згідно з сучасними науковими теоріями, ключові потяги, що формують основу для сексуальної орієнтації, зазвичай виникають у період між середнім дитячим і раннім підлітковим віком. Ці моделі емоційного, чуттєвого та сексуального потягу утворюються раніше, ніж людина отримує практичний сексуальний досвід. Досвід, пов'язаний із сексуальною орієнтацією, може бути дуже різним у різних людей. Учені не мають однієї спільної думки щодо точних причин формування різної сексуальної орієнтації. Багато хто думає, що на це впливають як біологічні, так і соціальні передумови. А втім, для більшості людей сексуальна орієнтація не є свідомим вибором, на який вони можуть впливати²⁰.

Камінг-аут

Забобони та дискримінація заважають багатьом людям прийняти власну сексуальну орієнтацію, тому самоідентифікація негетеросексуальної людини може бути тривалою.

В Україні досі є неоднозначне ставлення до ЛГБТІК+. [За даними дослідження ВБО «Точка опори»](#) (2017 р.), приблизно 90% підлітків, які належали до ЛГБТІК+, зазнавали різних видів цькування у школі. Також 25% дітей хвилювалися, що їх викриють удома, і це матиме вкрай негативні наслідки. Не відчувачи безпеки чи комфорту, ЛГБТІК+ підлітки зазвичай намагаються уникати певних місць чи занять, де вони почувають себе небажаними. І також часто пропускають шкільні уроки та позакласні заходи, що негативно відображається на їхній академічній успішності й планах на майбутнє²¹.

Деякі люди можуть вирішити приховувати свою сексуальну орієнтацію, інші – відкритися лише певним людям або за певних обставин, а деякі – довіритися широкому колу людей, тобто зробити **камінг-аут**.

Термін використовують, коли людина наважується розповісти про свою сексуальну орієнтацію. Неважливо: це маленька група друзів чи велика аудиторія у соцмережах. Камінг-аут є дуже важливим психологічним кроком для ЛГБТІК+ людей. Якщо людина може обговорити свою сексуальну орієнтацію, то в неї більше шансів отримати необхідну допомогу та підтримку. А це дуже важливо для її психологічного комфорту²².

Фахівці/-чині можуть допомогти людині пройти через камінг-аут, але перш ніж робити будь-які кроки в цьому напрямі, потрібно обговорити всі ймовірні наслідки для нього/неї та його/її близьких.

²⁰ Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність: питання та відповіді / упоряд. : О. Шевченко, Ю. Франк. Київ : громад. орг. «Інсайт», 2014. 26 с.

²¹ Вербицька Н., Діденко М., Івасій Р. #Підлітки: poradnik dla fachowczyń та fachowców психологічної і соціальної сфери / за заг. ред. Н. Вербицької. Київ : ВБО «Точка опори», 2018. 92 с.
URL: https://issuu.com/fulcrumua/docs/teenpsych_fulcrum_mf_web (дата звернення: 21.02.2024).

Алгоритм супроводу камінг-ауту, який було напрацьовано під час проведення «Школи толерантності», організованої БФ «Гендер Зед»²³:

1. З'ясування запиту очікувань від консультації з фахівцем/-чинею. Які запити є у підлітка/підлітки, що його/її турбує, засмучує? Які клієнтські очікування від консультації?

2. Вивчення ситуації, у якій перебуває клієнт/-ка. Ідеться про уважне оцінювання соціального оточення: із ким живе, як спілкується, яке матеріальне становище, наскільки сильна внутрішня позиція, чи є ресурс і підтримка рідних тощо.

3. Установлення конкретики стосовно того, що відбувається з клієнтом/-кою зараз. На якому етапі прийняття своєї сексуальної орієнтації перебуває підліток/підлітка? Як він/вона ставиться до власної сексуальності? Якщо це необхідно, важливо надати інформацію про різні сексуальні орієнтації.

4. З'ясування мотивів і мети камінг-ауту.

5. Обговорення реальних прикладів камінг-ауту іншими людьми.

6. Обговорення ризиків і переваг камінг-ауту. Для цього можна використовувати методику «Квадрат Декарта»:

❓ що я отримаю, якщо **не зроблю?**

❓ що я отримаю, якщо **зроблю?**

❓ що я втрачу, якщо **не зроблю?**

❓ що я втрачу, якщо **зроблю?**

7. Спільне обговорення способів визначення рівня толерантності батьків та опікунів/-нок до теми сексуальної орієнтації. Наприклад, запропонувати перегляд тематичного фільму, обговорення статті, новин тощо.

8. Інформування щодо стадій прийняття батьками й опікунами/-ками інформації про негетеросексуальну орієнтацію із поясненням їхніх можливих почуттів, дій і термінів. Важливо, щоб підлітки були

²² Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність: питання та відповіді / упоряд. : О. Шевченко, Ю. Франк. Київ : громад. орг. «Інсайт», 2014. 26 с.

²³ Психологічний супровід камінг-ауту : алгоритм супроводу камінг-ауту / розробл. БФ «Гендер Зед». URL: https://www.google.com/url?q=https://genderz.org.ua/wp-content/uploads/Gender_paper.pdf&sa=D&source=docs&ust=1707312208338971&usg=AOvVaw2yZoVjAv23amfbu5K5D93r (дата звернення: 21.02.2024).

готові до різних реакцій та усвідомили, що вони необхідні для повного прийняття батьками й опікунами/-ками.

9. Формування безпечного кола осіб. Можна використовувати арттехніку «Квітка», де центр квітки – сам підліток/підлітка, а пелюстки – довірені особи, люди, які в разі потреби можуть підтримати, допомогти з безпечною ночівлею, харчуванням тощо.

10. Моделювання ситуації камінг-ауту. Ідеться про рольове розігрування, під час якого фахівець/-чиня грає роль тата/мами і реагує так, як це видається підлітку/підлітці. Значна частина такої роботи спрямована на актуалізацію й опрацювання почуттів підлітка/підлітки, що можуть виникнути під час камінг-ауту в реальності. Фахівцю/-чині необхідно бути уважними до вербальних і невербальних проявів емоцій у режимі «тут і зараз». Проживання цих емоцій у безпечному просторі консультативної сесії дасть змогу підлітку/підлітці бути стійкими до них під час саморозкриття батькам у майбутньому.

11. У разі необхідності можна провести роботу з пошуку ресурсного стану підлітка/підлітки. Така робота дасть змогу йому/їй відчути власну силу та гідність.

Культура згоди

Секс – це взаємодія партнерів/-ок, під час якої важливо усвідомлювати власні кордони, бути готовими їх обстоювати і чітко заявляти про неприйнятні речі.

Особисті кордони під час сексу відображають простір, у якому кожен/кожна партнер/-ка має право визначати, які види фізичного контакту або сексуальних дій вони вважають комфортними та прийнятними для себе. Така концепція ґрунтується на засадах згоди й поваги в інтимних стосунках.



Аспекти особистих кордонів

- ▶ **Фізичні межі.** Це право на індивідуальний простір і можливість визначати, які дотики і контакти прийнятні для вас. Наприклад, ваше рішення щодо того, де і як вас можна обіймати.
- ▶ **Сексуальний комфорт.** Кожна людина має право визначати, які сексуальні практики вважає приємними.
- ▶ **Комунікація.** Основним складником особистих кордонів є відкрита і чесна комунікація між партнерами/-ками. Важливо вільно обговорювати взаємні бажання, межі й очікування, вислуховувати одне одного.
- ▶ **Заборона на примусові дії.** Ніхто не повинен вимагати або змушувати іншу особу до сексуальних дій, яких вона не бажає. Примусові дії є порушенням особистих кордонів і можуть бути розцінені як сексуальне насильство, що карається законом.
- ▶ **Культура згоди.** Особисті кордони під час сексу ґрунтуються на засаді взаємної згоди. Це означає, що вам потрібно отримувати згоду вашого партнера/-ки на кожну нову сексуальну дію чи активність.

Що таке **культура згоди**? Це коли стосунки ґрунтуються на взаємному дозволі та повазі до партнера/-ки і здоровому розумінні безпеки й відповідальності. Так кожна людина в стосунках розуміє важливість безпеки і бере на себе відповідальність за власні дії. Культура згоди унормовує прохання й абсолютну повагу до будь-якої відповіді (особливо, якщо ця відповідь «ні»).

Якою має бути згода на секс?

- ▶ **Добровільною.** Людина погодилася, адже сама так захотіла. Без маніпулювань, шантажу чи тиску на неї.
- ▶ **Усвідомленою.** Людина повністю розуміє, що робить. Жодні речовини не впливають на її судження (ні наркотики, ні алкоголь, ні ліки, ні будь-які інші).
- ▶ **Озвученою.** Тобто людина вголос сказала «так». Адже ми не читаємо думок одне одного.
- ▶ **Активною.** Людина погодилася без вагань та з ентузіазмом. Це було чітко «так», а не «не знаю» чи «можливо».
- ▶ **Зворотною.** Якщо людина передумала в процесі, вона має право відкликати свою згоду та припинити будь-які сексуальні дії.
- ▶ **Конкретною.** Людина має погодитися на кожну нову дію. Наприклад, згода на оральний секс не означає автоматичну згоду на інші види сексу.

Дуже просто про згоду на секс пояснено у відео [«Згода на секс – не складніша, ніж чашка чаю»](#). Перегляньте за QR-кодом.

Казати «ні» – це нормально, навіть уже під час сексу. Важливо доносити це підліткам. Якщо людина спершу дала згоду, але потім із певних причин передумала, це не робить її поганою людиною. Кожен має право передумати. Ніхто не зобов'язаний задовольняти бажання партнера/-ки, якщо вони цього не хочуть²⁴.

Важливо нагадувати дітям, що експерименти із сексуальністю та її вираженням потрібно робити обережно, пам'ятати про власні межі та психологічні й фізичні кордони іншої особи. Завжди в усіх діях, пов'язаних з іншими людьми, важливо послуговуватися активною взаємною згодою.

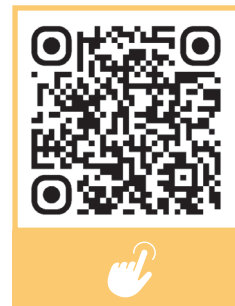
Важливо пам'ятати, що будь-які дії інтимного характеру (наприклад, вербальні чи невербальні натяки) без згоди – це **домагання (харасмент)**, а секс без попередньої згоди – це **зґвалтування**. Такі злочини передбачають кримінальну відповідальність згідно з Кримінальним кодексом України (розділ «Злочин проти статевої свободи та статевої недоторканості особи»). У 2019 році до нього додали концепцію згоди на секс (Розділ IV ККУ «Кримінальні правопорушення проти статевої свободи та статевої недоторканості особи», статті 153–155, від 22.11.2018 № 2617-VIII).

Окрім власне згоди, потрібно враховувати вік людини, яка надає згоду. Вік згоди встановлено законодавством, і в Україні він сягає 16 років. Кримінальний кодекс України забороняє інтимні дії з особами, які не досягли віку сексуальної згоди.

Є стереотип, що прямі запитання і згода руйнують романтичність сексуальної взаємодії, але це лише міф. Навпаки, якщо обоє партнерів/-ок упевнені в тому, що інший/інша почувається комфортно і не робить нічого проти волі – це знижує напруженість і підвищує рівень довіри.

Перший секс

Доволі часто люди зважуються на секс не тому, що справді цього хочуть, а внаслідок маніпуляції партнерів/-ок чи соціального тиску. Наприклад, трапляється, що партнер/-ка каже: «Якщо ти не займатимешся зі мною сексом, я припиняю наші стосунки». У цьому випадку щирість взаємин викликає сумнів і краще утриматися від сексуального контакту. У підліткових стосунках теж може траплятися примус до сексу. Або перший секс стається внаслідок соціального тиску, коли



²⁴ Youth up. Методичка з сексуальної освіти для молодіжних центрів. URL: <https://drive.google.com/file/d/1NFv9h6Cj9bcG3VOiMRvMXBqD4p9CrosS/view> (дата звернення: 21.02.2024).

нібито в усіх подруг чи друзів підлітка/підлітки уже був сексуальний досвід, а він/вона досі незаймані й почуваються «білою вороною».

У кіно й інших медіа перший секс зазвичай дуже пристрасний і спонтанний, але в реальному житті до нього варто підготуватися. А саме: відверто поговорити з партнером/-кою про бачення першого сексу для кожного/кожної і зрозуміти, чи збігаються ваші очікування, про правила безпеки й обов'язкове використання презервативу, про лубрикант для полегшення першого проникнення і уникнення травм, про затишне місце, де не заважатимуть сторонні, а також про забезпечення гігієнічних умов, зокрема наявність душі. Потрібно впевнитися, що ваш партнер/-ка досягли віку згоди та свідомо погоджуються на секс.

Важливо не боятися говорити про дискомфорт і речі, які не подобаються. Є стереотип, мовляв, партнер/-ка мають самі здогадатися за рухами, відчуттями чи виразом обличчя, що потрібно людині, і що її не влаштовує. Але ніхто не вміє читати думки, тому важливо завжди обговорювати вподобання та побажання до початку сексу, а також у процесі. Основне правило першого сексуального досвіду – не квапитися. Про це варто говорити з підлітками.

Критерії хорошого сексу

Хороший секс – це секс, коли кожен/кожна з партнерів/-ок отримує задоволення та не відчуває дискомфорту.

Під час сексу потрібно звертати увагу на:

- ▶ власні бажання та бажання партнера/-ки;
- ▶ фізичні та психологічні відчуття протягом і після контакту.

Тривалість й інтенсивність пестощів перед сексом залежить від уподобань партнера/-ки. Для когось достатньо 5 – 10 хвилин, а комусь потрібно значно більше часу.

У будь-який момент сексу кожен/кожна із партнерів/-ок може сказати «ні». Навіть якщо для цього немає причин, важливо розуміти це право. Воно засвідчує довіру та комфорт між партнерами/-ками. Рекомендуємо обов'язково обговорити це з підлітками.

Вважають, що ідеальний секс має завершуватися **оргазмом**. Це відчуття вищої точки задоволення, що трапляється під час сексу або мастурбації. Однак секс, особливо перший, коли партнери/-ки тільки вивчають смаки та вподобання одне одного, не завжди завершується оргазмом одного чи обох партнерів/-ок.



Основи безпечної поведінки дають дітям можливість зрозуміти потенційні ризики, із якими вони можуть зіткнутися в сучасному світі, і навчитися приймати обґрунтовані рішення для свого захисту та безпеки. Розгляньмо три основні напрями.

- 1** Запобігання будь-якому виду насильства або дискримінації у стосунках: навчання про визнання ознак фізичного, сексуального чи іншого виду насильства та права на безпечні здорові стосунки.
- 2** Запобігання ризикам, пов'язаним зі здоров'ям і захистом від ЗПСШ (СНІДу, ВІЛу тощо) і небажаної вагітності. Захист фізичного здоров'я є однією з основних причин вивчення сексуальних аспектів.
- 3** Безпечне перебування дітей і підлітків в інтернеті. У сучасному світі інтернет став неодмінною частиною життя, особливо для молодих людей. Проте водночас інтернет може бути місцем ризику, коли йдеться про секстинг, онлайн-грумінг, сталкінг, віртуальне насильство та залучення неповнолітніх дітей до створення порнографічного контенту.

Гендерно зумовлене насильство

Гендерно зумовлене насильство (ГЗН) – це заподіяння шкоди іншим особам за ознакою їхньої статі, що ґрунтується на соціально нав'язаній нерівності між жінками та чоловіками.

В Україні гендерно зумовлене насильство, на жаль, є доволі поширеним. За даними ОБСЄ (2019 р.), дві третини (67%) опитаних жінок віком від 15 років зазнавали психологічного, фізичного чи сексуального насильства. Майже половина (49%) жінок віком від 15 років зазнавала сексуальних домагань, а 17% зазнавали сексуальних домагань протягом 12 місяців до опитування²⁵.

У 2018 році Національною поліцією було зафіксовано 115 000 скарг і повідомлень про домашнє насильство, у 2019 році їх кількість зросла майже на чверть, а у 2020 році – на 50%. Майже 80% із них було подано жінками, переважна більшість постраждалих потерпали від повторних випадків насильства з боку своїх колишніх або теперішніх інтимних партнерів. У 2021 році поліцейські зареєстрували понад 325 тисяч заяв про випадки домашнього насильства, а у 2022-му ця кількість скоротилася до 244 тисяч. Але за першу половину 2023 року було зафіксовано майже 192 тисячі повідомлень (із них 45 тисяч було про насильство над жінками, а понад 8 тисяч – щодо насильства над дітьми (до 18 років))²⁶.

Гендерно зумовлене насильство може передбачати фізичне, сексуальне, психологічне й економічне насильство, а також загрозу насильства, примусу та позбавлення волі як у публічному, так і в приватному просторі.

Основні форми насильства

- **Фізичне** – ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання, а також незаконне позбавлення волі, нанесення побиттів, мордування, заподіяння тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці; ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані; заподіяння смерті, учинення інших правопорушень насильницького характеру.
- **Сексуальне** – будь-які діяння сексуального характеру, учинені щодо повнолітньої особи без її згоди, або щодо дитини незалежно від її згоди, або в присутності дитини; примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, зокрема вчинені щодо дитини або в її присутності.

²⁵ Well-being and safety of women by OSCE : Ukraine results report.

URL: https://www.osce.org/files/f/documents/1/3/440312_0.pdf (date of access: 21.02.2024).

²⁶ Домашнє насильство в Україні: від початку року зареєстрували 192 тисячі заяв / інформагентство «Укрінформ». 2023 р. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3763026-domasne-nasilstvo-v-ukraini-vid-pocatku-roku-zareestruvali-192-tisaci-zaav.html> (дата звернення: 21.02.2024).

- ▶ **Психологічне** – словесні образи, погрози, зокрема щодо третіх осіб; приниження, переслідування, залякування; інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, контроль у репродуктивній сфері, якщо такі дії або бездіяльність викликали у постраждалої особи побоювання за свою безпеку чи безпеку третіх осіб, спричинили емоційну невпевненість, нездатність захистити себе або завдали шкоди психічному здоров'ю особи.
- ▶ **Економічне** – умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг із лікування чи реабілітації, заборона працювати, примушування до праці, заборона навчатися й інші правопорушення економічного характеру.

Звинувачення людини, яка пережила насильство, у тому, що вона відповідальна за вчинені стосовно неї дії та провокування злочинця/-ців називають **віктімблеймінгом**. Ідеться про перекладення вини з того, хто вчинив протиправні дії, на постраждалу особу²⁷.

Потрібно пам'ятати, що немає нічого романтичного в насильницьких діях стосовно іншої особи. Тому ви як фахівці/-чині з сексуальної просвіти повинні розповідати і пояснювати дітям, що постраждали від насильства особи ні в чому не винні. І якщо з дитиною трапилося насильство, потрібно навчити, що вона може звернутися з цим до дорослих, яким довіряє. Навчіть дитину довіряти власним почуттям за будь-яких обставин і робити те, що вона вважає правильним для своєї безпеки. Навчайте говорити чітко «ні», коли дитина відчуває небезпеку чи дискомфорт.

Важливо розуміти, що хлопці так само, як і дівчата, можуть стати жертвами насильства. Це не залежить від статі, гендерної ідентичності або сексуальної орієнтації людини і може стосуватися всіх без винятку. Тож усі постраждалі заслуговують на захист і підтримку.

Якщо ви дізналися про вчинення насильства над дитиною, важливо діяти в її інтересах. Необхідно створити умови, щоб мінімізувати чи унеможливити повторну травматизацію психіки дитини.

Формула ефективної взаємодії передбачає такі складники: «безпечне місце» (прогнозоване і безпечне для фізичного стану дитини, технічно оснащене для роботи з дитиною), «безпечний дорослий» (знає і враховує вікові й індивідуальні особливості дитини, доброзичливо ставиться та проявляє емпатію, забезпечує захист прав та інтересів дитини), «дитина в безпеці» (відчуває себе захищеною та фізично перебуває у стані спокою)²⁸.

²⁷ Youth up. Методичка з сексуальної освіти для молодіжних центрів. URL: <https://drive.google.com/file/d/1NFv9h6Cj9bcG3VOiMRvMXBqD4p9CrosS/view> (дата звернення: 21.02.2024).

²⁸ Методичні рекомендації щодо організації роботи з дітьми за методикою «Зелена кімната» для слідчих та ювенальних поліцейських. Київ, 2021. 48 с. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/16976/file/Green%20Room%20Methodology%20for%20Police%20Officers.pdf> (дата звернення: 21.02.2024).



Поради

- ▶ **Гарантуйте безпеку дитини.** Передусім важливо гарантувати безпеку дитини. Забезпечте захист і комфортні умови для неї.
- ▶ **Спілкуйтеся і підтримуйте.** Підтримайте дитину і надайте їй можливість спокійно розповісти про те, що сталося. Слухайте її без осуду. Важливо виявити співчуття і розуміння.
- ▶ **Документуйте інформацію.** Запишіть будь-яку доступну інформацію про події та свідчення дитини. Це може бути корисним для подальшого слідства.
- ▶ **Збережіть докази.** Якщо є фізичні або цифрові докази, що підтверджують акт насильства, обов'язково збережіть їх. Це можуть бути текстові повідомлення, фотографії, відео тощо.
- ▶ **Зберігайте конфіденційність.** Забезпечте конфіденційність дитини, яка до вас звернулася. Жодна інформація, особисті дані, фото- чи відеодокази не мають бути оприлюднені чи показані стороннім особам (окрім компетентних органів, до яких треба звертатися). Також не обговорюйте інформацію зі сторонніми особами. Якщо ви відчуваєте потребу поділитися, можете обговорити загальну ситуацію без конкретизації, що вказує на особу.
- ▶ **Зверніться до компетентних органів.** Повідомте про вчинене насильство батькам або опікунам/-кам (якщо вони не є фігурами, що скоїли насильницькі дії стосовно дитини), адміністрації навчального закладу, органам соціального захисту дітей, поліції або організації, що займається питаннями дитячого захисту. Звернення до медичних закладів для надання медичної допомоги також є необхідним, а у випадку фізичного насильства – обов'язковим, зокрема для зняття побоїв.
- ▶ **Проконсультуйтеся в юридичного/-ї радника/-ці.** Зверніться до радників/-ць із юридичних питань або адвокатів/-ок, які спеціалізуються на питаннях дитячого захисту. Вони можуть надати поради щодо правових аспектів справи.
- ▶ **Залучайте дитячого/-у психолога/-иню.** Рекомендовано звернутися до кваліфікованих дитячих психологів/-инь або консультантів/-ок, які спеціалізуються саме на роботі з дітьми, які пережили насильство. Вони допоможуть дитині подолати емоційні труднощі та страхи.



Для захисту прав дітей в Україні впроваджують модель «Барнахус» (від ісланд. «barna hús» – будинок для дітей) за підтримки ЮНІСЕФ і Міжвідомчої координаційної ради з питань правосуддя щодо неповнолітніх. Важливим у цій моделі є комплексний міждисциплінарний підхід до дотримання гарантій із захисту прав та інтересів дітей, які постраждали від кримінальних правопорушень або стали їх свідками, забезпечення належного реагування на випадки насильства та надання допомоги постраждалим дітям. Важливим також є те, що діяльність мультидисциплінарної команди (правоохоронні органи, органи кримінального судочинства, служби захисту дітей, медичні заклади, заклади захисту психічного здоров'я) у такій моделі ґрунтується на нормах чинного законодавства, складником якого є міжнародні стандарти у сфері правосуддя, дружнього до дитини, спрямовані на реалізацію принципу забезпечення інтересів дитини. Щоб дітям було простіше надавати важливу для кримінального процесу інформацію та з метою уникнення вторинної віктимізації, приміщення «Барнахусу» спроектовано так, щоб забезпечити дружню до дітей атмосферу²⁹.

²⁹ Модель «Барнахус»: загальна характеристика і впровадження в Україні : збірка матеріалів із впровадження моделі «Барнахус» в Україні / розробл. Міжвідомчою координаційною радою з питань правосуддя щодо неповнолітніх за підтримки UNICEF. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/21316/file/BARNAHUS_web_2.pdf (дата звернення: 21.02.2024).

Безпека в інтернеті



Кожна дитина, яка має гаджети з необмеженим доступом до інтернету, перебуває в зоні ризику. Сексуальне насильство присутнє і в офлайн-реальності, і в інтернеті³⁰. У мережі діти спілкуються не лише з друзями з реального життя, а й практикують нові знайомства, що можуть бути небезпечними. Нині відомо, що кожна третя дитина в Україні готова зустрітися з онлайн-знайомими, а двоє з трьох дітей бачили контент, який їх дуже налякав або засмутив. В Україні 95% дітей мають доступ до інтернету вдома, водночас 86% мають власний гаджет³¹.

У ГО «Stop_sexтинг» зазначають, що здебільшого випадки сексуального насильства та сексуальної експлуатації дітей – це питання в інтернеті щодо їхніх інтимних частин тіла, розмова з дорослим/-ою незнайомцем/-кою в інтернеті й отримання фото чи відео чужого оголеного тіла (14% і 11% відповідно). Приблизно 50% підлітків отримували або надсилали зображення інтимного характеру в мережі та стикалися з пов'язаним із ними шантажем. Інколи це відбувається навіть без реального підґрунтя: злочинці діють навмання (надсилають повідомлення всім дітям, чиї профілі є відкритими), а потім шантажують. Також шантажистами можуть стати реальні друзі після сварки, образи чи непорозуміння.

Дітям часто складно уявити, що дії онлайн напругу можуть загрожувати їм офлайн. Це називають **«ілюзією спальні»**. Обов'язково поговоріть із дитиною про те, як пов'язане її віртуальне життя з реальним. Батьки й опікуни/-ки також можуть жити з «ілюзією спальні» і вважати, що перебування дитини вдома означає, що вона в безпеці.

³⁰ Кожне третє повідомлення про сексуальне насильство над дітьми в інтернеті стосується дівчат 11 – 13 років: як захистити дітей онлайн? URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/kozhne-tretye-povidomlennya-pro-seksualne-nasilstvo-nad-ditmi-v-interneti-stosuyetsya-divchat-11-13-rokiv-yak-zahistiti-ditej-onlajn> (дата звернення: 21.02.2024).

³¹ Сексуальне насильство над дітьми та сексуальна експлуатація дітей в Інтернеті в Україні: аналітичний звіт / провед. агенцією «Proinsight Lab» на замовлення «Служби порятунку дітей». 2020 р. URL: <https://drive.google.com/file/d/1qPWJZ140hv24dZJcCImJv7yVwbrMVIEK/view> (дата звернення 21.02.2024).

³² Сексуальне насильство в інтернеті: рекомендації для ЦСС (ФСП) і ССД щодо реагування та надання допомоги дітям та сім'ям: посібник / створ. ГО «Stop_sexтинг» за підтримки UNH та НДО. 45 с. URL: <https://stop-sexting.in.ua/adult/wp-content/uploads/2023/08/Posibnyk-sots.pratsivnyky.pdf> (дата звернення 21.02.2024).

Які найпоширеніші небезпеки сексуального характеру в інтернеті (за даними ГО «Stop_sexтинг»³³)?

- ▶ **Сексторшн** – налагодження незнайомцями/-ками довірливих стосунків із дитиною в інтернеті з метою отримання приватних матеріалів, інтимних фото або відео та подальшого шантажування ними, вимагання грошей чи додаткових матеріалів.
- ▶ **Онлайн-грумінг** – це побудова дорослим або групою дорослих осіб довірливих стосунків із дитиною (підлітком) із метою сексуального насильства онлайн чи у реальному житті (вимагання/пропозиції офлайн-зустрічей, де дитині може загрозовувати домагання, зґвалтування, зйомка порнографії тощо).
- ▶ **Секстинг** – це обмін власними фото/відео й текстовими матеріалами інтимного характеру (ідеться про добровільний обмін повідомленнями з/між дітьми до 18 років, а у випадку, якщо є примус і шантаж, – ідеться про сексторшн або грумінг).

Діти схильні вважати, що секстинг безпечніший за сексуальні стосунки. Вони часто сприймають такі відверті матеріали як логічний етап взаємин і впевнені, що фото/відео ніхто ніколи не побачить (або й узагалі не думають про це). Але, на жаль, романтичні стосунки в підлітковому віці можуть тривати недовго, і як наслідок – інтимна інформація може стати публічною, якщо партнер/-ка вирішує помститися шляхом викладення особистих матеріалів назагал (у спільні групи класу, друзів або на фейкові сторінки в соціальних мережах). Такий феномен називають порнопомстою.

Фахівці/-чині, які виявили випадок сексуального насильства над дитиною в інтернеті, мають говорити і жестикулювати спокійно та повільно, не тиснути, давати дитині спокійно висловлюватися, утримуватися від оцінювання та критикування ситуації. Будьте обережні з тактильним контактом (дотиками) і використовуйте просту та зрозумілу дитині мову.

Ділитися інформацією про те, що трапилося з дитиною, потрібно лише з особами, залученими до вирішення цієї ситуації. Не дозволяйте оприлюднення інформації про постраждалу дитину та її родину. Послуговуйтеся насамперед інтересами дитини. Пам'ятайте, що надання інформації про дитину особі, яка вчинила насильство щодо неї, чи законним представникам/-цям, які ухиляються від захисту дитини від насильства, суперечить інтересам дитини.

Під час розмов із дітьми про безпеку в інтернеті можна використовувати тест «Білборда». Його зміст простий: не розміщуй в інтернеті нічого такого, що ти не хотів/-ла би бачити на білборді в центрі твого міста, біля школи чи дому. Це правило вчить дітей думати про наслідки власних дій і демонструє, що ситуації в інтернеті можуть бути обтяжливими, небезпечними або неприємними.

Захворювання, що передаються статевим шляхом

Захворювання, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ) – це група інфекційних захворювань, які передаються під час статевого контакту. Ці інфекції можуть впливати на статеві органи, сечовивідну систему й інші органи та системи організму. До основних статевих хвороб належать такі інфекції: гонорея, сифіліс, хламідіоз, трихомоноз, вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), вірус папіломи людини (ВПЛ), генітальний герпес, генітальний кандидоз тощо.

Основні способи передавання ЗПСШ: статевий контакт (вагінальний, оральний, анальний), контакт з інфікованими секретами чи кров'ю, від матері до дитини під час пологів, а також від носія до кровоспоживача шляхом спільного використання голок.

Потрібно враховувати, що чимало ЗПСШ бувають асимптомними (тобто без відчутних/помітних симптомів), і розвиток інфекції можна просто не помітити. Тому важливо звертатися до лікаря/-ки і регулярно проходити обстеження, особливо в разі зміни сексуальних партнерів/-ок або в інших ризикових ситуаціях. Для запобігання ЗПСШ рекомендовано використовувати презервативи й дотримуватися інших заходів безпеки під час статевих контактів і контактів з інфікованими рідинами.



ВІЛ-інфекція

ВІЛ – це вірус імунодефіциту людини, що спричинює таку хворобу, як ВІЛ-інфекція, термінальною стадією якої є синдром набутого імунного дефіциту (СНІД). Після потрапляння в організм і розмноження вірус руйнує клітини імунної системи, що відповідають за боротьбу з інфекціями. Згодом у ВІЛ-позитивної людини розвивається СНІД, її організм втрачає здатність захищатися від інфекцій і пухлин.

У концентрації, достатній для інфікування інших людей, ВІЛ може міститися в крові, спермі, вагінальних виділеннях, грудному молоці. Він також може знаходитися в таких рідинах, як слина (без домішок крові), слюзи, сеча і піт, але не в такій кількості, щоб призвести до інфікування іншої людини.

Шляхи передачі ВІЛ	ВІЛ не передається
+ Через кров: шляхом спільного використання нестерильних шприців, медичного інструментарію, що порушує цілісність шкіри, переливання інфікованої крові та її компонентів, використання нестерильного обладнання для пірсингу, проколювання вух, манікюру, педикюру, гоління, татуювання, що містить залишки інфікованої крові + Через статевий контакт: вагінальний, анальний, оральний секс без презерватива + Від ВІЛ-позитивної матері до дитини: під час вагітності, пологів та в процесі грудного вигодовування	– Через повітря – під час чхання, кашлю, розмови – Через дружні поцілунки, обійми, рукостискання – Через їжу, приготовану ВІЛ-позитивною людиною – Через сліди застарілої засохлої крові – Під час спільного користування басейном, ванною, душем, туалетом, лазнею, сауною, тренажерами – Під час спільних занять командними (наприклад, баскетбол) і груповими (наприклад, йога) видами спорту – Через спільне використання посуду, постільної білизни, одягу – Через спільне робоче місце – Через парні танці або атракціони (наприклад, у аквапарках) – Через гроші, книжки й інші матеріальні об'єкти, що використовує необмежена кількість осіб – Під час спільного куріння цигарок і кальяну – Через відвідування «кабінетів довіри» і медичних установ, де надають допомогу ВІЛ-позитивним людям – Через укуси комах і тварин

Нині ВІЛ/СНІД неможливо вилікувати, але можна значно послабити його симптоми та поліпшити самопочуття хворої людини. Для цього застосовують антиретровірусну терапію. Під час неї пригнічується розмноження вірусних частинок, що сприяє зміцненню імунітету та зростанню кількості лімфоцитів. Стан здоров'я хворої людини поступово поліпшується. У разі успішного лікування вірусне навантаження знижується до невизначеного рівня, ризик інфікування інших людей практично відсутній навіть через кров, з'являється можливість народження неінфікованої дитини від ВІЛ-позитивної матері. Інфікована людина може прожити довге життя і ніколи не перейти на стадію СНІДу.

Щоб визначити, чи є в крові вірус, необхідно пройти тест на ВІЛ. Це можна зробити анонімно. Якщо результат тесту позитивний, варто якомога раніше звернутися до фахівців/-чинь і почати лікування.

Контрацепція

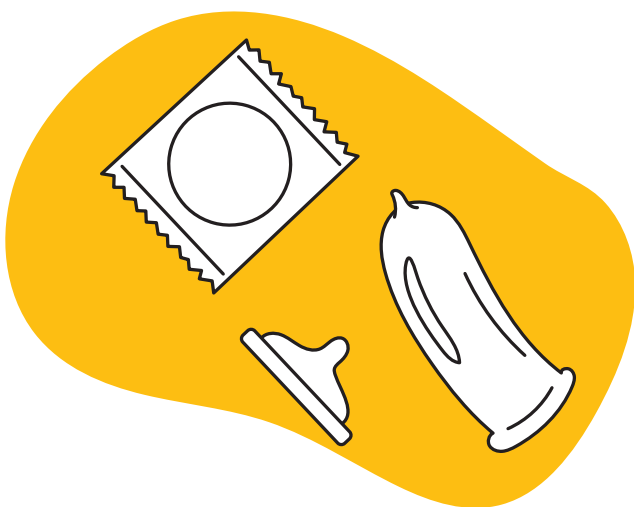
Контрацепція – це набір методів і засобів, призначених для запобігання небажаної вагітності та захисту від ЗПСШ.

Вибір методу контрацепції залежить від індивідуальних потреб і обставин кожної особи. Важливо проконсультуватися з лікарем/-кою, щоб дібрати належний метод контрацепції.

Наразі чоловікам доступні лише презервативи та вазектомія. Однак, у 2023 році Велика Британія почала випробовувати негормональні протизаплідні пігулки для чоловіків. Водночас для жінок є великий вибір контрацептивів, але здебільшого гормональних.

Три основні методи контрацепції

- ▶ **Бар'єрна контрацепція:** чоловічі та жіночі презервативи, внутрішньоматкові спіралі, ковпачки, мембрани та хірургічні операції, які унеможливають вагітність (наприклад, вазектомія).
- ▶ **Гормональна контрацепція:** гормональні пігулки, ін'єкції, імпланти, а також таблетки для екстреної контрацепції.
- ▶ **Утримання від вагінального проникнення:** утримання від вагінального статевого акту й інших форм сексу із розміщенням пеніса біля вагіни (наприклад, під час тертя геніталій або після анального сексу), коли сперматозоїди можуть потрапити у вагіну.

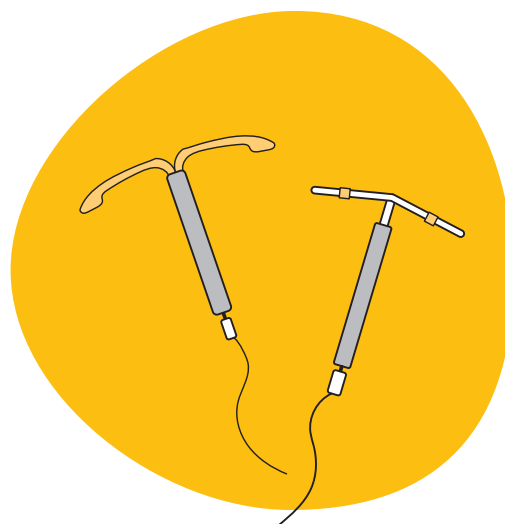


Види контрацептивів

1. Презервативи – це бар'єрний метод контрацепції і засіб запобігання ЗПСШ. Презервативи виготовляють із тонкого матеріалу, зазвичай латексу або поліуретану. Перед статевим актом чоловічий презерватив потрібно одягнути на ерегтований член чоловіка, а жіночий – внутрішню частину вагіни жінки. Презервативи вважають найкращим засобом контрацепції для будь-якого віку.

Переваги	Недоліки (причини неповної ефективності)
+ Захист від ЗПСШ, зокрема ВІЛ + Відсутність побічних ефектів + Можливість застосування без призначення лікаря/-ки + Простота у використанні	– Неправильне використання засобу – Можливі механічні пошкодження – зісковзування чи розірвання (наприклад, якщо неправильно дібрати розмір) – Можлива алергічна реакція на латекс

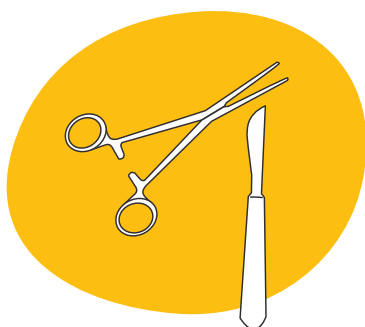
2. Внутрішньоматкова спіраль (ВМС) – це метод контрацепції для жінок, який полягає у введенні в матку невеликого спіралеподібного чи Т-подібного пристрою. Він запобігає заплідненню, робить середовище в матці менш сприятливим для зустрічі сперми з яйцеклітиною і змінює структуру шийки матки, що також запобігає вагітності. Установлення ВМС – короткотривала медична процедура, яку виконує лікар/-ка.



Основні види ВМС

- ▶ **Мідна спіраль (мідь).** Ця спіраль містить мідь. Її можна розміщувати в матці на кілька років. Мідь змінює середовище в матці так, що сперма в ньому не виживає, а яйцеклітина не закріплюється на її стінках. Мідні ВМС не містять гормонів і залишаються ефективними протягом кількох років.
- ▶ **Гормональна спіраль.** Ця спіраль містить гормони прогестерон або левоноргестрел (ЛНГ), які потім вивільнює в матку. ВМС має мікрорезервуар із ЛНГ, укритий полідіметилсілоксановою мембраною. Саме вона точно регулює вивільнення ЛНГ у порожнину матки – у межах 20 мкг на добу. У результаті дії ЛНГ в ендометрії утворюється висока локальна концентрація гормону, водночас його рівень у плазмі крові значно нижчий порівняно з іншими методами гормональної контрацепції.

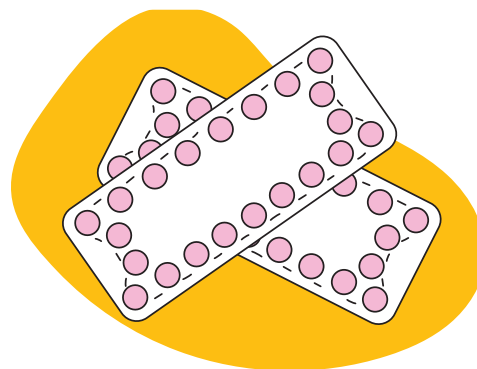
Переваги	Недоліки
+ Починають діяти одразу після фіксації та мають термін використання від 3 до 12 років + Однаково ефективні для всіх жінок + Не потребують щоденних або щомісячних нагадувань, на відміну від таблеток чи ін'єкцій + ВМС, що містять мідь, не містять гормонів	– Не захищають від ЗПСШ, зокрема від ВІЛ – Потребують звернення до лікаря/-ки – Є невелика вірогідність того, що ВМС може випасти чи зміститися – У деяких жінок вони посилюють менструальні виділення



3. Хірургічні методи контрацепції – методи, які передбачають незначне хірургічне втручання, у результаті якого чоловік або жінка втрачають здатність мати дітей. Операцію, яку роблять жінкам, називають трубною оклюзією, або перев'язкою труб. Операцію, яку роблять чоловікам, називають «вазектомію».

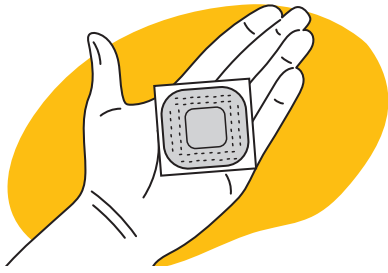
Переваги	Недоліки
+ Дуже ефективний метод контрацепції для людей, які не хочуть мати (більше) дітей + Не потребує подальших додаткових дій + Захищає жінок від раку яєчників і запальних захворювань малого тазу (запалення матки, фаллопієвих труб та/або яєчників)	– Відсутність захисту від ЗПСШ, зокрема ВІЛ – Є певний ступінь ризику для здоров'я, як і за будь-якого іншого хірургічного втручання – Безповоротність. Якщо людина змінить свою думку та пізніше захоче мати дитину, це, імовірно, буде неможливим

4. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК) – таблетки, що містять гормони, наближені до природних статевих гормонів, що виробляються в яєчнику жінки. У таблетках використовують як естрогеновий компонент (етинілестрадіол), так і прогестинівий (левоноргестрел або норетіндрон – синтетичні аналоги прогестерону).



Переваги	Недоліки
+ Висока ефективність + Миттєвий ефект, якщо почати прийом таблеток до 7 дня циклу + Просто використовувати + Можуть робити менструації слабшими та більш регулярними + Можуть послаблювати менструальний біль + Можуть зменшувати кісти (заповнені рідиною маленькі мішечки), що бувають у яєчниках і грудях + Можуть зменшувати вияви передменструального синдрому (ПМС) + Захищають від раку шийки матки та раку яєчників + Мають певний ступінь захисту від запальних захворювань малого тазу (запалення матки, фаллопієвих труб та/або яєчників) + Можуть зменшувати симптоми акне та появу прищів	– Можливі серйозні побічні ефекти: - інфаркт міокарда - інсульт - венозний тромбоз – Вимагає самодисципліни та самоконтролю для щоденного прийому – Кожен пропущений прийом таблеток збільшує ризик настання вагітності – Необхідність постійно купувати таблетки – Ефективність методу може знижуватися під час прийому деяких інших ліків – Здатність завагітніти, якщо виникне таке бажання, відновлюється не одразу – Не захищає від ЗПСШ, зокрема ВІЛ

Важливо пам'ятати, що завжди необхідна ретельна консультація лікарів/-ок до початку прийому КОК.



5. Пластир – трансдермальна терапевтична система, гормональний контрацептив для системного застосування.

Переваги (якщо порівнювати з таблетками)	Недоліки
+ Ефективний за більш низьких доз гормонів + Не потрібно згадувати про нього щодня + Видалення пластиру спричинює негайне припинення дії гормонів (тобто немає ефекту накопичення)	– Ризик тромбоемболічних ускладнень удвічі більший, ніж під час прийому таблеток – Приблизно у 20% жінок виникають інтенсивні болі в області молочних залоз – У 1 – 2% жінок виникає подразнення шкіри в місці прикріплення – Помітний на шкірі, що викликає зайві запитання сторонніх



6. Вагінальне кільце – це метод контрацепції для жінок, який полягає у введенні гнучкого пластикового кільця у вагіну, де воно залишається протягом певного періоду для запобігання вагітності. Кільце зазвичай містить гормони етоногестрел і етінілестрадіол, які вивільняються у вагіну, впливають на цикл менструації та створюють бар'єр для запліднення.

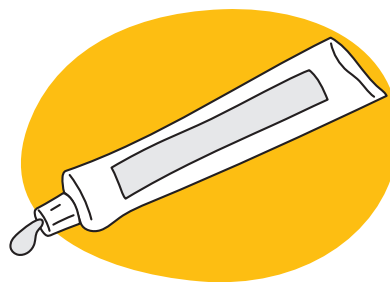
Переваги	Недоліки
+ Не впливає на активний спосіб життя жінки + Полегшує ПМС і больові відчуття під час менструації + Можна застосовувати тривалий час (протягом року). Після огляду гінеколога/-ини та за відсутності протипоказань цілком можливо поновити використання	– Імовірний дискомфорт через кільце у піхві – Можливе випадання під час статевого акту або мимовільно – Можливість виникнення лейкореї – збільшення обсягу нормальних вагінальних виділень

7. Ін'єкції – це метод контрацепції, який полягає у введенні в жіночий організм спеціального препарату шляхом внутрішньо-м'язового або підшкірного проколювання за допомогою ін'єкційної голки та шприца. Такі ін'єкції містять гормони прогестерону й естрогену (або їх комбінації), що запобігають овуляції, вагітності та регулюють цикл менструації.



Переваги	Недоліки
+ Можна застосовувати жінкам, яким протипоказані естрогенвмісні контрацептиви + Припинення менструації на тривалий час, не вимагає регулярного контролю	– Неможливе швидке виведення з організму – Відтерміновує настання вагітності після закінчення застосування (до 10 місяців) – Можливе збільшення ваги

8. Сперміциди – хімічні речовини (піна або крем), що інактивують або руйнують сперматозоїди у піхві до їхнього проникнення у верхні відділи статевих шляхів. До складу сучасних сперміцидів належать, зазвичай, два компоненти: спермопошкоджувальні хімічні речовини й основа (носії). Роль носія сперміцидних засобів полягає у забезпеченні дисперсії хімічного агента в піхві через огортання шийки матки й подальшого його утримання на місці, щоб жоден сперматозоїд не уникнув контакту зі сперміцидним інгредієнтом.



Переваги	Недоліки
+ Зручні у використанні + Не впливають на грудне вигодовування + Можуть бути використані як додатковий метод під час застосування інших контрацептивів + Відсутній ризик для здоров'я + Відсутні системні побічні явища + Створюють додаткове зволоження (змазку) під час статевого акту + Продаються без рецепта і не вимагають медичного огляду перед застосуванням + Можна використовувати без участі партнера	– Ефективні лише протягом однієї-двох годин – Мають невисоку загальну ефективність. За статистикою, зі 100 жінок 29 завагітніли протягом першого року використання – Можливі вагінальні подразнення та дискомфорт у піхві – Зміна вагінальної флори



Безпечна сексуальна поведінка – це діяльність, спрямована на запобігання ризиків щодо фізичної безпеки та психологічного благополуччя учасників/-ць сексуальної діяльності. Вона передбачає заходи з формування відповідальних статевих відносин і безпеки під час сексуальної діяльності, захист від захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ), а також поведінку з повагою до згоди на секс та меж інших людей.

Бісексуали – це люди, яким подобаються і чоловіки, і жінки, незалежно від їхньої власної статі.

Віктімблеймінг – це звинувачення постраждалої/-го у тому, що вони самі викликали, спровокували чи заохотили вчинене над ними насильство.

Гендер – очікування суспільства щодо того, що означає бути жінкою і чоловіком (фемінність і маскулінність). Тобто це зовнішній вигляд, ролі, поведінка, діяльність, які певне суспільство вважає прийнятними для жінок і чоловіків. Наприклад, уявлення про те, що жінки мають одягати сукні, або хлопці не повинні плакати.

Гендерні ролі – це вид соціальної ролі: набір норм, очікуваної поведінки, діяльності, характерних рис, що приписують як «притаманні» чоловікам і жінкам.

Гендерні стереотипи – традиційні уявлення про гендерні ролі й обмеження щодо виховання та норм поведінки людей залежно від їхньої статі. Наприклад, люди можуть говорити, що лише хлопці повинні грати в футбол, а дівчата мають поводитись, як принцеси. Або хлопці повинні гратися лише з машинками й літаками, а дівчата – лише з ляльками. Або рожевий колір – для дівчат, а синій – для хлопців. Або є професії, що підходять лише для чоловіків чи лише для жінок.

Гендерна дискримінація (дискримінація за ознакою статі, сексизм) – це ситуація, за якої особа та/або група осіб зазнає обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами за ознаками статі. Наприклад, у деяких суспільствах дівчатам відмовляють у праві на освіту.

Гендерно зумовлене насильство – це заподіяння шкоди іншим особам за ознакою їхньої статі, що ґрунтується на соціально нав'язаній нерівності між жінками та чоловіками. Поширеними видами ГЗН є сексуальне, фізичне, економічне та психологічне насильство.

Гендерна рівність – рівний правовий статус жінок і чоловіків та рівні можливості для його реалізації, що дає змогу особам обох статей брати рівну участь у всіх сферах життєдіяльності суспільства.

Гомосексуальність – це емоційний, романтичний (платонічний), еротичний (чуттєвий) або сексуальний потяг до осіб своєї статі.

Гетеросексуальність – це емоційний, романтичний (платонічний), еротичний (чуттєвий) або статевий потяг до осіб іншої статі.

Геї – це чоловіки, які закохуються та відчують сексуальний потяг до чоловіків.

Інтимність – здатність і потреба відчувати емоційну близькість з іншою людиною, потреба у зворотному зв'язку.

Культура згоди – це коли стосунки засновані на взаємному дозволі та повазі до партнера/-ки і здоровому розумінні безпеки й відповідальності. Культура згоди унормовує прохання й абсолютну повагу до будь-якої відповіді (особливо, коли ця відповідь «ні»).

Камінг-аут (від англ. «coming out») – це публічне розголошення інформації про свою сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність.

ЛГБТІК+ – це скорочення на позначення лесбійок, геїв, бісексуальних людей, трансгендерних людей, інтерсекс-людей і квір. «Плюс» у цій аббревіатурі означає, що спектр сексуальності й ідентичності постійно розширюється.

Лесбійки – це жінки, які закохуються та відчувають сексуальний потяг до жінок. Термін походить від назви грецького острова Лесбос, де жила поетка Сапфо, яка оспівувала кохання між жінками.

Мастурбація – це стимуляція статевої зони (зазвичай геніталій) із метою отримання сексуального задоволення.

Менструація – фізіологічний процес в організмі жінки, початковий період менструального циклу, під час якого відбувається виділення слизової ендометрію з певною кількістю крові.

Стать – це біологічні чи фізіологічні характеристики людини, якот репродуктивні органи, набір хромосом тощо (жіноча стать, чоловіча стать, інтерсекс-особи).

Захворювання, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ) – це група інфекційних захворювань, які передаються переважно через сексуальний контакт між людьми та можуть спричиняти серйозні наслідки для здоров'я. Розрізняють вірусні, бактеріальні, грибкові, паразитарні й інші інфекції.

Сексуальність – центральний аспект людського буття, що триває протягом усього життя, охоплюючи стать, гендерну ідентичність і ролі, сексуальну орієнтацію, еротичу, задоволення, інтимність і розмноження. Сексуальність осмислюється та виражається в думках, фантазіях, бажаннях, переконаннях, ставленнях, цінностях, поведінці, практиках, ролях і стосунках. Хоча сексуальність може містити всі ці виміри, але вони не завжди сповна відчуваються або виражаються. На сексуальність впливає взаємодія біологічних, психологічних, соціальних, економічних, політичних, етичних, правових, історичних, релігійних і духовних чинників.

Сексуальна просвіта – це комплексний процес, що передбачає отримання знань, навичок та цінностей щодо сексуальної поведінки, репродуктивного здоров'я, контрацепції, захисту від статевих хвороб, сексуальної орієнтації, профілактики насильства та дискримінації, формування статевої самосвідомості, навичок відкритої комунікації та культури згоди, відповідального ставлення до сексуальної та репродуктивної поведінки, планування сім'ї. Стандарти сексуальної просвіти не обмежуються інформацією про стать і стосунки між статями, а значно виходять за її межі.

Сексуальне здоров'я – це стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя стосовно людської сексуальності. Ідеться не лише про відсутність хвороби, дисфункції чи вади. Сексуальне здоров'я вимагає шанобливого підходу до сексуальності та сексуальних стосунків, а також можливості отримання приємного та безпечного сексуального досвіду без примусу, дискримінації чи насильства. Для досягнення та збереження сексуального здоров'я необхідно поважати, захищати та виконувати сексуальні права всіх людей.

Сексуальні права охоплюють права людини, що вже визнані в національних законах, міжнародних документах із прав людини й інших узгоджених актах. Вони передбачають право всіх осіб на відсутність примусу, дискримінації та насильства, зокрема право на найвищий рівень сексуального здоров'я і доступ до послуг сексуального та репродуктивного здоров'я; пошук, отримання та передачу інформації, пов'язаної з сексуальністю; сексуальну просвіту; повагу до цілісності свого тіла; вибір партнера; статеві стосунки за взаємною згодою; шлюб за взаємною згодою; вирішення питання щодо того, чи мати дітей і коли саме тощо. Здійснення цих прав вимагає, щоб люди поважали права інших.

Сексуальна орієнтація – це сексуальний та/або романтичний потяг до людини певної статі (гетеросексуальність, гомосексуальність, бісексуальність, пансексуальність, асексуальність тощо).

Сексуальні домагання – це будь-які небажані дії сексуального характеру, виражені словесно (прохання про сексуальні послуги, погрози, залякування, непристойні коментарі) або фізично (доторкання, поплескування, поцілунки, жести), що принижують чи ображають осіб, які перебувають у відносинах трудового, службового, матеріального чи іншого підпорядкування (ст. 1 Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»).

Соціокультурні норми – сукупність цінностей, переконань, звичаїв і правил, що сформувалися в суспільстві, які диктують певні способи поведінки та спілкування одне з одним.

Трансгендер – людина, чия гендерна ідентичність не збігається з їхньою біологічною статтю та чие гендерне вираження не відповідає суспільним нормам щодо їхньої статі.

Овуляція – це процес вивільнення з яєчника зрілої яйцеклітини, готової до запліднення.

Особи з інвалідністю – це люди зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними чи сенсорними порушеннями, що можуть стати на заваді повній та ефективній участі людини у житті суспільства нарівні з іншими.

Постраждала від насильства особа – це людина, яка була або є об'єктом фізичного, психологічного, сексуального чи іншого виду насильства з боку іншої людини або групи людей.

Передменструальний синдром (ПМС) – це комплекс фізіологічних і психологічних симптомів, які можуть з'являтися за 2 – 12 днів до менструації і проходять незабаром після її початку.

ЩО ПЕРЕГЛЯНУТИ?



- ▶ Соціальна реклама про безпеку дітей в інтернеті «Максим вдома?»

<https://youtu.be/xzGorKfTzpY?si=WwUIXFyZcPyzN0y4>



- ▶ Перший український мультфільм про безпеку дітей онлайн «Халпі та її суперсила»

<https://youtu.be/6il77X1holw?si=VgJNVcC0yCtK8eSj>



- ▶ Tea consent/3года на секс – не складніша, ніж чашка чаю!

https://youtu.be/pVls7h95GFQ?si=l7sBQ67V9_W3-tQR



- ▶ **Соціальна реклама. Переконайтеся, що у вашому домі зачинені двері від сексуальних насильників**

<https://youtu.be/OmFEo6NQDYA?si=jkI3tHQcsoO8hAEn>



- ▶ **Online сексуальне насильство над дітьми (кібергрумінг)**

<https://youtu.be/b-gaa9ZI2JE?si=cZ14DRcOnCdrc--i>



- ▶ **Цикл «Біологія сексуальності» від студії «Need»**

<https://necessary.education/biology>



- ▶ **Серіал «Сексуальна освіта» / «Sex education»**

<https://www.netflix.com/title/80197526>



- ▶ **[YouTube-канал UNICEF](#)**

На каналі можна знайти багато відео про батьківство, права дітей, безпеку. Короткі, лаконічні ролики допоможуть швидко дізнатися чимало корисного.



- ▶ **[YouTube-канал ГО «Дівчата»](#)**

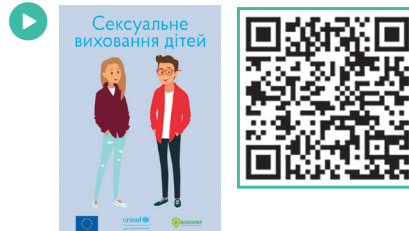
На каналі ГО «Дівчата» можна знайти корисні відео про гендерно зумовлене насильство, менструацію, а також тренінги для фахівців, які працюють із дітьми.

ЩО ПОЧИТАТИ?

Література для фахівців/-чинь



Сексуальне насильство в інтернеті: рекомендації для ЦСС (ФСР) і ССД щодо реагування та надання допомоги дітям та сім'ям



ВГЦ «Волонтер», ЮНІСЕФ
«Сексуальне виховання дітей»

Література для батьків



Лорі Мінц
«Кінчай! Твоє право на задоволення»



Ханна Віттон
«Про секс. То як, поговоримо?»



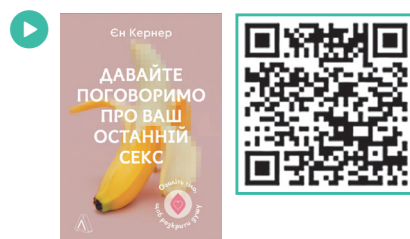
Джен Гантер
«Біблія вагіни. Відсіймо міфи від медицини»



Ольга Карі
«Хрестик, або дуже кривава книжка»



ГО «Дівчата», ЮНІСЕФ
«Здоров'я без сорому»



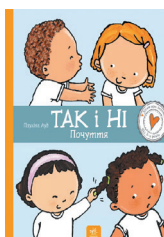
Єн Кернер
«Давайте поговоримо про ваш останній секс»

Література для дітей 0 – 5 років



Ізабель Фужер

«Енциклопедія статевого життя. 4 – 6 років»



Пауліна Ауд

«Так і ні. Почуття»



Марі-Франсін Хеберт

«Загадка животика пані Лубіду»



Рут Мартін

«Маленькі дослідники: моє дивовижне тіло»



Юлія Ярмоленко

«Малечі про інтимні речі»



Пере Фонт Кабрі

Відверта розмова про «ЦЕ»

Література для дітей 6 – 9 років



Юлія Смаль

«Я і він. Про хлопчаче без секретів»



Іра Бова

«Халпі та її суперсила»



Дженніфер Мур-Маллінос

«Безпека в інтернеті»



Соня Рене Тейлор

«Пишайся своїм тілом (і його змінами). Книга 1. Дівчатам з 8 років читати обов'язково»



Моніка Пейткс

«Мія дорослішає. Що треба знати про дозрівання»



Моніка Пейткс

«Бруно дорослішає. Що треба знати про дозрівання»



Жан Коен, Крістіан Верду, Жаклін Кан-Натан

«Енциклопедія статевого життя. 7-9 років»



Гжегож Касдепке

«Велика книга почуттів»



Хосе Р. Діас Морфа, Катерина Марассі Кандія, Пілар Мігальон Лопесоса, Мерседес Палоп Ботелья

«Звідки я взявся? Правдиві відповіді на „незручні“ запитання»



Анна Герцог

«Не в капусті й не лелека»

Література для дітей 10 – 14 років



**ГО «Дівчата»,
ЮНІСЕФ**

«Здоров'я без сорому»



Маравіа Ібрагім

«Про тебе справжню.
50 уроків до свого
мінливого тіла»



Франсуаза Буше

«Книжка, яка нарешті
пояснить тобі геть усе
про дівчаток
і хлопчиків (більше
жодних таємниць)»



Франсуаза Буше

«Книжка, яка нарешті
розкаже тобі геть усе
про любов»



**Мелісса Кан,
Юмі Стайнз**

«Поговоримо
про згоду!»



Ілона Айнвольт

«Читати заборонено.
(Майже) таємний
посібник»



Робі Г. Гарріс

«Цілком природно.
Статеве дозрівання,
дорослішання,
секс і сексуальне
здоров'я»



**Ліза Кляйн,
Керрі Лафф**

«Пишайся своїм тілом
(і його змінами).
Книга 2. Дівчатам
з 10 років читати
обов'язково»



**Жан Коен,
Крістіан Верду,
Жаклін Кан-Натан**

«Енциклопедія
статевого життя.
10 – 13 років»



Барбара Петрущак

«Путівник світом дорослішання для хлопців: зміни в тілі, емоції та бодіпозитив»



Барбара Петрущак

«Путівник світом дорослішання для дівчат: зміни в тілі, перші місячні та бодіпозитив»



Аніта Найк

«Як я дорослішаю: посібник для дівчат»



Філ Вілкінсон

«Як я дорослішаю: посібник для хлопців»

Література для дітей 15 – 18 років



Інті Чавес Перес

«Повага. Хлопцям про кохання, секс і згоду»



Кортні Макавінта, Андреа Вандер Плюм

«Повага. Як діяти, коли зазіхають на твої особисті кордони»

[illegible]

Посібник створено ГО «Дівчата» у співпраці з ЮНІСЕФ за фінансової підтримки уряду Іспанії у 2024 році.



ЮНІСЕФ – дитячий фонд і спеціалізована структура ООН, діяльність якої зосереджена на захисті прав та інтересів дітей у всьому світі. Фонд засновано у 1946 році. Сьогодні діяльність ЮНІСЕФ охоплює 190 країн і території для підтримки найуразливіших дітей та молоді, які найбільше потребують допомоги. В Україні представництво ЮНІСЕФ працює з 1997 року.



unicef.org/ukraine



spilnoteka.org



ГО «Дівчата» – українська громадська організація просвітницького спрямування. Була заснована 2019 року як проєкт, спрямований на підвищення обізнаності підлітків та жінок щодо фізіології, контрацепції та можливостей самореалізації. ГО також надає освітню, гуманітарну, психологічну та юридичну підтримку. У 2022 році ГО «Дівчата» охопила проєктами більше 150 000 осіб.



divchata.org

НАД ПОСІБНИКОМ ПРАЦЮВАЛИ:

Юлія Чаплінська, методична експертка ГО «Дівчата»

Дар'я Чекалова, заступниця директорки ГО «Дівчата»

Анна Повх, проєктна асистентка ГО «Дівчата»

Вікторія Бульковська, консультантка з питань інклюзивної освіти ГО «Дівчата»

Тетяна Гриценко, спеціалістка з питань гендерної рівності ЮНІСЕФ

Тетяна Мельниченко, копірайтерка

Марія Артеменко, редакторка

Тетяна Михайленко, літературна редакторка

Анастасія Квасниця, дизайнерка

Анна Дученко, дизайнерка

Ганна Столяр, художниця-ілюстраторка

Communic Company, перекладачі/перекладачки

