



ЗУСТРІЧ 5  
«ЗДОРОВ'Я ТАТ І МАМ: ТЕПЕРІШНІХ І МАЙБУТНІХ»

---

ВБО «УКРАЇНСЬКИЙ ФОНД «БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ»

«ПРОГРАМА 15»

ЗУСТРІЧ 5  
«ЗДОРОВ'Я ТАТ І МАМ:  
ТЕПЕРІШНІХ І МАЙБУТНІХ»

Методичний посібник

(з питань профілактики ВІЛ-інфекції та  
підтримки психосоціального здоров'я в Україні)

Київ 2017

УДК

ББК

Рекомендовано до друку Вченою радою Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти (Протокол № 3 від 25.05.2017)

Рекомендовано до друку Вченою радою Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (Протокол №8 від 15.06.2017)

**Автори-упорядники:** Закусило О.Ю., Калініна А.В., Кириченко В.І., Лютий В.П., Остапівський О.І., Петрович В.С., Ченбай І.В., Шеламкова А.М.

**Рецензенти:**

*Петрочко Ж.В.* - доктор педагогічних наук, професор, заступник директора з науково-експериментальної роботи інституту проблем виховання НАПН України;

*Архипова С.П.* - доктор педагогічних наук, професор; завідувач кафедри соціальної роботи та соціальної педагогіки Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького;

*Луцюк А.М.* - кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри педагогіки і психології Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти.

**За загальною редакцією:** Головатого В.Г., Долиняк У.Б.

«Програма 15» : метод. посібник (з питань профілактики ВІЛ-інфекції та підтримки психосоціального здоров'я в Україні) / Автори-упоряд.: А.В. Калініна, В.С. Петрович, І. В. Ченбай та ін.; За заг. ред. В.Г. Головатого, У.Б. Долиняк. – К. , 2017. – 808 с.

У публікації подано матеріали навчально курсу «Програма 15». «Програма 15» є цілісним, послідовно й логічно вибудованим продуктом, який складається із 15 тематичних занять (16 зустрічей).

Програма орієнтована на активізацію профілактичної роботи щодо ВІЛ, насамперед, у родині шляхом здійснення виховного процесу, спрямованого на розвиток життєвих навичок особистості, її самодостатності, формування у підростаючого покоління здатності до об'єктивної оцінки означеного явища, зокрема його суспільної небезпеки. Посібник може бути використано в процесі підготовки студентів, в роботі фахівців соціальної сфери та працівників освітньо-виховних установ.

При розробці матеріалу був використаний вітчизняний та зарубіжний досвід в сфері первинної профілактики. Так в основу курсу були покладенні ідеї та матеріали міжнародної профілактичної програми «Кроки по камінню» («Stepping Stones» Alice Welbourn) та «Програми 15» адаптованої НГОО «Гуманитарный Проект», Новосибірск.

ISBN

© Український фонд «Благополуччя дітей», 2017

Усі права захищено. Відповідальність за зміст публікації несе винятково Український фонд «Благополуччя дітей». Думки, висловлені в публікації, не обов'язково збігаються з точкою зору донора.

## ЗМІСТ:

---

- 4 ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ
- 6 ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ  
ХІД ПРОВЕДЕННЯ
- 9 Частина 1
- 21 Частина 2
- ДОДАТКИ
- 40 Додатки 1 – 3. Статеві органи жінки й чоловіка та їхні функції.
- 55 Додаток 4. Сучасні методи контрацепції.
- 59 Додаток 5. Роздатковий матеріал до справи «Аргументи – контраргументи».
- 61 Додаток 6. Що потрібно знати про ІПСШ та як захистити себе від них.
- 63 Додаток 7. Найпоширеніші інфекції, що передаються статевим шляхом.

## ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Форма проведення:

- » гендерно-вікові групи

Загальний час проведення: 3 години

Мета: визначити поняття «репродуктивне здоров'я», мотивувати учасників на збереження репродуктивного здоров'я, спонукати їх до усвідомлення власної відповідальності за стан репродуктивного здоров'я.

Завдання:

- » підвищити рівень поінформованості учасників про будову і функціонування репродуктивних систем чоловіків і жінок;
- » проаналізувати можливі негативні наслідки безвідповідальних статевих відносин для репродуктивного здоров'я;
- » формувати в учасників навички, що сприяють збереженню репродуктивного здоров'я.

Матеріали та обладнання: аркуші фліпчарту (не менше 10 шт.); маркери – 2 набори по 4 кольори; скотч паперовий; роздатковий матеріал «Схема будови жіночої репродуктивної системи», «Схема будови чоловічої репродуктивної системи» у форматі А4 за числом учасників; схеми будови чоловічої та жіночої репродуктивних систем формату А1 по 1 шт. для ілюстрації інформаційного повідомлення; анімаційні фільми «Коли дівчинка дорослішає», «12 разів про це»; плакати з фізіології дорослішання дівчаток і хлопчиків; сумка з контрацептивами (набір упаковок різних видів контрацептивів) або зображення (фотографії) контрацептивів; картки-смайлики А6 (або стікери) – 22 шт.; презерватив в упаковці для демонстрації, а також (за можливості) презервативи за кількістю учасників; роздаткові матеріали «Сучасні методи контрацепції», «Найпоши-

реніші інфекції, що передаються статевим шляхом», роздатковий матеріал до вправи «Аргументи – контраргументи».

Обґрунтування місця і завдань зустрічі у структурі тренінгового курсу

Ця зустріч несе значне інформаційне навантаження, а також має великий потенціал для заповнення прогалини в знаннях як у представників молодшого покоління, так і в дорослих. Коли знань недостатньо, то учасники часто можуть компенсувати їх, використовуючи так званий «народний досвід», який досить часто завдає значної шкоди здоров'ю та не завжди відповідає дійсності. У цій зустрічі рекомендовано зважати на національно-культурні та релігійні особливості учасників, намагатися розвіяти «міфи», характерні для цієї групи, зуміти подолати певні «табу» та заборони щодо тематики.

Тема «Здоров'я тат і мам: теперішніх і майбутніх» важлива у контексті профілактики поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) та ВІЛ-інфекції, оскільки безвідповідальні статеві стосунки несуть загрозу як для репродуктивного здоров'я, так можуть мати негативні наслідки щодо інфікування соціально небезпечними захворюваннями.

## ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ

№	Зміст	Форма проведення	Час, хв.	Необхідні матеріали
Частина 1. ГЕНДЕРНО-ВІКОВІ ГРУПИ				
1.	Зворотний зв'язок за попередньою темою	Обговорення в групі	5	
2.	Вступ до теми «Здоров'я тат і мам: теперішніх і майбутніх	Обговорення в групі	5	
3.	Вправа «Запурука успіху»	Інтерактивна вправа	5	
4.	Вправа «Репродуктивне здоров'я людини: сутність поняття»	Керована дискусія	5	Фліпчарт, аркуш паперу формату А-1, маркери
5.	Вправа «Будова репродуктивних систем чоловіка й жінки»	Інформаційне повідомлення з опрацюванням роздавальних матеріалів	20	Інформаційний матеріал для тренера, копії роздаткового матеріалу зі схемами будови чоловічої та жіночої репродуктивних систем у форматі А4 за числом учасників; схеми будови чоловічої та жіночої репродуктивних систем формату А1 по 1 шт. для ілюстрації інформаційного повідомлення
6.	Вправа-розминка «Імпульс»	Інтерактивна вправа	5	
7.	Вправа «Коли дівчинка дорослішає...»	Перегляд фрагментів відео-фільму	20	Мультимедійна апаратура/телевізор із великим екраном, анімаційний фільм «Коли дівчинка дорослішає...»

№	Зміст	Форма проведення	Час, хв.	Необхідні матеріали
8.	→ Вправа «Контрацепція»	Інформаційне повідомлення з елементами обговорення і переглядом відео-фільму	25	Інформаційні матеріали для тренера; ілюстративні матеріали; сумка з контрацептивами (набір упаковок різних видів контрацептивів) або зображення (фотографії) контрацептивів; мультимедійна апаратура/телевізор із великим екраном, анімаційний фільм «12 разів про це»
перерва				
Частина 2. ГЕНДЕРНО-ВІКОВІ ГРУПИ				
1.	Вправа-розминка «Чотири середовища»	Інтерактивна вправа	5	
2.	→ Вправа «Вибір контрацептиву»	Інформаційне повідомлення, робота в мікро-групах	15	Фліпчарт, папір для фліпчарту, підготовлена схема-таблиця із зображеннями (фотографіями або написами) різних способів/засобів захисту від ІПСШ, ВІЛ та небажаної вагітності, маркери, аркуші А4
3.	Вправа «Правила купівлі та використання презерватива»	Демонстрація	15	Презерватив в упаковці для демонстрації, а також презервативи за кількістю учасників; маркери, гігієнічні серветки
4.	Вправа «Аргументи – контраргументи»	Відпрацювання навичок	10	Роздатковий матеріал
5.	Вправа «Чи достатньо ми знаємо про ІПСШ?»	Мозковий штурм	10	Фліпчарт, папір для фліпчарту, приз для переможця



№	Зміст	Форма проведення	Час, хв.	Необхідні матеріали
6.	Вправа «Загальні ознаки ІПСШ»	Інформаційне повідомлення/бесіда	25	Інформаційний матеріал для тренера, фліпчарт, папір для фліпчарту, маркери, роздатковий матеріал для учасників «Найпоширеніші ІПСШ»
7.	Рефлексія зустрічі. Зворотний зв'язок	Обговорення в групі	10	Фліпчарт, папір для фліпчарту, стікери, ручки

## ХІД ПРОВЕДЕННЯ

### Частина І. Гендерно-вікові групи (90 хв)

1. Зворотній зв'язок за попередньою темою (5 хв)
2. Вступ до теми «Здоров'я тат і мам: теперішніх і майбутніх» (5 хв)
3. Вправа «Запорука успіху» (5 хв)
4. Вправа «Репродуктивне здоров'я людини: сутність поняття» (5 хв)
5. Вправа «Будова репродуктивних систем чоловіка й жінки» (20 хв)
6. Вправа-розминка «Імпульс» (5 хв)
7. Вправа «Коли дівчинка дорослішає...» (20 хв)
8. Вправа «Контрацепція» (25 хв)

### ХІД ПРОВЕДЕННЯ ЧАСТИНИ І

#### 1. Зворотний зв'язок за попередньою темою

Мета: актуалізувати отримані на минулому занятті знання; встановити зв'язок попереднього заняття із нинішнім; відстежити частоту та формат обговорення учасниками теми у колі родини (батьки – з дітьми; діти – з батьками; батьки між собою); забезпечити поетапність і послідовність висвітлення матеріалів «Програми 15».

Час проведення: 5 хв.

#### Хід проведення:

Після привітання учасників тренер ставить їм запитання, спрямовані на актуалізацію знань, отриманих на минулій зустрічі «Любов і відповідальність».

- ☉ Про що ми говорили минулої зустрічі, яку тему розглядали?
- ☉ Що найбільше запам'яталося, вразило?
- ☉ Чи спілкувалися ви з членами родини про тематику зустрічі?

- ⊗ Якщо «так», то з ким говорили? Що саме обговорювали? Який результат?
- ⊗ Якщо «ні», то чому? Що заважало? Чи є потреба обговорення теми «Любов і відповідальність» у родинному колі?



### **До уваги тренера!**

На цьому етапі важливо почути кожного учасника.

## **2. Вступ до теми «Здоров'я тат і мам: теперішніх і майбутніх»**

Мета: надати інформацію про важливе значення репродуктивного здоров'я для забезпечення потенціалу здоров'я окремих осіб, сімей, а також для безпеки та розвитку громад і народів; мотивувати учасників на відповідальне ставлення до свого репродуктивного здоров'я.

Час проведення: 5 хв.

### **Хід проведення:**

У вступній частині тренер зазначає, що більшість людей вважають важливим створення сім'ї і продовження свого роду, а також, щоб в їхньому дорослому житті було взаємне кохання і гармонійні сексуальні стосунки. Це природна і невід'ємна частина людського життя.

Від чого ж залежить досягнення цих цілей? Чи потрібні людям якісь спеціальні знання для продовження роду? Що повинна знати і вміти людина для народження здорових і бажаних дітей? Чи є важливою для громади, суспільства охорона репродуктивного здоров'я, створення необхідних умов для народження здорової дитини та виховання здорового покоління?

Сьогодні ми спробуємо відповісти на ці питання.

---

### 3. Вправа «Запорука успіху»

---

Мета: актуалізувати тему, повторити імена учасників зустрічей.

Час проведення: 5 хв.

#### Хід проведення:

Учасники по черзі називають своє ім'я і продовжують фразу: «Для народження здорових і бажаних дітей людина повинна знати/вміти...». При цьому тренер просить не повторюватися. Якщо учасники не згадали важливість знань про репродуктивне здоров'я партнерів, будову репродуктивних систем чоловіка й жінки, це повинен зробити тренер, роблячи місток до наступних етапів зустрічі.

---

### 4. Вправа «Репродуктивне здоров'я людини: сутність поняття»<sup>1</sup>

---

Мета: визначити зміст поняття репродуктивне здоров'я.

Час проведення: 5 хв.

Необхідні матеріали: аркуш фліпчарту, маркери.

#### Хід проведення:

Тренер нагадує, що при обговоренні теми «Любов і відповідальність» учасники вживали поняття репродукція. Що ж таке репродукція?

*Репродукція* – це відтворення.

Тренер пропонує учасникам дати відповідь на запитання:

- ☉ Що таке репродуктивне здоров'я?

Відповіді він занотовує на аркуші паперу А1. Потім ознайомлює учасників із основними визначеннями поняття репродуктивне здоров'я.

*Репродуктивне здоров'я* – це стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань репродуктивної

---

<sup>1</sup> За матеріалами: Кенней А. М., Литвинова Т., Карбовська Н., Голоцван О. Посібник для тренерів з проведення просвітницьких занять із населенням щодо питань репродуктивного здоров'я і планування сім'ї. – К., 2008. – 138 с.

системи, порушень її функцій або процесів у ній<sup>2</sup>.

Серед широкого загалу часто вживається й таке трактування цього терміна:

*Репродуктивне здоров'я* – це здатність чоловіка до зачаття, а жінки до зачаття, виношування та народження здорових дітей.

Підсумовуючи, тренер зазначає, що репродуктивне здоров'я означає можливість задовільного й безпечного сексуального життя, здатність до відтворення здорового потомства природним шляхом, без негативних наслідків для організму, у межах фертильного (дітородного) віку на тлі психічного й фізичного здоров'я та можливість вирішувати, коли і як часто це робити.

Тренер ставить запитання:

- ⊗ Як часто в житті вам траплялося чути чи вживати таке поняття, як репродуктивне здоров'я?
- ⊗ Чи обговорювали ви цю тему між собою в колі друзів? Чому?
- ⊗ Говорити про репродуктивне здоров'я треба тільки з жінками та дівчатами, чи з їхніми партнерами також? Чому?
- ⊗ Чому про це взагалі потрібно говорити?

Тренер повідомляє, що основними факторами, які порушують репродуктивне здоров'я людини, є:

- » недостатня поінформованість, нестача знань про сексуальність людини;
- » переважно низький рівень усвідомлення значення репродуктивного здоров'я;
- » стрес, порушення режиму сну та вживання їжі, часті й хронічні хвороби (у тому числі ВІЛ та ППСШ), аборт, куріння, зловживання алкоголем, наркотиками, хаотичні статеві стосунки;
- » недоступність послуг у сфері репродуктивного здоров'я тощо.

<sup>2</sup>

IV Міжнародна конференція з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994)

Наприкінці вправи тренер проводить загальне обговорення.

Запитання для обговорення:

- ⌚ Яку нову інформацію ви отримали?
- ⌚ Яких висновків дійшли під час роботи?

## **5. Вправа «Будова репродуктивних систем чоловіка й жінки»**

Мета: підвищити рівень поінформованості учасників про будову жіночої та чоловічої репродуктивних систем.

Час проведення: 20 хв.

Необхідні матеріали: копії роздаткового матеріалу зі схемами будови чоловічої та жіночої репродуктивних систем у форматі А4 за числом учасників; схеми будови чоловічої та жіночої репродуктивних систем формату А1 по 1 шт. для ілюстрації інформаційного повідомлення.

### **Хід проведення:**

Тренер зазначає, що *репродуктивна система людини (або статева система)* – це система органів, які відповідають за відтворення собі подібних, тобто за розмноження. Кожний учасник отримує схеми жіночої та чоловічої репродуктивних систем, на яких потрібно написати назви органів навпроти стрілок (див. Роздаткові матеріали до теми у *Додатку 1*) Бажано, аби кожен учасник працював самостійно. Тренерові також потрібно заздалегідь сказати учасникам, що схеми залишаться у них і ніхто не перевірятиме, наскільки правильно вони відповіли, тому важливо виконати вправу самостійно, щоб пізніше проаналізувати власні помилки.

Потім, використовуючи великоформатні схеми будови репродуктивних систем юнаків і дівчат, інформаційні матеріали (*Додаток 2*) та інші довідкові матеріали, тренер надає інформацію про будову чоловічої та жіночої репродуктивних систем, фізіологію і гігієну статевого дозрівання людини. Учасники свої роботи не здають, кожен перевіряє сам себе.

Запитання для обговорення:

- ⌚ Чому важливо знати репродуктивну систему свою та представника протилежної статі?
- ⌚ Який взаємозв'язок існує між наявністю знань про репродуктивне

здоров'я, статеві системи чоловіка й жінки (партнерів) і народження у них здорових дітей?

- © Як впливають на статеву систему чоловіка й жінки вживання алкоголю, наркотиків, неспокійний ритм життя, часті переїзди, перемерзання та інші несприятливі чинники?



### До уваги тренера!

Для більш успішного проведення цієї вправи бажано мати наочні матеріали – схеми, муляжі. Хоча ймовірність відмови від виконання цієї вправи невелика, але тренерам слід заздалегідь продумати мотиви розгляду чоловічої і жіночої репродуктивних систем – наприклад, відповідальне ставлення не тільки до свого здоров'я, але й до здоров'я партнера, до здоров'я своїх дітей, які вже є чи які ще будуть.

## 6. Вправа-розминка «Імпульс»

Мета: активізувати групу, посилити увагу й групову згуртованість.

Час проведення: 5 хв.

### Хід проведення:

Група розраховується на «перший – другий». Перші номери – перша команда, другі – друга.

Кожна команда стає ланцюжком і береться за руки. Тренери стають між командами, на кінцях ланцюжка, та тримають за руки крайніх гравців кожної з команд. Перші гравці в ланцюжку – капітани команд. Капітани передаватимуть імпульс по ланцюгу команді, стискаючи долоню іншого учасника, яку вони тримають. Цей учасник, у свою чергу, повинен стиснути руку наступного гравця команди і т.д. Переможний бал присуджується тій команді, яка по ланцюгу найшвидше передала імпульс останньому гравцеві,

а той – другому тренеру. Імпульси від першого тренера капітанам команд передаються різні: слабке/сильне стискання, короткий/довгий потиск.

Та команда, яка передала імпульс без спотворення, здобуває 2 бали, яка швидше – 1 бал. Таким чином, команда за правильно переданий імпульс може отримати максимум 3 бали: 1 – за швидкість, 2 – за якість.

Перемагає команда, яка набрала більшу кількість балів.

### 7. Вправа «Коли дівчинка дорослішає ...»

Мета: сприяти усвідомленню учасниками ролі та важливості для підлітка збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я, закріплення здобутих під час інформаційного повідомлення знань.

Час проведення: 20 хв.

Необхідні матеріали: екран, мультимедійний проектор/телевізор із великим екраном, анімаційний фільм «Коли дівчинка дорослішає».



#### До уваги тренера!

Як один із методів активізації уваги учасників можна використати перегляд фрагментів анімаційного фільму «Коли дівчинка дорослішає...». Фільм створено за підтримки представництва компанії «Gedeon Richter» А. О. (науковий консультант д-р мед. наук, професор Радзинський В. Є.). Дуже важливо, щоб тренер переглянув фільм заздалегідь і зміг усвідомити, що саме він хотів би обговорити, на що звернути увагу учасників.

#### Хід проведення:

Тренер зазначає, що зараз учасники переглянуть невеличкий анімаційний фільм. Цей фільм розбитий на кілька частин, кожна тривалість близь-



ко шести-семи хвилин, зокрема: частина 1 «Будова жіночої репродуктивної системи. Становлення репродуктивної функції дівчини»; частина 2 «Овуляція й можливі порушення в репродуктивній системі дівчини»; частина 3 «Запліднення й розвиток дитини в утробі матері»; частина 4 «Сучасні засоби контрацепції». Залежно від рівня обізнаності аудиторії та власної компетентності, тренер після перегляду певної частини фільму проводить обговорення цього фрагмента, даючи відповіді на запитання учасників та, відповідно, ставлячи свої запитання до аудиторії.

Доцільно під час заняття використовувати частини 1 та 2 цього фільму. За наявності часу можна переглянути й частину 3 «Запліднення й розвиток дитини в утробі матері».

Запитання для обговорення:

- ⊗ У чому полягає сутність статевого дозрівання дівчини?
- ⊗ У якому віці репродуктивна система дівчини може функціонувати повноцінно?
- ⊗ Які біологічні процеси циклічно відбуваються в репродуктивній системі дівчини/жінки?
- ⊗ Чи сподобалося вам подання інформації щодо будови репродуктивної системи жінки? Чим саме?



### До уваги тренера!

Позитивний і доступний, наочний і легкий стиль подання інформації допомагає її засвоєнню. Цей анімаційний фільм добре підтримує мотивацію на вивчення жіночої репродуктивної системи, основних етапів статевого розвитку дівчини, сучасних засобів контрацепції. Групам дорослих перегляд фрагментів фільму дозволяє не тільки з'ясувати для себе логіку побудови розмови на цю тему зі своєю дитиною, а й дізнатися багато нового, можливо, невідомого раніше.



Для самостійного перегляду учасникам можна запропонувати документальний фільм виробництва Великобританії «Тіло людини. Статеве дозрівання» (1998).

Тренер також може запропонувати учасникам матеріал «Статеві органи жінки й чоловіка та їхні функції» (*Додаток 3*) для самостійного ознайомлення.

## 8. Вправа «Контрацепція»

Мета: підвищити рівень поінформованості учасників за темою «Контрацепція», ознайомити їх із сучасними способами й засобами контрацепції.

Час проведення: 25 хв.

Необхідні матеріали: інформаційні матеріали для тренера (*Додаток 4*); ілюстративні матеріали; сумка з контрацептивами (набір упаковок різних видів контрацептивів) або зображення (фотографії) контрацептивів; мультимедійна апаратура/телевізор із великим екраном, анімаційний фільм «12 разів про це».

### Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам з'ясувати сутність такого поняття, як контрацепція та ознайомитись із найбільш популярними методами запобігання вагітності та видами контрацептивів. Далі просить учасників відповісти, як, яким чином можна потурбуватися про своє здоров'я та здоров'я свого партнера під час статевих стосунків. Зазвичай, учасники чітко називають такий спосіб, як *контрацепція*.

Тренер повідомляє, що *контрацепція* – це способи запобігання запліднення яйцеклітини і, отже, настанню небажаної вагітності.

Починаючи статеве життя, людина повинна усвідомлювати, що відпові-

дальність за прийняте рішення і всі його наслідки вона несе сама.

Далі учасники об'єднуються у 2-3 групи. Завдання для груп – написати якомога більшу кількість відомих їм методів/способів контрацепції. Група, яка написала найбільше число методів, отримує заохочувальний приз.

Потім тренер, використовуючи інформаційні та ілюстративні матеріали, докладно розповідає про види контрацепції, структуруючи інформацію за механізмами дії та фіксуючи її на аркуші фліпчарту: що таке контрацепція, які види контрацептивів бувають, на які параметри (ефективність, вартість, доступність, простота застосування, побічні ефекти для організму людини) орієнтуються люди при виборі того чи іншого способу контрацепції. У своєму повідомленні тренер має використати матеріали *Додатку 4* «Сучасні методи контрацепції», де подану коротку характеристику методів контрацепції, ступенів їх ефективності, механізмів та умов дії, висвітлено переваги й недоліки цього методу (засобу) контрацепції, запропоновано узагальнені рекомендації щодо того, кому він підходить і чи підходить підліткам.



### До уваги тренера!

Замість інформаційного повідомлення про основні методи запобігання вагітності та способи контрацепції тренер може продемонструвати анімаційний фільм «12 разів про це», створений за сприяння AIDS Healthcare Foundation, в якому у доступній формі розповідається про 12 найбільш поширених методів контрацепції. Фільм триває 11 хвилин.

Тренер зазначає, що коли молоді люди вважають себе достатньо дорослими для того, аби жити статевим життям, варто, щоб вони дотримувалися деяких важливих правил:

- » Якщо вони вважають себе досить дорослими для сексу, то повинні займатися ним з повагою та відповідальністю – до себе й до партнера.
- » Слід поважати смаки партнера, ніколи не робити чого-небудь лише для свого задоволення.
- » Не можна примушувати партнера робити те, що йому неприємно, не варто маніпулювати чи брехати, щоб домогтися того, чого хочеться.
- » Потрібно захищати партнера від ІПСШ, знати, як запобігти небажаній вагітності.

Доцільно під час бесіди розвіяти міфи про контрацепцію. (Наприклад, що презерватив різко знижує чутливість, ефективність і безпеку статевого акту і т.п.). Тренерові варто обговорити, у тому числі, і деякі «дивні» методи, якщо учасники, особливо учні, їх назвуть (такі як використання таблеток аспірину; або постригати після статевого акту, тоді сперматозоїди заплутаються і запліднення не відбудеться ...). Тренер зазначає, що такі способи контрацепції не діють.

Достовірна інформація про методи контрацепції міститься у роздаткових матеріалах «Сучасні методи контрацепції» (*Додаток 4*), які, за бажанням, можуть отримати учасники зустрічі.



### **До уваги тренера!**

Бажано під час проведення цієї вправи продемонструвати різні види контрацептивів. Способів контрацепції досить багато, і у кожного з них є свої переваги й недоліки. Однак варто пам'ятати, що при виборі більшості способів контрацепції слід проконсультуватися з лікарем, а не з подружкою або другом.



Також у цій справі доцільно використовувати лише запропоновану інформацію. Якщо в учасників виникнуть додаткові запитання, не намагайтеся дати на них відповіді. З цією метою варто запросити фахівців із центру планування сім'ї чи жіночої консультації, які зможуть докладніше висвітлити тему.

Запитання для обговорення:

- ⊗ Яку нову інформацію ви отримали?
- ⊗ У чому полягає особливість використання тих чи інших методів контрацепції?
- ⊗ Як можна уникнути небажаної вагітності й інфікування ППСШ, ВІЛ у підлітковому віці?

Частина II. Гендерно-вікові групи (90 хв)

1. Вправа-розминка «Чотири середовища» (5 хв)
2. Вправа «Вибір контрацептиву» (15 хв)
3. Вправа «Правила купівлі та використання презерватива» (15 хв)
4. Вправа «Аргументи – контраргументи» (10 хв)
5. Вправа «Чи достатньо ми знаємо про ІПСШ?» (10 хв)
6. Вправа «Загальні ознаки ІПСШ» (25 хв)
7. Рефлексія зустрічі. Зворотний зв'язок (10 хв)

ХІД ПРОВЕДЕННЯ ЧАСТИНИ II

---

**1. Вправа-розминка «Чотири середовища»**

---

Мета: активізувати учасників групи та підвищити їхній емоційний настрій.

Час проведення: 5 хв.

**Хід проведення:**

Учасники стають у коло. Коли ведучий називає слово «земля», всі повинні опустити руки вниз; при слові «вода» – витягнути руки вперед; при слові «небо» – підняти руки вгору; а при слові «вогонь» – зігнути руки в ліктях. Хто помилився, сідає за парти (столи).



**До уваги тренера!**

Для груп дорослих учасників зустрічі можна провести іншу рухавку.

---

## 2. Вправа «Вибір контрацептиву»

---

Мета: структурувати знання, отриманих під час попередньої вправи, сприяти усвідомленню принципів підбору методу контрацепції.

Час проведення: 15 хв.

### Хід проведення:

Тренер використовує заздалегідь підготовлену таблицю. На вертикальній шкалі таблиці розміщуються 9 зображень (фотографій або написів) різних способів/засобів захисту від ІПСШ, ВІЛ-інфекції та небажаної вагітності:

1. бар'єрний метод (презерватив);
2. протизаплідні гормональні таблетки/ін'єкції/імпланти;
3. внутрішньоматкова спіраль;
4. сперміциди;
5. природний (календарний) метод розпізнавання можливості запліднення;
6. термінова (невідкладна) контрацепція («пожежний» метод);
7. перерваний статевий акт;
8. хірургічна контрацепція (стерилізація);
9. утримання/відкладений початок статевого життя.

Таблиця прикріплюється на фліпчарт або дошку чи стіну. Учасники об'єднуються у 7 мікрогруп (по 1-3 особи). Кожна група отримує по одному твердженню-характеристиці різних видів контрацептивів (кількість карток-смайликів з одним твердженням відповідає кількості контрацептивів/способів контрацепції, яким воно підходить. Кожна мікрогрупа отримує різну кількість карток-смайликів – згідно зі списком нижче). Мікрогрупи отримують завдання: вибрати види контрацептивів/способів контрацепції, яким відповідають зазначені твердження (записані у горизонтальній шкалі таблиці). Коли групи готові, вони розміщують свої картки-смайлики на схемі-таблиці, у результаті чого вона заповнюється.

Список пропонованих тверджень (у дужках вказано кількість карток-смайликів і номери контрацептивів/способів контрацепції, яким це твердження підходить):

Засіб/спосіб контрацепції

- a. захищає від ВІЛ (2 картки-смайлики – № 1, 9);
- b. захищає від ІПСШ (2 картки-смайлики – № 1, 9);
- c. надійний засіб від вагітності (5 карток-смайликів – № 1, 2, 3, 8, 9);
- d. не вимагає кваліфікованої допомоги лікаря (3 картки-смайлики – № 1, 7, 9);
- e. при регулярному використанні не дає побічних ефектів (2 картки-смайлики – № 1, 9);
- f. підходить підліткам (2 картки-смайлики – № 1, 9);
- g. використання не пов'язане зі статевим актом (5 карток-смайликів – № 2, 3, 5, 8, 9).



### До уваги тренера!

У роботі з групами дорослих тренерів слід зазначити, що тривале утримання від сексуальних стосунків у зрілому віці може мати негативний вплив на організм жінки/чоловіка. У роботі з групами підлітків тренерів слід із певним застереженням підходити до твердження, що «протизаплідні гормональні таблетки/ін'єкції/імпланти» підходять підліткам і не чинять негативного впливу на їх здоров'я.

Отже, на рядки з написами/картинками із назвою «утримання» та «бар'єрний метод/презерватив» буде прикріплено найбільше карток-смайликів.





### Висновки тренера:

Найбільш прийнятним способом контрацепції у підлітковому віці є утримання від сексу (відкладений початок статевого життя), але якщо підлітки вирішили розпочати сексуальні відносини – презерватив. Презерватив є засобом запобігання небажаних вагітності, ІПСШ, ВІЛ-інфекції, він підходить підліткам (при цьому слід нагадати: краще, щоб перші сексуальні контакти трапилися все-таки не в підлітковому віці) і за регулярного застосування не дає побічних ефектів.

Основне – правильно використовувати презерватив при кожному сексуальному контакті. Дорослим, які мають постійного вірного партнера, найбільше підходять гормональні таблетки й спіраль, утім, щодо використання і цих, і інших методів контрацепції необхідно проконсультуватися з лікарем. В обговоренні обов'язково слід назвати особливість методу термінової (невідкладної) контрацепції (т. зв. «гормонального аборт») – згубність його дії на організм загалом.

Таблиця до вправи «Вибір контрацептиву»

	а. захищає від ВІЛ	б. захищає від ІПСШ	с. надійний засіб від вагітності	д. не вимагає кваліфікованої допомоги лікаря	е. при регулярному використанні не дає побічних ефектів	ф. підходить підліткам	г. використання не пов'язане зі статевим актом
1. Бар'єрний метод (презерватив)	☺	☺	☺	☺	☺	☺	

	а. захищає від ВІЛ	б. захищає від ІПСШ	с. надійний засіб від вагітності	д. не вимагає кваліфікованої допомоги лікаря	е. при регулярному використанні не дає побічних ефектів	ф. підходить підліткам	г. використання не пов'язане зі статевим актом
2. Протизаплідні гормональні таблетки/ ін'єкції/імпланти			☺				☺
3. Внутрішньоматкова спіраль			☺				☺
4. Сперміциди							
5. Природний (календарний) метод розпізнавання можливості запліднення							☺
6. Термінова (невідкладна) контрацепція («пожежний метод»)							
7. Перерваний статевий акт				☺			
8. Хірургічна контрацепція (стерилізація)			☺				☺
9. Утримання/відкладений початок статевого життя	☺	☺	☺	☺		☺	☺

Запитання для обговорення:

- ☉ Який спосіб/метод контрацепції є найбільш надійним, захищає від ВІЛ та ІПСШ, простий, безпечний, не вимагає лікарської консультації, доступний і навіть безкоштовний? (Відповідь – утримання (найкращий для підлітків)).



### До уваги тренера!

У процесі роботи необхідно звернути увагу учасників на те, що всі представлені способи/засоби контрацепції, крім утримання і презерватива, вимагають обов'язкової консультації лікаря до початку застосування (поради фармацевта в аптеці, подруг і друзів не можуть замінити консультації лікаря-гінеколога).

## 3. Вправа «Правила купівлі та використання презерватива»

Мета: сформувати навички й уміння використання презерватива.

Час проведення: 15 хв.

Необхідні матеріали: презерватив в упаковці для демонстрації, а також (у разі можливості) презервативи за кількістю учасників; гігієнічні серветки.

### Хід проведення:

Тренер роздає усім учасникам (за їх згодою) упаковки з презервативами і далі проводить вправу за певним алгоритмом, розповідаючи та практично демонструючи дії, пов'язані з використанням презерватива. У разі необхідності тренер робить відповідні коментарі.



### До уваги тренера!

Важливою складовою цієї вправи є її спрямованість на набуття практичної навички використання єдиного контрацептиву, що захищає від ВІЛ. Тренерові слід обов'язково супроводжувати теоретичні



моменти наочною демонстрацією використання презерватива (перевірка цілісності упаковки, відкривання упаковки, правильне його розкручування і знімання). Процес демонстрування можна запропонувати здійснити кому-небудь з учасників. Як «муляж» статевого члена, може бути використаний вказівний або середній палець тренера. Головне – провести вправу естетично та з дотриманням гігієнічних вимог.

Алгоритм повідомлення тренера з практичною демонстрацією уміння використовувати презерватив

### 1. Що таке презервативи і для чого вони потрібні?

«Презерватив – найдоступніший і найдешевший засіб для безпечного сексу. Презерватив не впливає негативно на здоров'я людини. Його надягають на пеніс. Презерватив запобігає потраплянню сперми в організм жінки і виникненню вагітності. І, якщо у когось із партнерів є інфекція, що передається статевим шляхом, то зараження іншого партнера не відбудеться. Презервативи зроблені з латексу та дуже міцні. Цілісність презервативів перевіряють на фабриці спеціальними методами». (Покажіть презерватив.)

### 2. Як можна перевірити, що з упаковкою презерватива все нормально?

«Якщо є можливість, вибирайте презервативи зі змазкою, запечатані в упаковку, яка не допускає проникнення світла. Звертайте увагу на термін придатності. Якщо ви купуєте презерватив, який не схований у коробочку, то перевірте цілісність упаковки – якщо вона ціла, то всередині неї перекочується бульбашка повітря».

### 3. Де купувати презервативи?

«Краще купувати презервативи в аптеках або великих супермаркетах, оскільки там дотримуються умов зберігання товару. Також краще ку-

пувати презервативи, вироблені в США чи країнах Європейського Союзу, тому що вони якісніші».

#### 4. Як відкривати упаковку?

«Обережно, щоб не пошкодити презерватив. В жодному разі не можна відкривати презерватив за допомогою ножиць та інших гострих предметів (у тому числі нігтів або зубів). Покажіть, що на упаковці презерватива є спеціальні насічки для того, аби відкрити упаковку. Відзначте, що перед тим, як відкривати презерватив, його необхідно відсунути від краю».

#### 5. Що може зіпсувати презерватив?

«Змазка на основі олії чи, наприклад, вазелін, руйнують презерватив. Використовуйте змазку тільки на водній основі (спеціальні лубриканти, або солкосерил-желе, троксевазин-желе, які продаються в аптеці). Змазка може знадобитися, якщо презерватив вироблений без змащення».

#### 6. Де найкраще зберігати презервативи?

«При собі. Наприклад, у нагрудній кишені, гаманці, сумочці. Тепло, світло, тертя, гострі предмети можуть пошкодити презерватив».

#### 7. Візьміть інший презерватив, якщо:

- » упаковка презерватива пошкоджена;
- » вийшов термін придатності (з плином часу презерватив втрачає еластичність, і, відповідно, збільшується ймовірність появи маленьких тріщинок, через які може проникнути що-небудь небажане. Крім того, більшість презервативів зараз продаються в змазці, яка також із часом псується);
- » презерватив має нерівномірне забарвлення або його колір змінився;
- » презерватив став ламким, сухим або клейким на дотик.

#### 8. Скільки разів можна використовувати презерватив?

«Лише один раз. Щоразу, коли ви займаєтеся сексом, ви повинні використовувати новий, невикористаний презерватив. При повторному використанні презерватив вже не захищає!»

9. Коли слід надягати презерватив?

«Тільки тоді, коли пеніс ерегований».

10. Як надягати презерватив?

«Спочатку затисніть верхівку – кінець презерватива. Таким чином, для збору сперми залишиться невеликий простір, що допоможе запобігти розриву виробу (краще купувати презервативи, які мають спермоприймач). Потім розкачайте презерватив на всю довжину пеніса – до його основи».

11. Як знімати презерватив?

«Презерватив знімають одразу після сім'явиверження подалі від статевих органів партнера, притримуючи біля основи презерватива».

12. Як утилізувати презерватив?

«Загорніть презерватив у папір (газету) для того, щоб потім викинути в сміттєвий кошик. Презервативи потрібно викинути туди, де їх не зможуть знайти діти і тварини. Не можна викидати використані презервативи на вулицю або в унітаз».

13. Від чого ще захищає презерватив, окрім ВІЛ?

«Презервативи захищають від усіх ІПСШ. Вони також запобігають небажаній вагітності».

14. Здійсніть необхідні гігієнічні процедури.

Після процесу демонстрації тренером та вправлення учасників у надягання і знімання презерватива потрібно витерти гігієнічними серветками або вимити руки.

15. Є ще питання?

Якщо тренер не знає достовірної відповіді на деякі запитання, поставлені учасниками, то він має чесно це визнати та сказати, що може дізнатися, якщо потрібно, у більш обізнаних фахівців із цього напрямку. Набагато краще сказати правду, ніж давати неправдиву інформацію!



### До уваги тренера!

Практикуватись у правильному використанні презерватива учасники мають лише за своїм бажанням. Тренеру необхідно знати про підлітків чи дорослих у групах, які належать до релігійних громад, що не дозволяють користуватися різними способами контрацепції, оскільки в преамбулі «Програми 15» зазначено, що ведучі мають поважати релігійні почуття учасників.

## 4. Вправа «Аргументи – контраргументи»

Мета: відпрацювати з учасниками навички аргументації «за» щодо використання презервативів (для учнівських груп).

Час проведення: 10 хв.

Необхідні матеріали: роздаткові матеріали (*Додаток 5*).

### Хід проведення:

Тренер повідомляє, що часом партнер/партнерка можуть не погоджуватись користуватися презервативом. Але якщо ви хочете захиститися від ВІЛ/ІПСШ і небажаної вагітності, вам необхідно знати, як переконати його/її. У відповідь на кожен аргумент проти користування презервативом учасники мають обрати найвагоміший доказ (контраргумент) із тих, що наведені в таблиці, яка роздається кожному (див. роздаткові матеріали для учасників (*Додаток 5*)).



**До уваги тренера!**

Учасники самостійно заповнюють отримані роздаткові матеріали. Можливе обговорення деяких із висловів у загальній групі.

**5. Вправа «Чи достатньо ми знаємо про ІПСШ?»**

Мета: виявити рівень поінформованості учасників щодо інфекцій, які передаються статевим шляхом (ІПСШ).

Час проведення: 10 хв.

**Хід проведення:**



**До уваги тренера!**

Перед проведенням вправи тренеру варто ознайомитися з матеріалом, наданим у *Додатку 6* та *Додатку 7*.

Тренер зазначає, що досвід у будь-яких сферах життя може бути не тільки корисним, а й небезпечним для здоров'я. У спорті, наприклад, це переломи, травми, невдачі. Секс теж може нести не тільки радість і насолоду, а й біль та розчарування. До того ж біль у прямому розумінні цього слова. Ви, напевно, здогадалися, що ми маємо на увазі. Це інфекції, які передаються переважно статевим шляхом, їх ще називають венеричними захворюваннями.



Тренер ще раз наголошує, що ІПСШ – це скорочення, що означає «інфекції, які передаються статевим шляхом».

Статеві інфекції (венеричні захворювання) виникають унаслідок передачі патогенних мікроорганізмів (бактерій і вірусів) від людини до людини при статевих контактах. На сьогодні учені відкрили вже понад п'ятдесят типів подібних мікроорганізмів і захворювань, які викликаються ними. На відміну від інших захворювань, ІПСШ пов'язані здебільшого з небезпечною поведінкою, тобто є соціально зумовленими. Легковажність, нестриманість, безвідповідальність, небажання (чи нездатність) передбачити та врахувати наслідки своєї поведінки почасти призводять до захворювання людини на ІПСШ.

Тренер пропонує учасникам у форматі мозкового штурму назвати відомі їм ІПСШ. Учасник, який вказав найбільше назв інфекцій, отримує заохочувальний приз.



### До уваги тренера!

При роботі з підлітковою групою, можливо, Вам доведеться нагадати учасникам про те, що людина, яка знає більше, ніж інші, не обов'язково інфікована якоюсь із хвороб.

Тренеру варто звернути увагу на те, щоб прозвучали назви таких ІПСШ:  
*Вірусні ІПСШ*: ВІЛ-інфекція, генітальний герпес, кандидоз (папіломовірусна інфекція); гепатити В і С.

*Бактеріальні ІПСШ*: трихомоніаз, гонорея, уреоплазмоз/мікоплазмоз, хламідіоз, сифіліс тощо.



### **Висновки тренера:**

Наприкінці тренер підбиває підсумок, звертаючи увагу учасників на те, що практично всі ІПСШ віліковні, а ВІЛ – ні.

## **6. Вправа «Загальні ознаки ІПСШ»**

Мета: підвищити рівень поінформованості учасників з теми «Інфекції, що передаються статевим шляхом».

Час проведення: 25 хв.

Необхідні матеріали: аркуш фліпчарту формату А1, маркери, роздаткові матеріали «Найпоширеніші інфекції, що передаються статевим шляхом» (*Додаток 7*).

### **Хід проведення:**

Тренер проводить вправу у формі бесіди, фіксуючи інформацію на аркуші фліпчарту.

Учасники дають відповіді на запитання тренера «За якими ознаками людина може визначити, що у неї є ІПСШ?»

Серед відповідей учасників обов'язково мають бути такі варіанти:

- » висипи, почервоніння, виразки або бородавки в межах статевих органів і заднього проходу;
- » свербіння і печія у ділянці статевих органів;
- » незвичні кровотечі або виділення зі статевих органів, їх неприємний запах;
- » болі в ділянці живота чи паху, підвищення температури тіла;
- » запалення лімфовузлів у паху;
- » часте хворобливе сечовипускання, печія при сечовипусканні;
- » не настає вагітність;

- » порушення менструального циклу тощо.



### До уваги тренера!

Попередня вправа «Чи достатньо ми знаємо про ІПСШ» – дозволяє актуалізувати знання учасників з теми. Під час виконання вправи тренер використовує інформаційні матеріали «Що потрібно знати про ІПСШ та як захистити себе від них» (*Додаток 6*), а також роздаткові матеріали «Найпоширеніші інфекції, що передаються статевим шляхом» (*Додаток 7*).

Для всіх цих захворювань характерний різний інкубаційний період (час з моменту зараження до виникнення клінічних проявів) – від кількох днів до кількох місяців.

ІПСШ не завжди мають прояви певних симптомів або зовнішні ознаки. Часто буває безсимптомний перебіг інфекції, і це може спричинити перехід захворювання в хронічну форму з подальшим ускладненням, що може призвести, наприклад, до безпліддя. Слід пам'ятати, що при багатьох ІПСШ ранні прояви малопомітні, і більшість людей не зважають на них доти, доки не з'являться серйозні симптоми, а значить, можливі тяжкі ураження, які вимагатимуть складнішого лікування. Отже, за найменшої підозри на захворювання підліткам краще чесно розповісти все батькам і разом звернутися до лікаря.

Ключове повідомлення цієї вправи – «Простіше попередити, ніж виявити і лікувати».



### **Висновки тренера:**

Якщо презерватив при сексуальному контакті не використовувався і з'явилися симптоми, подібні до вищеназваних, то потрібно негайно звертатися до лікаря. Саме по собі захворювання не зникне, хоча симптоми, ймовірно, зникнуть. Тобто, нездування стане хронічним, і його лікування коштуватиме дорожче і триватиме довше. Крім того, можуть виникнути ускладнення.

Під час обговорення можна спростувати деякі «міфи» про ІПСШ:

» Якщо немає проявів, то немає і захворювання.

Багато ІПСШ мають подібні симптоми: біль при сечовипусканні, свербіж, відчуття печії, виділення із статевих органів. Інколи в одних людей симптоми зовсім відсутні, в інших – проявляються через тижні, місяці. Тому якщо таких проявів немає, що трапляється часто, людина навіть не підозрює про хворобу і не вживає ніяких заходів. Наприклад, хламідіоз може перебігати без зовнішніх проявів, як у жінок, так і в чоловіків. І у жінок, і у чоловіків гонорея може перейти в хронічну форму теж без помітних зовнішніх ознак і неприємних відчуттів, але це не означає, що такі хворі не здатні заражати інших. І тільки лікар за допомогою спеціальних аналізів встановить наявність чи відсутність хвороби. Людина може не турбуватися з приводу свого здоров'я тільки у тому випадку, якщо у минулому і сьогодні у неї не було незахищених сексуальних стосунків.

» Партнер, у якого симптоми проявляються сильніше, – джерело інфікування в парі.

Це не завжди так. Перебіг захворювання у різних людей може бути різним. Інтенсивність проявів хвороби залежить від загального стану здоров'я людини, від того, наскільки сильний у неї імунітет.

- » Багато ІПСШ передаються у побуті, ними можна заразитися в басейні або в лазні.

Зараження тріхомонадами (збудниками тріхомоніазу) відбувається, як правило, статевим шляхом і лише у виняткових випадках – нестатевим: через предмети, якими користувалася хвора людина. У вологому середовищі (рушник, губка) збудник зберігає свою життєздатність протягом 1-2 годин.

При нестатевому зараженні джерелом інфікування збудником сифілісу – спірохетою (блідою трепонемою) можуть стати різноманітні предмети, якими користувався хворий на сифіліс з активними проявами: склянки, ложки, рушники, бритви. У вологому середовищі (губки, рушник) збудник гонореї гонокок спроможний жити до 24 годин.

- » Усі ІПСШ лікуються приблизно однаково, тому можна полікуватися так само, як призначено партнеру, а самому до лікаря не ходити.

ІПСШ не виліковуються самостійно; до того ж самолікування шкідливе для здоров'я, обов'язково слід звернутися до лікаря.

- » Якщо курс лікування закінчено, не потрібно здавати аналізи.

Повторне здавання аналізів обов'язкове, оскільки в процесі лікування можуть з'явитись певні симптоми, яких не було видно на початку. Окрім того, контрольні аналізи дають як хворому, так і його статевому партнеру й момент психічного заспокоєння та можливість повернутися до звичного повноцінного статевого життя.

- » Трихомоніаз та хламідіоз взагалі невиліковні.

Трихомоніаз та хламідіоз – хвороби, які виліковуються, і чим швидше хворий звертається по медичну допомогу, тим раніше вдається перемогти ці хвороби. Лікування всіх захворювань, які передаються статевим шляхом, має проводитись обома партнерами одночасно, з тим, аби уникнути повторних заражень. І лише ВІЛ, герпес, кондиломи статевих органів людини наразі невиліковні.



### **До уваги тренера!**

Основний наголос слід зробити на тому, що ІПСШ не виліковуються самостійно й самолікування шкідливе для здоров'я; слід звернутися до лікаря (краще з батьками чи іншими близькими людьми).

Обов'язково зверніть увагу учасників на те, що вживання алкоголю і наркотиків підвищує ризик зараження ІПСШ, ВІЛ/СНІД, виникнення небажаної вагітності, оскільки ці речовини впливають на почуття, настрій і поведінку людей. Під дією алкоголю і наркотиків людина стає менш обережною і не здатна адекватно оцінювати свої вчинки. Часто, будучи саме у таких станах, люди вступають у незахищений статевий контакт, наражаючись, таким чином, на небезпеку. Тому варто уникати таких ситуацій, в яких можна втратити контроль над собою.

Запитання для обговорення:

- ② Які шляхи передачі інфекцій ви запам'ятали?
- ② До яких наслідків може призвести відсутність лікування ІПСШ?

---

## **7. Рефлексія дня**

---

Мета: актуалізувати досвід учасників, набутий у процесі роботи впродовж зустрічі, провести її загальне оцінювання, отримати зворотній зв'язок від учасників.

Час проведення: 10 хв.

**Хід проведення:**

Тренер пропонує учасникам пригадати найбільш яскраві моменти сьогоднішньої зустрічі, записавши на стікерах трьох різних кольорів відповіді на такі три запитання:

- ⊗ Що було?
- ⊗ Як було?
- ⊗ Навіщо було?

Учасники по черзі озвучують написане й прикріплюють стікери на аркуші паперу з відповідними запитаннями, які завчасно вивісив тренер.

Завершуючи зустріч, тренер може, за необхідності, провести з учасниками обговорення.

Запитання для обговорення:

- ⊗ Як можна уникнути небажаної вагітності й інфікування ІПСШ?
- ⊗ Чи застосуєте ви отримані знання, щоб зберегти та зміцнити своє репродуктивне здоров'я?
- ⊗ Які конкретні дії у контексті збереження репродуктивного здоров'я може здійснити кожен із вас найближчим часом, у проміжку півроку—рік?

Наприкінці зустрічі тренер роздає методичний матеріал за темою (роздаткові матеріали, інформаційні брошури, буклети) та ознайомлює учасників із «корисними контактами» їх місцевості – де і яким чином можна отримати медичні послуги та кваліфіковану допомогу з питань репродуктивного здоров'я і яку саме (Центри планування сім'ї, підлітковий гінеколог у жіночих консультаціях, «Клініки, дружні до молоді», кабінети медико-соціальної допомоги дітям і молоді при ЦРЛ, шкірно-венерологічний диспансер, наркологічний диспансер, центр з профілактики та боротьби зі СНІДом тощо).



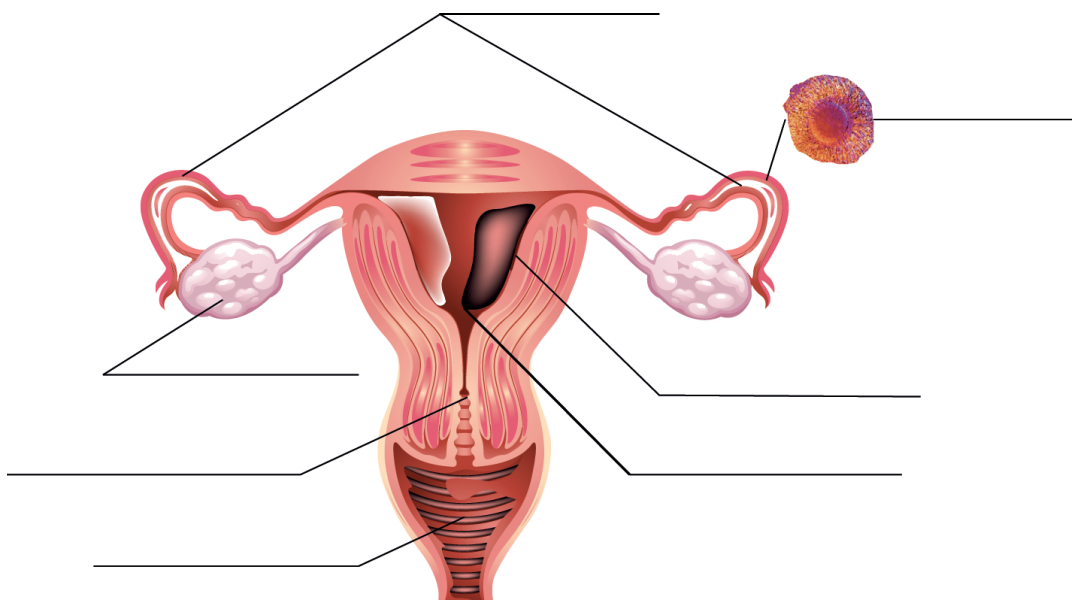
### **Висновки тренера:**

Знання про репродуктивну систему необхідні кожній людині. Зараження ІПСШ може зашкодити щастю і благополуччю. Будь-яка людина у змозі захистити себе від ІПСШ та небажаної вагітності, відстояти свою позицію, маючи і застосовуючи знання та навички. Людині будь-якої статі необхідно розумітися на методах контрацепції для того, щоб проявити турботу про кохану людину і щоб бажані діти народилися в бажаний час.



## ДОДАТОК 1: Роздатковий матеріал

## РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА ЖІНКИ

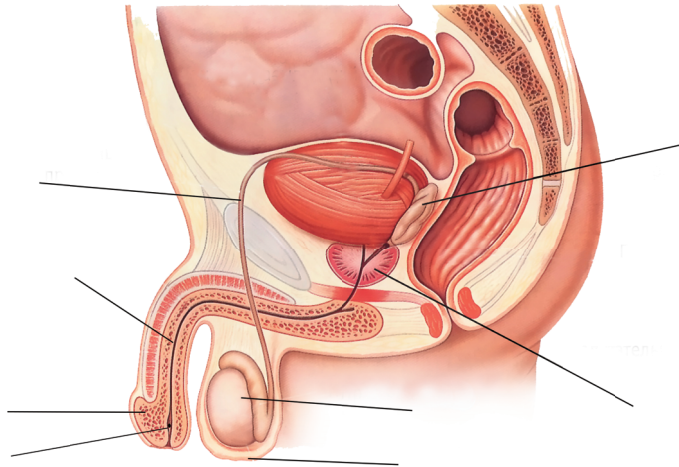


Використовуйте слова, наведені нижче, щоб зробити написи на малюнку. Потім напишіть кожне слово поряд із визначенням, якому воно відповідає:

- » Яйцеклітина
- » Маткові (фалопієві) труби
- » Яєчник
- » Матка
- » Шийка матки
- » Піхва
- » Ендометрій

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– нижня частина матки, яка виступає у піхву</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– жіноча статева клітина</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– дві трубки, що сполучають яєчники з маткою, по яких рухається яйцеклітина.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– дві залози, котрі розташовані по обидва боки матки і містять яйцеклітини; виробляють гормони – естроген і прогестерон</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– м'язовий орган, котрий вистелений зсередини слизовою оболонкою (ендометрієм), в якому до свого народження розвивається плід</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– еластична м'язова трубка, що сполучає шийку матки з ділянкою вульви, через яку відбувається виділення менструальної рідини і народження дитини</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– внутрішня слизова оболонка матки</li> </ul>

## РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА ЧОЛОВІКА



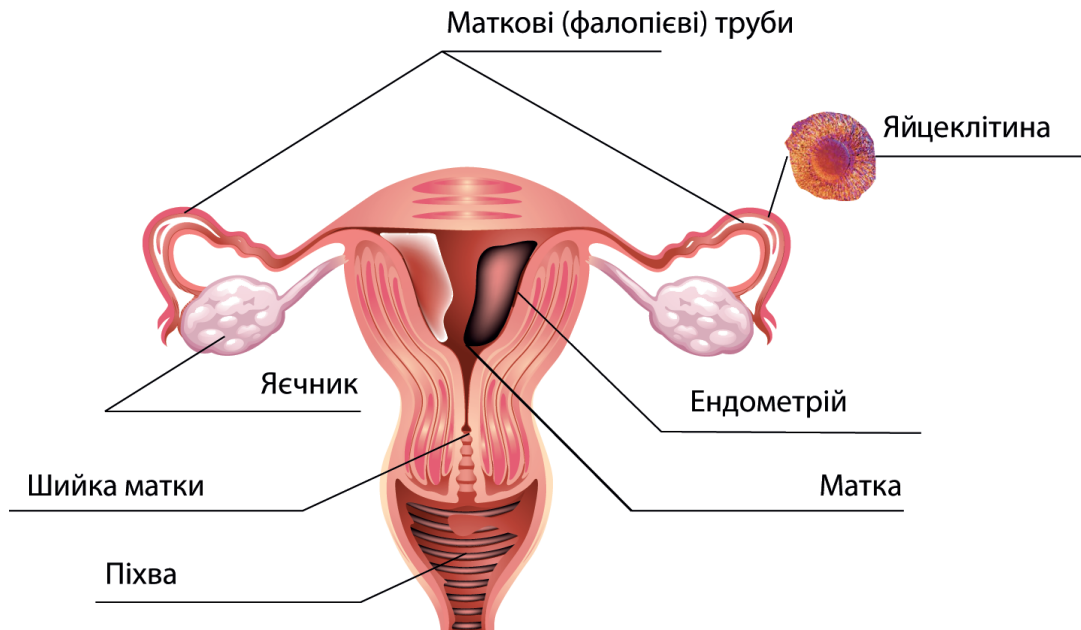
Використовуйте слова, наведені нижче, щоб зробити написи на малюнку. Потім напишіть кожне слово поряд із визначенням, якому воно відповідає:

- » Пеніс
- » Передміхурова залоза
- » Уретра
- » Мошонка
- » Сім'яні міхурці
- » Сперматозоїд
- » Яєчко
- » Сім'явивідний канал

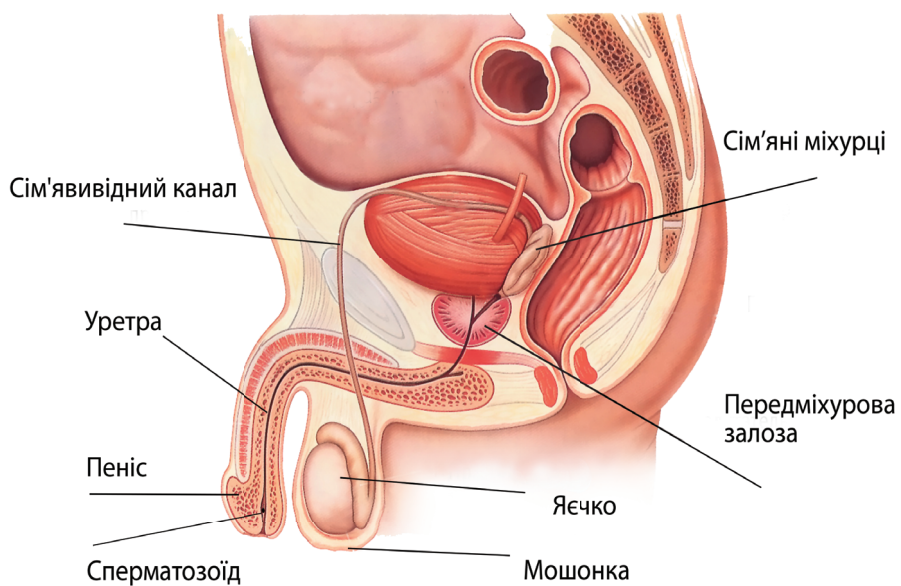
	<p>– шкіряний мішечок, розташований безпосередньо під чоловічим статевим членом, в якому містяться яєчка</p>
	<p>– дві невеликі залози, розташовані за сечовим міхуром, які виробляють слизову рідину (секрет) – середовище для сперматозоїдів</p>
	<p>– чоловіча статева клітина</p>
	<p>– дві овальні залози, що містяться в мошонці. Вони виробляють чоловічий статевий гормон (тестостерон) і сперматозоїди</p>
	<p>– чоловічий статевий орган, який слугує для сечовипускання, а також виведення з організму сперми</p>
	<p>– залоза, розташована під нижньою частиною сечового міхура; вона виробляє рідину, яка змішується зі сперматозоїдами і рідиною із сім'яних бульбашок, внаслідок чого утворюється сперма</p>
	<p>– трубка всередині статевого члена, по котрій із організму виводяться сеча і сперма</p>
	<p>– канал, по якому рухаються сперматозоїди</p>

**ДОДАТОК 2:** Інформаційні матеріали

РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА ЖІНКИ



## РЕПРОДУКТИВНА СИСТЕМА ЧОЛОВІКА



**ДОДАТОК 3:** Інформаційні матеріали**СТАТЕВІ ОРГАНИ ЖІНКИ Й ЧОЛОВІКА ТА ЇХНІ ФУНКЦІЇ**

Слова «стать», «статевий» містять у собі дуже широкий спектр понять. Навряд чи можна знайти будь-яку іншу грань життя, котра б так тісно перепліталася з усіма іншими, про яку ми знаємо так багато, а з іншого боку – так мало, ставлення до якої кожної людини настільки різнилося б, під час обговорення якої взагалі так важко бути неупередженими.

Про статеві органи, навіть власні, ми, зазвичай, знаємо дуже мало. Це не повинно дивувати, якщо згадати стару систему нашого виховання: повна заборона всього, що пов'язане з питаннями статі. Не доводиться дивуватися й жінці, яка, отримавши відповідне виховання й освіту, вважає свої статеві органи настільки «непристойними», що сама перед собою їх соромиться. Наявність цих органів, їхнє призначення та функцію вона не сприймає всерйоз, а турботу про своє статеве здоров'я, зазвичай, перекладає на лікаря-гінеколога.

Не заперечуючи інтимного характеру статевих органів, нагадаємо, що відповідна турбота про них – частина особистої гігієни й обов'язок кожної людини.

**1. Жіночі статеві органи**

Жіночі статеві органи поділяються на зовнішні та внутрішні.

**1.1. Зовнішні жіночі статеві органи та догляд за ними**

Зовнішні жіночі статеві органи зверху обмежені узвишшям, утвореним жировою тканиною. Узвишшя це покриті волоссям і має назву лобок. Волосся на лобку росте до зовнішніх країв великих статевих губ – двох валиків, які закривають статеву щілину, яка міститься між ними. З обох сторін від піхви розміщені малі статеві губи, споряджені нервами та кровоносними судинами. У нижній частині малих статевих губ є протоки бартолінових залоз, які під час статевої близькості виділяють безбарвний слизовий секрет. У напрямку лобка малі статеві губи звужуються й сходяться до клітора. Його розміри можуть бути різними та коливатися в стані спокою від декількох міліметрів до одного сантиметра, що, проте, ніяк не впливає на еротичні реакції жінок. Майже весь клітор покритий

рухомою шкіряною складкою й у стані спокою ледь відчутний на дотик. Під час статевого збудження жінки клітор відіграє надзвичайно важливу роль, при цьому він може трохи набрякати й дещо збільшуватися. Уявлення про те, що розміри клітора під час збудження можуть досягати декількох сантиметрів, необґрунтовані. В окремих жінок може бути гіпертрофований клітор, але це, вірогідно, свідчить про гормональні порушення, ніж про норму.

Між клітором і нижнім краєм входу в піхву розміщене переддвер'я піхви. Воно складається з печеристих тіл, які разом із малими й великими губами прикривають вхід у піхву. Як і клітор, переддвер'я чутливо реагує на дотик і в момент статевого збудження набрякає через прилив крові. У збудженому стані початок піхви утворює пружну еластичну манжетку, яка зволожується секретом бартолінових залоз і відкриває вхід у піхву. Власне, вхід у піхву має лійкокоподібну форму, і його задня межа закінчується з'єднанням великих і малих статевих губ.

*Піхва* – це порожнистий орган, вистелений еластичною слизовою тканиною. Якщо зовнішні статеві органи багаті на нервові закінчення, котрі й визначають їхню високу чутливість, то більша частина піхви таких нервових закінчень не має, тому й чутливість цього органа виражена досить слабо.

#### 1.1.1. Дівоча пліва

При народженні дівчинки вхід у піхву закритий дівочою плівкою, яка має вигляд шару тонкої плівки. Дівоча пліва залишається непорушною до першого статевого акту або до будь-якої іншої форми проникнення в піхву, наприклад медичного. Залежно від індивідуальної еластичності дівочої пліви, її розриви можуть бути глибокими зі значною кровотечею або поверхневими з незначними кров'янистими виділеннями. Розриви загоюються на сьомий-десятий день. У ці дні бажано утримуватися від статевих стосунків, щоб зменшити ризик виникнення запальних й інфекційних процесів. Повністю залишки дівочої пліви видаляються під час народження дитини.

При використанні гігієнічного тампона цілісність пліви не порушується, оскільки вона має безліч отворів, через які під час місячних виділяється кров. Однак треба бути обережними, користуючись тампонами. Кожна дівчина має індивідуальні, лише їй притаманні особливості дівочої пліви, яка різниться за товщиною, еластичністю, висотою, формою, наявністю природних отворів та їх локалізацією.



Основна функція дівочої пліви – захистити внутрішні статеві органи від проникнення інфекції. Мікрофлора піхви – чутливе середовище. Вона реагує на все, що впливає на жіночий організм: стреси, нежить, незадовільна якість повітря та питної води. Під впливом цих факторів корисні бактерії, які захищають здоров'я піхви, починають гинути. Наявність дівочої пліви не дає шкідливим бактеріям, вірусам і грибок проникнути в піхву. Якщо цілісність пліви порушена, виникають різні проблеми, зокрема вагініт – запалення слизової оболонки та кандидоз – грибкове захворювання. Спочатку хвороба перебігає у прихованій формі, не викликаючи незручностей. Якщо ж її вчасно не діагностувати, інфекція здатна охопити весь жіночий організм, і, як наслідок, може виникнути запалення придатків матки, ускладнення під час вагітності й навіть безпліддя. Ось чому після порушення пліви жінка обов'язково має щороку проходити обстеження в гінеколога, аби вчасно виявити будь-яку інфекцію чи запалення.

Дівоча пліва зберігає флору піхви та запобігає проникненню мікроорганізмів, які призводять до хвороб. Як свідчать лікарі, чистота внутрішніх репродуктивних органів незайманої жінки ніколи не може бути досягнута після втрати пліви. А чистота мікрофлори жіночого організму – запорука народження здорової дитини. Саме тому віддавна у різних народів – слов'ян, греків, єгиптян, німців – цінувалася дівоча незайманість, цнотливість, сором'язливість, вірність, які були гарантом не лише здатності народити здорову дитину, а й основних моральних чеснот, що мають бути притаманні майбутній дружині, матері та сприяють створенню здорової й щасливої сім'ї. У віруваннях українців побутує думка, що дівчина, яка зберегла свою незайманість до першої шлюбної ночі, може зберегти й свою сім'ю. Дослідження американської вченої А. Моор доводять: чим раніше дівчата-підлітки позбавляються дівочої пліви (тобто розпочинають статеві стосунки), тим більша ймовірність кількох сексуальних партнерів до шлюбу.

На жаль, сучасні молоді люди не знають про важливу функцію дівочої пліви, і тому не надають значення її наявності. Результатом цього стають хронічні й інфекційні захворювання жіночих статевих органів і різні психологічні проблеми.

#### 1.1.2. Гігієна зовнішніх жіночих статевих органів

Із моменту народження дівчинки потрібно дотримуватися певних правил при догляді за її статевими органами. Складки між великими й ма-

лими губами, шкірна складка, що покриває клітор, вхід у піхву – усе це місця, де осідають залишки сечі та статевих секретів, які, розкладаючись, можуть стати причиною різкого, неприємного запаху, спричинити подразнення, а іноді й запалення. Ретельне підмивання зовнішніх статевих органів теплою водою спереду назад (щоб не занести вміст прямої кишки в піхву) має стати обов'язковим складником щоденної гігієни. Трохи іншого підходу потребує піхва. Вона має власне хімічне мікросередовище, що оберігає внутрішні статеві органи від впливу мікроорганізмів. Тому жінці не варто без відповідних медичних показань застосовувати такий специфічний засіб гігієни, як спринцювання («ванночки»), щоб уникнути порушення хімічного мікросередовища піхви.

Особливу увагу слід приділяти профілактиці інфекції. Такі захворювання можуть передаватися від хворих матерів, якщо вони сплять разом із дітьми. Також можливе занесення інфекції під час підмивання погано вимитими руками. Небезпечно користуватися спільними рушниками, губкою та іншими предметами особистої гігієни.

Важливо вчасно привчитися спорожнити кишківник і сечовий міхур, оскільки переповнення цих органів може призвести до зміни нормального положення матки, а з початком менструального циклу – до неправильних і болючих менструацій. Крім того, слід мити руки до та після відвідування туалету й ретельно витирати зовнішні статеві органи після сечовипускання. Щоб запобігти подразненню статевих органів, дівчинка мусить щодня міняти білизну.

### 1.1.3. Гігієна менструального періоду

Під час менструальних циклів не слід перевантажувати дівчаток фізичними вправами. Перевтома не тільки шкідливо позначається на загальному стані їхнього здоров'я, а й може стати причиною різних патологічних відхилень у менструальному циклі.

Велике значення має дотримання чистоти статевих органів. Під час менструації слід двічі на день підмиватися теплою водою з милом; користуватися менструальними прокладками, міняючи їх у міру просочування кров'ю; не менше одного разу на день доцільно приймати легкий теплий душ. Варто підкреслити, що використання тампонів є менш корисним, а іноді навіть може зумовити виникнення запалень, оскільки при їх використанні кров не виходить назовні, а накопичується в піхві. Тому тампонами слід користуватися, коли це справді потрібно, а міняти їх треба кожні

2–3 години. У дні менструації варто утримуватися від занять фізкультурою, тривалих подорожей, їзди на велосипеді й верхи, купання в морі та басейні. Із харчового раціону треба виключити або обмежити спиртні напої, тому що вони посилюють кровотечу. Слід уникати охолодження тіла, особливо ніг, проте не варто й додатково зігріватися.

Кожна жінка, особливо якщо вона живе статевим життям, має вести так званий календар менструацій, тобто занотовувати день настання, тривалість й інтенсивність менструацій.

Під час менструації нерідко спостерігаються запори, що зумовлює застій крові в малому тазу, а отже посилення менструальної кровотечі. У цих випадках слід звернути увагу на процес затримки щоденного випороження. З цією метою призначають легке проносне, олійну клізму, мінеральну воду, фруктові соки тощо.

## 1.2. Внутрішні жіночі статеві органи

Із внутрішніх жіночих статевих органів зупинимося на функціях матки та яєчників, тобто тих органів, знання про призначення яких необхідні кожній жінці. Матка – порожнинний орган грушоподібної форми, вистелений м'якою слизовою оболонкою. М'язові волокна, з яких складається матка, створені так, що мають здатність збільшуватися в декілька разів у період вагітності. Сюди, у матку, потрапляє запліднена яйцеклітина. Якщо запліднення не відбувається, слизова оболонка матки відшаровується під час менструації й виводиться назовні, а на її місці утворюється нова слизова оболонка. У порожнину матки входять дві маткові, або фалопієві, труби, які ведуть до яєчників. У яєчниках, крім яйцеклітин, утворюються жіночі статеві гормони двох типів: естрогени й гістогени. Вплив перших гормонів жінка відчуває на собі в першій половині менструального циклу, а других – у другій його половині. Таке чергування дії різних гормонів на жіночий організм зумовлено, з одного боку, підготовкою до запліднення, а з іншого – забезпеченням жінці нервової та психічної рівноваги.

## 1.3. Гігієна статевого життя

Статеве життя в ідеалі розпочинається після укладання шлюбу. До цього часу для збереження власного здоров'я важливо утримуватись від статевих стосунків. Почуття любові, яке виникає в юнацькому віці, може знайти інші форми прояву, наприклад, піклування, висловлення взаємоповаги, спільне проведення дозвілля, допомога у вирішенні проблем тощо.

Дотримання правил гігієни статевого життя важливе для здоров'я подружжя. Основне правило – повна впевненість у стані здоров'я партнера. Тому бажано, щоб ті, хто бере шлюб, ознайомили один одного зі станом свого здоров'я.

Важливим етапом підготовки до статевих зносин є гігієнічні процедури, обов'язкові і для чоловіка, і для жінки. Найкраще – це загальний теплий душ з обмиванням статевих органів. Необхідно також почистити зуби.

Не рекомендовані статеві стосунки під час менструації (через небезпеку інфікування та посилення кровотечі), а також статеве життя протягом перших та останніх двох місяців вагітності (для уникнення загрози її переривання) і протягом 6–8 тижнів після пологів.

Кожна жінка, котра розпочала жити статевим життям, має щороку відвідувати гінеколога та мамолога.

Після перших зносин дівчина має утримуватися від сексуального контакту протягом 7–10 днів, доки не загояться розриви дівочої пліви.

Статеве життя буде корисним для здоров'я та приносити задоволення тільки тоді, коли статеві стосунки відбуватимуться регулярно і з одним постійним партнером.

## **2. Чоловічі статеві органи**

Чоловічі статеві органи також поділяються на внутрішні й зовнішні. До внутрішніх статевих органів належать яєчка з придатками, статеві канали, придаткові статеві залози та сечівник.

### **2.1. Внутрішні статеві органи**

Яєчка – овальні парні статеві залози, які містяться поза черевною порожниною в шкірному мішку – мошонці. Вони належать до залоз змішаної секреції: зовнішня функція – це утворення сперматозоїдів, а внутрішня – виділення гормону тестостерону. Кожне яєчко складається приблизно з 1000 звивистих сім'яних каналців. Під час статевого дозрівання в сім'яних каналцях яєчок утворюються чоловічі статеві клітини – сперматозоїди. З яєчок вони надходять до придатків, де дозрівають упродовж двох тижнів. Придаток яєчка – це згорнута спіраллю трубка, яка проходить по задній частині кожного яєчка. Від кожної протоки придатка починається сім'явиносна протока. Вона з'єднується з протоками сім'я-

них міхурців, утворюючи сім'явипорскувальну протоку. Остання відкривається в сечівник. Саме тут сечовий шлях з'єднується зі статевими залозами. Секрети придаткових статевих залоз разом зі сперматозоїдами утворюють сперму.

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

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

### 2.1.1. Зовнішні статеві органи

До зовнішніх статевих органів належать мошонка, котра вміщує яєчка та їхні придатки, і статевий член, який слугує для копуляції та виведення назовні сперматозоїдів. Статевий член має корінь, тіло й голівку. Тіло утворене двома печеристими й губчастими тілами. Печеристі тіла складаються з численних порожнин, у які відкриваються глибокі артерії. При статевому збудженні вони наповнюються кров'ю, у результаті чого статевий член стає твердим і збільшується за розмірами. Цей стан називається ерекцією. Шкіра статевого члена утворює складку (крайню плоть), яка прикриває голівку – найчутливішу частину пеніса.

Розміщення яєчок у мошонці поза порожниною тіла зумовлено тим, що сперматозоїди дозрівають за трохи нижчої температури, ніж температура тіла. Кров, що надходить до яєчок, охолоджується в мошонці. Цей природний «охолоджувальний» механізм може бути порушений унаслідок хвороби й згодом позначитися на здатності чоловіка до запліднення.

У процесі дорослішання та дозрівання статевої системи, під час закоханості в хлопців виникають полюції. Полюція – це процес визволення сперми під час сну. Найчастіше полюції супроводжують сновидіння еротичного змісту. Чоловік відчуває оргазм, який закінчується сім'явилиттям. При полюції витікає менше сперми, ніж під час статевого акту. Фізіологічне значення полюції полягає в самозахисті організму від переповнювання крові статевими гормонами.

## 2.2. Гігієна статевих органів чоловіка.

Гігієна статевих органів чоловіків полягає в регулярному догляді за статевими органами і промежиною з раннього віку. Утримання в чистоті статевих органів і промежини повинно бути нормою поведінки хлопчика і дорослого чоловіка протягом усього життя.

### 2.2.1. Гігієна статевого члена

Щоб уникнути потрапляння крапель сечі на труси, відразу після сечовипускання здавіть член біля основи – це має допомогти видалити залишки сечі. Спочатку робіть це дуже обережно, поки не визначите необхідну величину зусилля. Не всім чоловікам це допомагає, але варто спробувати.

Після випорожнення сечового міхура витирають статевий член насухо. Зазвичай останні краплі сечі вбираються нижньою білизною. Свіжа сеча нейтральна, але через невеликий проміжок часу в умовах теплої промежини починають розвиватися бактерії. Тому щодня міняйте нижню білизну, а в разі потрапляння на неї крапель сечі ще частіше. Бактерії сприяють виникненню неприємного запаху.

Купуйте білизну з нещільної тканини, котра легко вбирає вологу. Така білизна полегшує циркуляцію повітря і регулює температуру в ділянці промежини. Бавовняні або з домішкою бавовни тканини добре відпираються і швидко сохнуть. Не користуйтеся білизною з синтетики – воно щільно обтягує тіло і утруднює теплообмін, що може викликати появу висипу.

Протягом дня на статевому члені скупчуються смегма (секрет залоз, розташованих в шкірі крайньої плоті і голівки статевого члена) і залишки сечі. Якщо їх не змивати, то на поверхні шкіри утворюється липкий наліт. На голівці члена він досягає найбільшої товщини. Виділення потрапляють під складку крайньої плоті і залишаються під нею. Якщо крайня плоть не повністю покриває голівку, смегма збирається в складках вуздечки і вінцевої борозни віночка голівки. При митті члена слід насамперед видаляти цей товстий шар смегми за допомогою великої кількості води і мила. Вода без мила просто стікає по сальним виділенням, але не змиває їх.

Перед тим, як мити статевий член, ретельно вимийте руки. Використовуйте теплу воду і мило, що дає рясну піну. Вода повинна бути досить теплою, щоб змити сальні виділення. Використовуйте багато мила, щоб розм'якшити і розчинити сальні виділення. Не користуйтеся ароматизованим милом – це може викликати контактне запалення шкіри. Спочат-

ку вимийте статевий член і ділянку паху. Відтягніть крайню плоть і промийте голівку. Особливо ретельно промийте віночок і вуздечку голівки.

На завершення обполосніть усю ділянку геніталій великим об'ємом прохолодної води.

### 2.2.2. Гігієна яєчок

Уникайте всього, що прямо або побічно веде до підвищення температури у ділянці паху і промежини. Одне-єдине занурення яєчок в гарячу воду може порушити здатність до запліднення на наступні 6 місяців. Той же результат дають тривалі гарячі ванни. Деякі фахівці рекомендують щодня обполіскувати мошонку холодною водою.

Намагайтеся носити вільні бавовняні, так звані «сімейні» труси. Уникайте будь-якого одягу, що обтягує: еластичних трусів, джинсів та інших штанів в обтяжку. В домашніх умовах і скрізь, де можна, вдягайте вільний одяг.

### 2.2.3. Гігієна промежини

Після дефекації очищення ділянки ануса й промежини необхідно проводити тільки м'яким туалетним папером (жорсткий папір може пошкодити ніжні тканини ануса) у напрямку спереду назад до повного очищення від залишків калу. Це допоможе уникнути потрапляння частинок калу і кишкових бактерій на статеві органи. Найкраще замінити «вигирання» папером підмиванням проточною водою.



## ДОДАТОК 4: Інформаційні матеріали

## СУЧАСНІ МЕТОДИ КОНТРАЦЕПЦІЇ

(таблицю розбито на 2 частини, що співвідносяться за номерами строк)

№	Назва методу/ ефективність	Механізм/умови	Переваги
<b>Методи, що перешкоджають потраплянню сперматозоїдів в організм жінки</b>			
1.	Природний (календарний)/метод розпізнавання фертильності (можливості запліднення); ефективність 25%	Відмова від сексу в період, коли можлива зустріч сперматозоїда і яйцеклітини (тобто необхідно точно знати: дату овуляції, тривалість життя яйцеклітини, тривалість життя сперматозоїда)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не вимагає матеріальних затрат,</li> <li>- гарантія запобігання на період після овуляції,</li> <li>- не потрібна медична допомога</li> </ul>
2.	Бар'єрний метод (презерватив); ефективність близько 99%	Запобігання проникненню сперматозоїдів при регулярному використанні з дотриманням всіх правил	<ul style="list-style-type: none"> <li>- доступність, простота застосування,</li> <li>- запобігання раку шийки матки (немає контакту зі слизовою),</li> <li>- одночасний захист від небажаної вагітності, ІПСШ і ВІЛ</li> </ul>
3.	Перерваний статевий акт; ефективність вкрай низька.	Чоловік виводить статевий член із піхви до сім'явиверження під час статевого акту.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- доступність,</li> <li>- не вимагає жодних витрат</li> </ul>
4.	Утримання/відкладений початок статевого життя; ефективність 100%.	Сексуальне утримання	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не вимагає матеріальних затрат,</li> <li>- відсутня можливість проникнення інфекції</li> </ul>
<b>Методи, що обмежують рухливість сперматозоїдів</b>			
5.	Сперміциди: креми, гелі, свічки, губки, вагінальні таблетки; ефективність 80-85 %, краще використовувати з презервативом	Руйнування сперматозоїдів, обмеження їх рухливості (використання строго згідно з інструкцією)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- легкість у застосуванні,</li> <li>- оберігають від ІПСШ (деякі),</li> <li>- відсутність ризику для здоров'я</li> </ul>



№	Назва методу/ ефективність	Механізм/умови	Переваги
<b>Методи, що перешкоджають визріванню яйцеклітини</b>			
6.	Гормональний метод: - таблетки, - ін'єкція (депо-провера), - норплант (імплантант); ефективність близько 100%	Перешкоджають овуляції при регулярному використанні	- регулюють менструальний цикл, - знижують ризик розвитку раку яєчника, - доступність і простота
7.	Термінова (невідкладна) контрацепція; ефективність 95%	Відторгнення слизової матки, як під час місячних – т. зв. «гормональний аборт»; протягом 72-х годин.	- запобігання медичному аборту
<b>Внутрішньоматкові засоби (ВМС)</b>			
8.	Внутрішньоматкова спіраль (ВМС); ефективність 95 %.	Перешкоджає імплантації заплідненої яйцеклітини	- тривалий ефект (до 10 років), - терміновий ефект, - порівняно дешево, - непомітно
<b>Методи, що перешкоджають заплідненню яйцеклітини</b>			
9.	Хірургічна контрацепція (стерилізація); ефективність 100%	Створення перешкоди заплідненню яйцеклітини шляхом блокування маткових труб у жінки або сім'явивідних проток у чоловіка	- довічність ефекту, - настання ефекту незабаром після операції

## ЗУСТРІЧ 5: «ЗДОРОВ'Я ТАТ І МАМ: ТЕПЕРІШНІХ І МАЙБУТНІХ»

№	Недоліки	Кому підходить і за яких умов	Чи підходить підлітку
<b>Методи, що перешкоджають потраплянню сперматозоїдів в організм жінки</b>			
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- повинен бути чіткий цикл не менше 6 місяців,</li> <li>- немає повної гарантії ефективності,</li> <li>- не захищає від ІПСШ та ВІЛ</li> </ul>	Сімейні пари, які можуть собі дозволити незаплановану вагітність	Не підходить через нерегулярність циклу
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- освоєння техніки використання,</li> <li>- повинні використовуватись під час кожного статевого акту,</li> <li>- необхідно купити і зберігати,</li> <li>- можуть бути психологічні бар'єри,</li> <li>- необхідно надіти безпосередньо перед статевим актом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- за відсутності постійного статевого партнера,</li> <li>- при невпевненості у здоров'ї статевого партнера,</li> <li>- одночасно або у проміжку між іншими методами</li> </ul>	Кращий метод, оскільки дозволяє запобігти небажаній вагітності та ІПСШ і ВІЛ
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вимагає контролю з боку чоловіка,</li> <li>- ефективність вкрай низька, адже сперматозоїди можуть бути в змазці,</li> <li>- при постійній практиці у чоловіків може порушитися ерекція та еякуляція,</li> <li>- постійний страх можливої вагітності (психологічний дискомфорт)</li> </ul>	Не рекомендований у зв'язку з низькою ефективністю і можливістю розвитку порушення еякуляції	
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- необхідність обмежувати себе;</li> <li>- ймовірність відчуття себе «білою вороною»</li> </ul>	Для будь-якої людини. Однак тривале утримання у зрілому віці має негативний вплив на організм жінки/чоловіка	Підходить без умов
<b>Методи, що обмежують рухливість сперматозоїдів</b>			
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- використання при кожному статевому акті,</li> <li>- подразнення слизової оболонки піхви;</li> <li>- можлива індивідуальна непереносимість,</li> <li>- навчання використання</li> </ul>	Підвищує ефективність використання презерватива	

№	Недоліки	Кому підходить і за яких умов	Чи підходить підлітку
<b>Методи, що перешкоджають визріванню яйцеклітини</b>			
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- необхідність прийому в один і той же час щодня,</li> <li>- потребує постійних матеріальних витрат;</li> <li>- можлива індивідуальна непереносимість;</li> <li>- не захищає від ІПСШ</li> </ul>	Постійним статевим партнерам	Підлітки у стабільній парі, за умови регулярного прийняття
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- категорично заборонено приймати більше чотирьох таблеток (один цикл) на місяць,</li> <li>- можлива маткова кровотеча</li> </ul>	Використовується лише у надзвичайних ситуаціях	У разі сексуального насильства
<b>Внутрішньоматкові засоби (ВМС)</b>			
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- чужорідне тіло в порожнині матки,</li> <li>- можуть бути болі,</li> <li>- може бути індивідуальна непереносимість,</li> <li>- не захищають від ІПСШ та ВІЛ,</li> <li>- вводиться тільки лікарем</li> </ul>	Постійна пара, яка вже має дітей	Не підходить у зв'язку з можливістю ускладнень (високий ризик висхідної інфекції, безпліддя)
<b>Методи, що перешкоджають заплідненню яйцеклітини</b>			
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- необхідна кваліфікована допомога лікаря,</li> <li>- матеріальні витрати,</li> <li>- незворотність,</li> <li>- не захищає від ІПСШ та ВІЛ</li> </ul>	Люди, які більше ніколи не хочуть мати дітей	Операція заборонена особам до 18-ти років, окрім як за рішенням суду

**ДОДАТОК 5:** Роздатковий матеріал

**РОЗДАТКОВИЙ МАТЕРІАЛ ДО ВПРАВИ  
«АРГУМЕНТИ – КОНТРАРГУМЕНТИ»**

*Орієнтовні відповіді на аргументи проти використання презерватива. У стовпчику «Відповідь» запишіть відповідну букву, яка відповідає твердженню, якому Ви віддаєте перевагу.*

Аргументи «Проти»	Відповідь	Можливі варіанти контраргументів – аргументи «За»
1. «Ти думаєш, я хворий(а)?»		a. «Знаєш, багато інфікованих не мають жодних ознак хвороби» b. «Я цього не думаю, але мені так спокійніше» c. «Будь-хто може бути ВІЛ-інфікованим, навіть ми» d. Ваш варіант
2. «Презервативи не захистять нас від ВІЛ»		a. «Вони дуже надійні, якщо ними правильно користуватися» b. «Доведено, що якісні презервативи – це найкращий захист» c. Ваш варіант
3. «Від них псується настрій», «Мені незручно користуватися ними», «Я почуваюся брудним»		a. «От побачиш, тобі сподобається» b. «Вибач, але я не можу без цього» c. «Я не можу розслабитися, коли почуваюся незахищеною» d. «Я розумію, тобі це не подобається, але це важливо для нас» e. Ваш варіант
4. «Я вже вживала протизаплідні пігулки»		a. «Але вони не захищають від інфекцій» b. «Я вже звик і не можу погодитися на секс без презерватива» c. «Тільки презервативи захищають від ВІЛ та ІПСШ» d. Ваш варіант
5. «Я з ним нічого не відчуваю»		a. «Можна вибрати презерватив для більшої чутливості» b. «Це подовжує статевий акт» c. «Є спеціальні змазки, що долають ці проблеми» d. Ваш варіант

Аргументи «Проти»	Відповідь	Можливі варіанти контраргументів – аргументи «За»
6. «Мені соромно купувати їх»		a. «Це тільки перший раз» b. «Я куплю їх або ми купимо разом» c. «Цього не слід соромитися» d. Ваш варіант
7. «У мене немає з собою презерватива»		a. «А в мене є» b. «Підемо і купимо» c. «Може, іншим разом» d. «Без презерватива жодного сексу» e. Ваш варіант
8. «Моя релігія забороняє це»		a. «Кожен має право на власні переконання, але мої – ніякого сексу без презерватива» b. «Дуже добре, ми можемо зайнятися чимось іншим» c. «Думаю, ми ще не готові до сексу» d. Ваш варіант
9. «Вони дуже дорогі»		a. «Не дорожчі за наше здоров'я» b. «Я дам тобі на це гроші» c. «Уяви, скільки треба буде грошей, якщо я завагітнію» d. «Давай не думатимемо про секс, поки не домовимося» e. Ваш варіант

**ДОДАТОК 6:** Інформація для тренера**ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ ПРО ІПСШ  
ТА ЯК ЗАХИСТИТИ СЕБЕ ВІД НИХ**

*Інфекції, які передаються статевим шляхом (далі – ІПСШ), – група клінічно неоднорідних захворювань, які об'єднує переважно статевий шлях передачі й перші прояви з'являються на статевих органах. ІПСШ – це інфекційні захворювання. Збудниками найнебезпечніших із них є бактерії та віруси.*

*Бактеріальні ІПСШ – породжують серйозні проблеми для людей, що заразилися, і для немовлят, народжених від хворих батьків. Найпоширеніші бактеріальні ІПСШ – гонорея, хламідіоз і сифіліс.*

*Вірусні ІПСШ вважаються найнебезпечнішими, оскільки не існує ліків, здатних знищити вірус в організмі людини. Трапляється, що вірус знищує імунна система організму (як при грипі), але часто він залишається в організмі на все життя. Найпоширенішими вірусами-збудниками ІПСШ є: вірус герперсу, вірус папіломи людини (ВПЛ), вірус імунодефіциту людини (ВІЛ).*

Найбільш поширеними венеричними хворобами в Україні є сифіліс і гонорея. Урогенітальні інфекційні процеси охоплюють хламідіоз, трихомоніаз, генітальний герпес, гепатити В і С, гострокінцеві кондиломи й ін.

Інфекції, що передаються статевим шляхом, найчастіше вражають молодих людей віком 15–24 років. На цей вік припадає також половина всіх нових випадків інфікування ВІЛ. Молоді жінки найуразливіші щодо ІПСШ. Небезпека, пов'язана з ІПСШ і ВІЛ-інфекцією, зазвичай зростає через низький статус молодих жінок у суспільстві. Це часто зумовлює те, що їх примушують до статевого життя, і вони не в змозі переконати старшого за віком статевого партнера користуватися презервативами.

Ризик, пов'язаний з ІПСШ, особливо великий:

- » для молодих людей, які розпочали статеве життя в ранньому віці, оскільки у цьому випадку, ймовірно, вони змінюватимуть статевих партнерів;
- » для підлітків, що живуть і працюють на вулиці, для яких секс став джерелом засобів для існування;

- » для заміжніх жінок, чоловіки яких вступають у позашлюбні статеві стосунки (статеві перелюбства).

У чому небезпека ІПСШ?

Небезпека ІПСШ полягає в тому, що:

- » за відсутності лікування хвороби легко переходять у хронічні форми, й тоді терапія істотно ускладнюється; одне з найбільш неприємних ускладнень – безпліддя;
- » ІПСШ передаються від хворої матері до дитини під час вагітності, пологів і при грудному вигодовуванні;
- » хворий небезпечний для своїх статевих партнерів;
- » реєструються випадки вродженого сифілісу, а також побутового зараження малолітніх дітей.

Чи існує відповідальність осіб за поширення ІПСШ

Особи, котрі ухиляються від лікування чи обстеження на соціально небезпечні інфекційні хвороби, підлягають примусовому лікуванню чи обстеженню, про що приймають рішення відповідні органи охорони здоров'я на основі Закону України від 6 квітня 2000 р. № 1645 «Про захист населення від інфекційних захворювань».

У разі ухилення від лікування після попередження, зробленого органами охорони здоров'я, згідно зі ст. 45 «Ухилення від обстеження і профілактичного лікування осіб, хворих на венеричну хворобу» та ст. 46 «Умисне приховування джерела зараження венеричною хворобою» Кодексу України про адміністративні правопорушення, на винного накладається штраф у розмірі від трьох до семи неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Згідно зі ст. 133 «Зараження венеричною хворобою» Кримінального кодексу України, «особа, яка знала про наявність у неї венеричної хвороби, і винна в зараженні цією хворобою іншої особи, карається виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк». Коли ж венеричною хворобою було заражено двох і більше людей або неповнолітнього, то такі дії караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років. Кримінальна відповідальність за такі порушення настає з 16-літнього віку.

## ДОДАТОК 7: Роздатковий матеріал

НАЙПОШИРЕНІШІ ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ  
СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ

(таблицю розбито на 2 частини, що співвідносяться за номерами строк)

№	Захворювання	Збудник	Симптоми
<b>Бактеріальні ІПСШ</b>			
1.	Гонорея	<i>Гонококові бактерії</i> . Вражають слизові оболонки.	Біль при сечовиділенні, гнійні виділення зі статевих органів. У чоловіків симптоми часто більш виражені, у половини жінок виразних симптомів не спостерігається.
2.	Хламідіоз, у чоловіків називається негонококовий уретрит	<i>Хламідії</i> . Вражають слизові оболонки. Третина осіб, уражених гонококом, хворі й на хламідіоз.	Після інфікування відчувається дискомфорт при сечовиділенні, а через 2-3 дні з'являються водянисті виділення зі статевих органів. У жінок часто немає жодних симптомів.
3.	Сифіліс	<i>Бліда спірохета</i> . При контакті зі шкірою чи слизовою оболонкою збудник «просвердлює» поверхню й проникає в організм. Інфекція може передаватися при будь-яких контактах, навіть через поцілунок або спільний рушник.	<i>Первинний сифіліс</i> – відкрита виразка – «шанкр». Може з'явитися на губах, у роті, навколо статевих органів. Вторинний сифіліс – підвищена температура, висипання на шкірі, біль у м'язах, великі генітальні бородавки.



№	Захворювання	Збудник	Симптоми
<b>Вірусні ІПСШ</b>			
4.	Генітальний герпес	<i>Вірус герпесу простого.</i> Існують два види цього вірусу. Один викликає лихоманку на губах. Другий спричиняє ІПСШ – висипання і виразки на статевих органах людини. Обидва види вірусу передаються при безпосередньому контакті.	Біль, свербіння, виділення зі статевих органів. Навколо них з'являються пухирці, які через 10-12 днів вкриваються кіркою і зникають. Повторні висипання тривають до п'яти днів. У половини інфікованих повторні висипання не спостерігаються, але вірус залишається в організмі.
5.	Генітальні бородавки	<i>Вірус папіломи людини (ВПЛ)</i> – збудник захворювання на генітальні бородавки. Це захворювання поширене серед сексуально активної молоді.	Бородавки різної форми навколо статевих органів. Інкубаційний період (час, який минає з моменту інфікування до появи симптомів захворювання) – від двох місяців до кількох років.
6.	ВІЛ/СНІД	<i>Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ).</i> Уражує імунну систему організму.	Часто (але не завжди) спостерігаються втрата ваги, пронос, збільшення лімфовузлів. На стадії СНІДу організм уражують опортуністичні інфекції або злоякісні пухлини, що призводять до смерті

№	Захворювання	Наслідки	Профілактика
<b>Бактеріальні ІПСШ</b>			
1.	Гонорея	У жінок гонорея може спричинити запалення органів малого тазу, яке в 17% є причиною безпліддя, в 10% спричиняє позаматкову вагітність.	Утримання від статевих стосунків. Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів. Користування презервативами.
2.	Хламідіоз, у чоловіків називається негонококовий уретрит	Як і при гонореї, у жінок ймовірно запалення органів малого тазу. Якщо інфікована жінка народжує дитину, у немовляти може розвинути пневмонія або запалення очей	Те ж саме. Для захисту новонародженого – повідомити лікарів.
3.	Сифіліс	Через тиждень–два «шанкр» може сам по собі загоїтися, і людина подумає, що здорова. Але в наступні два-три місяці розвивається вторинний сифіліс. Ця стадія також минає, однак інфекція продовжує руйнувати організм. Через деякий час настає третя стадія хвороби, яка вражає життєво важливі органи і може призвести до смерті	Те ж саме з дотриманням правил особистої гігієни у побуті.

№	Захворювання	Наслідки	Профілактика
<b>Вірусні ІПСШ</b>			
4.	Генітальний герпес	Загальновізнано, що генітальний герпес особливо небезпечний для новонароджених, які були у контакті з вірусом під час пологів. У них можливе запалення очей, шкіри, центральної нервової системи, а також смертельні випадки.	<p>Утримання від статевих стосунків</p> <p>Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів</p> <p>Користування презервативами</p> <p>Уникнення тілесних контактів під час висипання.</p> <p>Для захисту малюка – повідомити лікарів.</p> <p>Як правило, матерям з активною формою герпесної інфекції призначають кесарів розтин.</p>
5.	Генітальні бородавки	Це захворювання особливо небезпечне для жінок. Вважають, що ВПЛ може спричинити рак шийки матки, адже в крові 90% жінок, хворих на рак шийки матки, виявлено ВПЛ.	<p>Те ж саме, що й попереднє.</p> <p>Рання діагностика і лікування бородавок допомагають запобігти утворенню злоякісних пухлин. За перших ознак захворювання слід негайно звернутися до лікаря. На жаль, у 80% випадків бородавки з'являються знову, тому регулярний медичний огляд набуває для інфікованих жінок особливого значення.</p>
6.	ВІЛ/СНІД	Невиліковне смертельне захворювання. Існують ліки, які суттєво подовжують життя ВІЛ-інфікованих. У 30% випадків передається новонародженим. Лікування під час вагітності суттєво зменшує ризик передання ВІЛ від матері до дитини.	<p>Утримання від статевих стосунків .</p> <p>Взаємна вірність подружжя чи сексуальних партнерів</p> <p>Користування презервативами</p> <p>Уникнення спільного користування предметами, що колють або ріжуть.</p>

## МАТЕРІАЛИ ПІДГОТОВЛЕНІ З ВИКОРИСТАННЯМ ВИДАНЬ:

1. Програма «15». Современные социальные технологии : руководство по реализации программы профилактики социально-значимых заболеваний в сообществе / авт. кол.: Аврукина О. М., Касик Е. П., Кириенко Е. Н. и др. – Новосибирск : НГОО «Гуманитарный Проект», 2010. – 268 с.
2. Кожуховская Т. Ю. Участие молодежи в профилактике инфекций, передающихся половым путем // ВИЧ-инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи / под. ред. Л. П. Симбирцевой. – СПб. : Островитянин, 2010. – С. 99–151.
3. Навчання здоров'я : просвітницька робота з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я : навч.-метод. посіб. / Н. В. Зимівець, В. С. Петрович, О. Ю. Закусило ; за заг. ред. Н. В. Зимівець. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – 360 с. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Школа проти СНІДу.
4. Профілактика ризикованої поведінки : посібник для вчителя. – К. : Алатон, 2004. – 256 с.)

Автор-упорядник розділу

Петрович В.С.

«ПРОГРАМА 15»

ЗУСТРІЧ 3

# «ЗДОРОВ'Я ТАТ І МАМ: ТЕПЕРІШНІХ І МАЙБУТНІХ»

Методичний посібник

За заг. редакцією: Головатого В.Г., Долиняк У.Б.

Літературний редактор Білоцерківець І.П.

Художник-ілюстратор Рясна В.М.

*Для безкоштовного розповсюдження*

Папір офсетний. Друк офсетний. Формат \_\_\_\_\_

Ум.-друк. арк. 3,56. Обл.-вид. арк. 3,5. Наклад 500 пр.

Видавництво:

Підготовка та видання матеріалів здійснені в рамках проекту «Профілактика ВІЛ та підтримка психосоціального здоров'я в Україні – робота в громадах за «Програмою 15», впровадженого Українським фондом «Благополуччя дітей» за фінансової підтримки Протестантської Асоціації зі Співробітництва та Розвитку «Хліб для світу».

**Brot**  
für die Welt



Підготовка та видання матеріалів здійснені в рамках проекту «Профілактика ВІЛ та підтримка психосоціального здоров'я в Україні – робота в громадах за «Програмою 15», впровадженого Українським фондом «Благополуччя дітей» за фінансової підтримки Протестантської Асоціації зі Співробітництва та Розвитку «Хліб для світу».