



**Szkolenie pn.
„Prawidłowości i nieprawidłowości
w rozwoju psychoseksualnym dzieci i młodzieży”**

Kraków 2015

ROZWÓJ PSYCHOSEKSUALNY

Do zrozumienia specyfiki seksualności człowieka niezbędna jest podstawowa wiedza na temat rozwoju psychoseksualnego.



Rozwój psychoseksualny

To nieprawda, że dziecko jest aseksualne a jego zainteresowania sferą seksualną to efekt „złych wpływów”.

Wczesne dzieciństwo (wiek przedszkolny) to czas, w którym przed dzieckiem stoi wiele zadań rozwojowych ważnych dla jego przyszłej erotyki ale także dla innych aspektów życia.

Okres dzieciństwa odgrywa decydującą rolę w rozwoju psychoseksualnym bowiem to wówczas rozwijają się właściwości psychiczne decydujące o postawach wobec „świata płci”, takie jak:

- szacunek dla własnej i cudzej cielesności,
- akceptacja odmienności płci przeciwnej,
- umiejętność czerpania radości z własnej płciowości.

Nieprawidłowości występujące w trakcie tego procesu będą zakłócały rozwój erotyczny i wpływały na problemy w późniejszym okresie życia, takie jak:

- oziębłość emocjonalna,
- konformizm,
- negatywne postawy wobec ciała,
- negatywne postawy wobec życia seksualnego,
- negatywne postawy wobec płci przeciwnej,
- kompleksy,
- zaburzenia seksualne.

Zadania w życiu dziewczynki i chłopca

- Kształtowanie się tożsamości płciowej
(świadomość, akceptacja, identyfikacja z płcią)
- Trening emocjonalny
- Trening społeczny
- Zdobywanie pierwszych doświadczeń seksualnych
(masturbacja, zabawy seksualne)
- Poznanie co jest dozwolone a co nie

Tożsamość płciowa – jak wspierać?



- podkreślanie płci w ubiorze, fryzurze
- zabawy z użyciem lalki, samochodu
- prawidłowe nazywanie części ciała „na co dzień” i utrwalanie nazewnictwa
- podkreślanie faktu: „jesteś dziewczynką/chłopcem, będziesz kobietą/mężczyzną”



Rozwój psychoseksualny dziecka jest bardzo intensywny

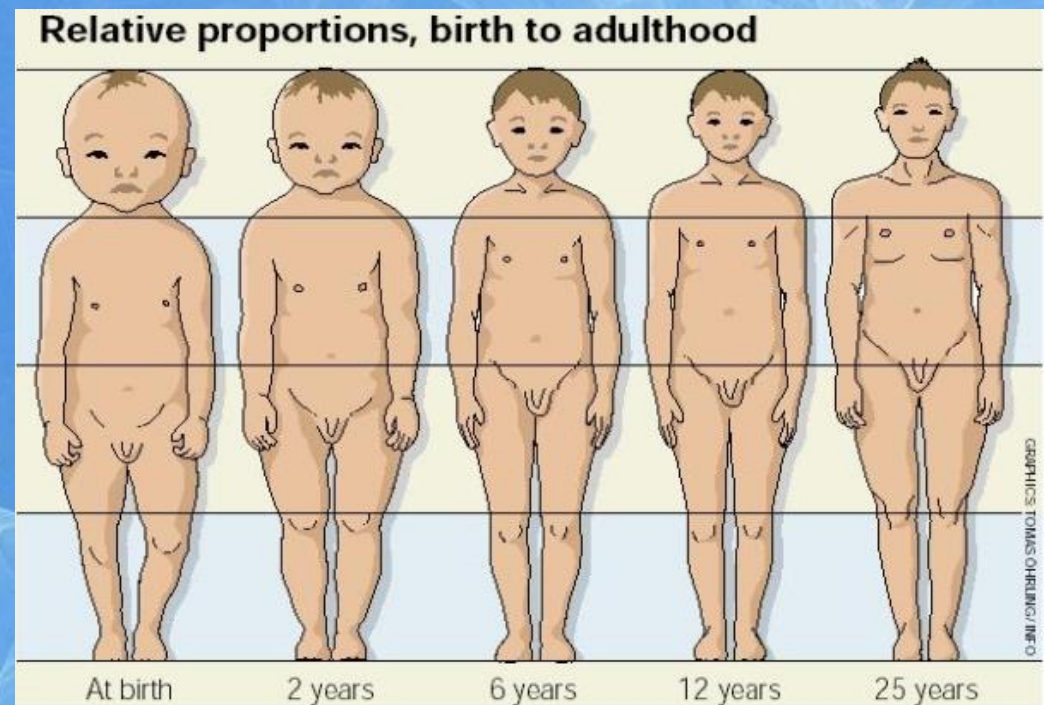
i przebiega w wielu obszarach jednocześnie.

SZKOLENIA DORADZTWO Magdalena Pikulska 602 448 472

Rozwój w sferze fizycznej

W zakres rozwoju fizycznego wchodzi:

- zwielokrotnienie rozmiarów ciała
- zmiana proporcji ciała
- przejście z pozycji leżącej do stojącej
- opanowanie chwytu dowolnego
- rozwinięcie umiejętności poruszania się



Rozwój w sferze poznawczej

W zakres rozwoju sfery poznawczej wchodzi:

- przejście od poznania wielozmysłowego do poznania jednozmysłowego
- zdobywanie wiedzy za pomocą języka
- doskonalenie komunikacji z otoczeniem
- posługiwanie się myśleniem symbolicznym



Rozwój emocjonalny

Bazą rozwoju emocjonalnego jest kontakt pomiędzy matką a dzieckiem.

Rozwój emocjonalny dziecka przebiega w kierunku coraz większego różnicowania uczuć.

Różnicowaniu emocji towarzyszy wzrost skłonności do refleksji nad nimi, rozwój współodczuwania i umiejętności regulowania własnych i cudzych odczuć np.: poprzez przytulanie, żarty.

Rozwój emocjonalny

Rozwój emocjonalny dziecka przebiega w kierunku coraz większego różnicowania uczuć:

- noworodki – przyjemność, niezadowolenie
- niemowlęta – radość, złość, strach
- 2 - 3 r. ż. – duma, wstyd, zazdrość, zakłopotanie, itp.



Rozwój społeczny



Bazą rozwoju społecznego jest nawiązanie relacji przywiązania małego dziecka do głównego opiekuna – matki, ojca, babci... Następnie zwiększa się znaczenie grupy rówieśniczej.

Rozwój społeczny

Pierwsze doświadczenia społeczne dziecka:

- karmienie
- czynności higieniczne
- zabawa
- posługiwanie się przedmiotami
- obserwacja kontaktów z innymi ludźmi

Rozwój moralny

Rozwój moralny opiera się na relacjach dziecka z dorosłymi i rówieśnikami, regulowanych przez system zasad społecznych.

Początki kontaktów i zachowań dziecka charakteryzuje **anomia moralna** – brak świadomości reguł wyznaczających działanie.

Rozwój moralny

Rozwojowi moralnemu sprzyjają:

- działania opiekunów – stawianie wymagań, zakazów
- rozwój myślenia
- doświadczenia w kontaktach z innymi.



Rozwój psychoseksualny

Ogólnie rzecz ujmując podstawowym środowiskiem rozwoju psychoseksualnego, przez kilka pierwszych lat życia dziecka, jest jego **RODZINA**. Podstawowym aspektem życia erotycznego kształtowanego w domu rodzinnym jest umiejętność wyrażania uczuć.

Wczesne zachowania rodzicielskie, a szczególnie macierzyńskie, wpływają na identyfikację płciową i ogólnie na sferę seksualną dziecka.

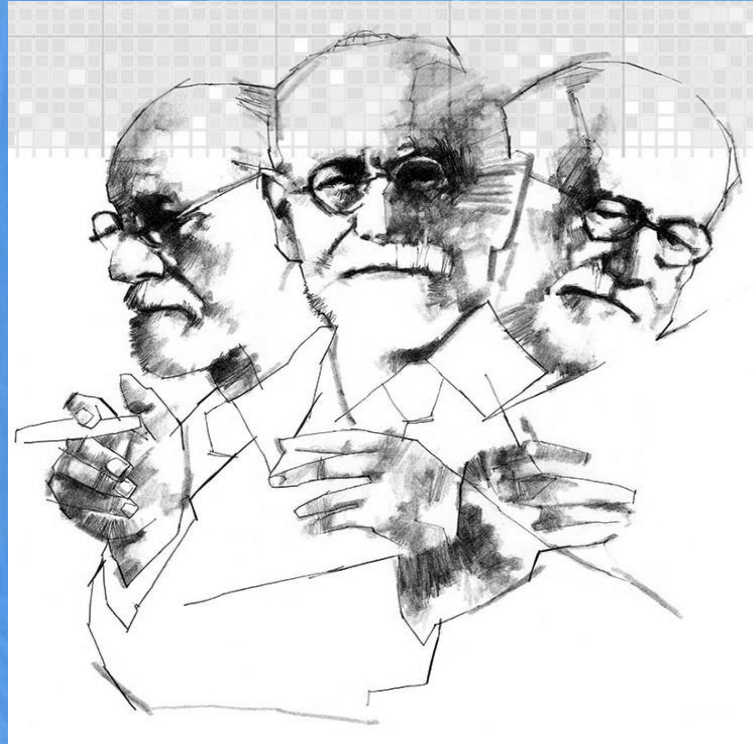
Jednak wraz z wstąpieniem młodego człowieka w okres szkolny to **grupa rówieśnicza** zaczyna odgrywać coraz większą rolę.

Znaczenie grupy rówieśniczej w okresie rozwoju trudno przecenić.

Dążenie do kontaktu z osobami tej samej i odmiennej płci kształtuje różnorodne i cenne w życiu dorosłym umiejętności.



Rozwój psychoseksualny wg psychoanalizy



Jednym z najpopularniejszych podejść do problemu rozwoju psychoseksualnego jest propozycja psychoanalizy.

Zygmunt Freud jako pierwszy zwrócił uwagę na to, że dziecko nie jest aseksualne.

Rozwój psychoseksualny wg psychoanalizy

Zgodnie z założeniem psychoanalizy, to kim będzie człowiek dorosły, jest konsekwencją przeżyć i doznań z okresu dzieciństwa a najważniejszą rolę w procesie kształtowania się osobowości jest **okres niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa.**

Rozwój psychoseksualny wg psychoanalizy

Dziecko, na drodze do dojrzałości, przechodzi przez trzy podstawowe stadia rozwoju psychoseksualnego.

Każde z nich:

- **ORALNE**
- **ANALNE**
- **GENITALNE**

kojarzone jest z poszczególnymi sferami ciała.

Rozwój psychoseksualny

Kolejne fazy rozwoju psychoseksualnego:

- faza latencji
- faza genitalna/dojrzewanie
- faza wczesnej dojrzałości
- faza dojrzałości
- faza jesieni życia.

Stadium oralne rozwoju

(„os”, „oris” znaczy usta)

- ok. 0 -16 miesiąc życia
- dziecko jest skupione na czynnościach związanych ze ssaniem, gryzieniem i żuciem
- drażnienie okolic ust sprawia dziecku przyjemność
- usta są narzędziem poznania

Stadium oralne rozwoju

Podstawowym celem tego okresu jest powstanie, opartej na zaufaniu, relacji zależności od matki.



Stadium analne rozwoju

(„anus” - odbył)

- 1. a 3. rok życia
- dziecko poddawane jest tzw. treningowi czystości
- zabiegi higieniczne związane z drażnieniem odbytu sprawiają mu przyjemność
- jest to moment, w którym po raz pierwszy stawiane są dziecku wymagania
- jest to początek socjalizacji

Stadium analne rozwoju

Pozytywny przebieg stadium analnego umożliwia:

- utworzenie autonomii i niezależności
- zdolności do samookreślenia się
- umiejętność współpracy przy braku poczucia winy, wstydu, samoponiżenia



Stadium falliczne rozwoju

- między 3. a 6. rokiem życia
- dziecko skupia zainteresowania na własnych narządach płciowych a działania z tym związane sprawiają mu przyjemność
- charakterystyczny dla tej fazy jest kompleks Edypa

Stadium falliczne rozwoju

Od zachowania rodziców w tym czasie zależy to, czy aktywności dziecka towarzyszyć będzie uczucie wstydu i/lub winy, co w przyszłości może skutkować pojawieniem się kompleksów.



Stadium falliczne rozwoju

Osiągnięciami tego okresu są:

- zdolność do ciekawości, zainteresowania
- zdolność do wykazania inicjatywy
- umiejętność panowania nad relacjami z innymi
- ukształtowanie się systemu norm i wartości.

Dziecięce przejawy seksualności

- wiek przedszkolny

- zachowania masturbacyjne
- zachowania orientacyjne
 - podglądanie dorosłych
 - ekshibicjonizm dziecięcy
 - zadawanie pytań o seksualność
- interakcyjne
 - zabawy seksualne/erotyczne
- zachowania twórcze

Odkrycia przedszkolaka

odkrycie pierwsze:

„moje ciało jest źródłem nowych doznań”

- dziecko odkrywa, iż dotykanie niektórych części ciała niesie za sobą inne, nieznane dotychczas doznania, dające przyjemność i odprężenie

Odkrycia przedszkolaka c.d.

odkrycie drugie:

„ty jesteś inny niż ja”

- rozwój kontaktów społecznych w wieku przedszkolnych prowadzi dziecko do odkrycia różnic w wyglądzie ciała osób tej samej i przeciwnej płci

Odkrycia przedszkolaka c.d.

odkrycie trzecie:

„my, to nie to samo co dwie oddzielne osoby”

- znając siebie i swoje ciało, znając też rówieśnika odmiennej płci dziecko zaczyna odkrywać łączącą ich relację, co z kolei prowadzi do podejmowania wspólnej aktywności, której najczęstszą formą są zabawy określane jako „erotyczne” lub „pseudoseksualne”

Wiedza jaką należy przekazać małemu dziecku

- Jak zbudowane jest ciało dziewczynki i chłopca.
- Co znaczy słowo prokreacja.
- Zabawa seksualna.
- Molestowanie seksualne.
- Uczucia.

Wnioski

– 3 pierwsze fazy rozwoju

Dziecko jest istotą seksualną!

Przejawy seksualności są także sygnałem
jakiej wiedzy na temat seksualności dziecko
poszukuje!

Faza latencji

Faza latencji czyli wyciszenia to okres braku zainteresowania sprawami seksualnymi, występuje w okresie wczesnoszkolnym, około 7.-10. roku życia.

W tym okresie dziecko koncentruje się na kontaktach z rówieśnikami.



Faza latencji

Osiągnięcia fazy latencji:

- integracja i konsolidacja poczucia tożsamości psychoseksualnej
- uformowanie się zasadniczych sposobów adaptacji do sytuacji społecznych
- pracowitość
- zdolność do czerpania satysfakcji z wykonywanej pracy

Faza genitalna/dojrzewanie

- stadium to zaczyna się ok. 12. - 14. r. ż.
- jest to okres, w którym przeżycia jednostki koncentrują się na fizjologicznych konsekwencjach dojrzewania narządów płciowych
- zanim rozwinię się w pełni, występuje masturbacja

Dojrzewanie płciowe

Okres życia cechujący się wzrastaniem, różnicowaniem oraz dojrzewaniem tkanek i układów organizmu, odpowiedzialnych za wyprodukowanie komórek płciowych, zapłodnienie oraz donoszenie ciąży.

Wydzielanie hormonów płciowych gwałtownie wówczas wzrasta, co powoduje szybki rozwój narządów płciowych oraz erotyzację psychiki – do głosu dochodzi popęd seksualny. Przemiany te są stosunkowo nagłe.

Dojrzewanie płciowe

Następuje rozwój we wszystkich sferach życia, budzi się potrzeba seksualna i pojawia chęć jej zaspokojenia.

Naturalne jest występowanie zachowań o charakterze seksualnym – fantazji i uczuć erotycznych, masturbacji, dążenia do bliskości z drugą osobą, poszukiwanie wiedzy na temat seksu.

Dojrzewanie płciowe

- Zmienia się ciało i jego niektóre funkcje.
- Występują dążenia do bycia w grupie rówieśniczej.
- Pojawia się potrzeba podobania się rówieśnikom.
- Pojawiają się tendencje rywalizacyjne.
- Występują napięcia seksualne rozładowywane w formach zastępczych (sport, walka).
- Pojawiają się czynności seksualne związane z redukowaniem napięcia seksualnego (masturbacja, fantazje erotyczne).
- Następuje poszukiwanie wiedzy na temat seksu.
- Występują fascynacje erotyczne, próby zbliżeń fizycznych.
- Dochodzi do przeżywania pierwszych miłości i budowania planów na temat przyszłego życia w związku.

Dojrzewanie płciowe

Dojrzewanie płciowe tak samo u dziewcząt jak i u chłopców podzielić można na 4 fazy:

- faza zwiastunów pokwitania
- faza przedpokwitaniowa
- faza pokwitania właściwego
- faza młodzieńcza

Faza zwiastunów pokwitania/DZ

Faza ta zaczyna się pomiędzy 8. a 14. rokiem życia. Następuje wówczas gwałtowny przyrost wysokości oraz masy ciała, poszerzenie i uwypuklenie otoczki brodawki sutkowej (tzw. stadium pączka), pojawiają się delikatne włosy na skórze zewnętrznych części warg sromowych.

Faza przedpokwitaniowa/DZ

Faza ta zaczyna się między 10. a 12. rokiem. Nadal utrzymuje się przyrost wielkości ciała, piersi stają się okrągłejsze i pełniejsze, otoczka oraz brodawka sutkowa nabiera wyraźnej pigmentacji, powiększa się owłosienie łonowe, staje się ono również grubsze i ciemniejsze, biodra poszerzają się, pojawia się także wydzielina z pochwy - przezroczysta lub biała.

Faza pokwitania właściwego/DZ

Faza ta zaczyna się między 12. a 14. rokiem życia. Pojawia się owłosienie pachowe, wyraźnie zarysowane piersi, owłosienie łonowe zaczyna przybierać kształt trójkąta, często występuje trądzik. Wiele dziewcząt w tej fazie właśnie zaczyna miesiączkować.

Faza młodzieńcza/DZ

Faza ta zaczyna się pomiędzy 14. a 16 r. ż.

Sylwetka staje się kobieca, przyjmuje wygląd ciała dorosłej kobiety. Cykle menstruacyjne występują regularnie. Osiągnięta zostaje też ostateczna wysokość ciała.

Faza zwiastunów pokwitania/CH

Faza ta może się zaczynać między 9. a 12. rokiem życia.

W tym czasie następuje powiększenie narządów płciowych oraz pojawienie się owłosienia łonowego.

Faza przedpokwitaniowa/CH

Ta faza rozpoczyna się pomiędzy 11. a 13. rokiem życia.

Następuje wówczas dalszy rozwój narządów płciowych i owłosienia łonowego. Ponadto struny głosowe rozrastają się przez co głos staje się niższy – mutacja.

W okresie tym może wystąpić gwałtowny przyrost wzrostu.

Faza pokwitania właściwego/CH

Faza ta zaczyna się pomiędzy 13. a 15. rokiem życia.

Skok wzrostu trwa, ramiona poszerzają się, sylwetka staje się bardziej umięśniona, członek powiększa się, pojawia się wyraźne owłosienie łonowe i pachowe, zaczyna się pojawiać zarost nad górną wargą i na policzkach, często pojawia się trądzik, pierwszy raz występuje wytrysk nasienia. Czasem występuje ginekomastia.

Faza młodzieńcza/CH

Faza ta zaczyna się pomiędzy 15. a 17. rokiem życia.

Sylwetka jest już męska, narządy płciowe oraz owłosienie łonowe osiągną wygląd jak u osoby dorosłej. Nasienie zawiera plemniki. Przyrost wysokości ciała zmniejsza się. Zarost na twarzy staje się mocniejszy, powiększa się owłosienie ciała, zwłaszcza na piersiach. Faza ta może trwać do ok. 20. roku życia.

ROZWÓJ PSYCHOSEKSUALNY DZIECI

Zachowania seksualne dziecka są jednym z elementów jego codziennej aktywności i mogą pełnić różnorodne funkcje:

- poznawcze (zdobywanie wiedzy o różnicach płciowych, prokreacji),
- społeczne (np. trening ról płciowych),
- emocjonalne (zaspakajanie potrzeby bliskości w relacji z drugim człowiekiem, szukanie przyjemnych i satysfakcjonujących przeżyć).

Seksualność dziecięca

Kształtowanie się tożsamości płciowej:

- rozwój świadomości własnej płci (jestem chłopcem/jestem dziewczynką)
- rozwój wiedzy na temat płci (wyglądam inaczej, zachowuję się inaczej niż osoba innej płci)
- akceptacja swojej płci (cieszę się, że jestem dziewczynką/chłopcem)
- podejmowanie ról związanych z płcią (jestem dziewczynką, więc robię to, co moja mama)

Tożsamość płciową możemy kształtować poprzez:

- podkreślanie płci w ubiorze, fryzurze
- zabawy z użyciem lalki, samochodu, a nie tylko zabawek tzw. usprawniających
- prawidłowe nazywanie części ciała podczas czynności pielęgnacyjnych
- częste podkreślanie faktu: „jesteś dziewczynką/chłopcem, będziesz kobietą/mężczyzną”

Rodzicu! **Opiekunie!** Nauczycielu!

Zachowaj spokój i nie reaguj zbyt emocjonalnie

Nie karz dziecka, nie krzycz na nie

**Nie używaj określeń, to „brzydkie, obrzydliwe,
brudne”**

Nie ośmieszaj dziecka

Umiejętnie odwracaj uwagę zachęcając do zabawy

**Dyskretnie ingeruj, gdy widzisz zagrożenie dla
zdrowia, bezpieczeństwa dziecka**

Uwaga! Zachowania dziecka są dla Ciebie
SYGNAŁEM by wyjaśnić dziecku: różnice w
budowie dziewczynki i chłopca, co to znaczy seks,
nauczyć rozróżniania tego co intymne, czyli
powinno dziać się w przestrzeni prywatnej, od
tego co publiczne

Pamiętaj! Zachowania dziecka są normalne,
neutralne dla tego etapu rozwoju!

PRZEJAWY SEKSUALNOŚCI DZIECIĘCEJ

- ✓ Masturbacja dziecięca
- ✓ Podejmowanie rozmów na tematy seksualne
 - ✓ Dziecięcy ekshibicjonizm
 - ✓ Dziecięce fantazje erotyczne
 - ✓ Dziecięce wytwory erotyczne
 - ✓ Dziecięce zabawy erotyczne

MASTURBACJA I INNE PRZEJAWY SEKSUALNOŚCI



MASTURBACJA

Polega na dostarczaniu samemu sobie przyjemności seksualnej poprzez stymulację narządów płciowych, która może doprowadzić do orgazmu.

Dlaczego temat masturbacji budzi silne emocje?

- ❖ Nadal przez część osób masturbacja traktowana jest jako zachowanie odbiegające od normy, niebezpieczne, będące przejawem zaburzeń seksualnych czy psychicznych.
- ❖ W przypadku osób w normie intelektualnej jest niewidoczna, bo osoby te robią wszystko by ją ukryć. Osoby niepełnosprawne intelektualnie często nie wiedzą kiedy ich zachowanie jest łamaniem społecznych norm.

MASTURBACJA WCZESNODZIECIĘCA

Zachowania masturbacyjne u małego dziecka są ściśle związane z ważnym dla niego odkryciem – „o! moje ciało jest źródłem nowych doznań”

Głównym celem masturbacji jest wywołanie pozytywnych uczuć: przyjemności, ulgi, ukojenia, radości, rozkoszy, poczucia bezpieczeństwa. Jednak dopiero wnikliwa analiza motywów dziecka oraz jego sytuacji pozwala stwierdzić jaki dziecko chce osiągnąć cel. Jednak zdarza się, że masturbacja stanowi efekt uboczny innych potrzeb albo służy zaspokojeniu innej, elementarnej potrzeby.

Masturbacja wczesnodziecięca

Nie ma jednorodnego charakteru.

Wyróżnia się 3 jej rodzaje jako kryterium przyjmując mechanizm powstawania oraz pełnioną funkcję.

Interwencja stosowana jest w zależności od rodzaju masturbacji.

MASTURBACJA



ROZWOJOWA

Nastawienie na osiągnięcie przyjemności

Powtarzalny schemat

Przemija z czasem

Niejawność, ukrywanie

Brak uszkodzeń ciała

Brak uporczywości

Podatność na wpływy

EKSPERYMANTALNA

Nastawienie na zaspokojenie ciekawości

Brak stałego schematu

Przemija po interwencji

Jawność, nieukrywanie

Możliwość uszkodzenia ciała

Brak uporczywości

Podatność na wpływy

INSTRUMENTALNA

Nastawienie na inne potrzeby

Powtarzalny schemat

Przemijanie po zaspokojeniu potrzeby

Jawność, demonstracyjność

Rzadkie uszkodzenia ciała

Uporczywe trwanie aż do usunięcia przyczyny

Jak reagować?

MASTURBACJA ROZWOJOWA

Nie koncentruj się na niej, dyskretnie odwróć uwagę dziecka np.: poprzez zaproszenie do ciekawej zabawy.

Krzyk i kary mogą utrwalić masturbację.

Jak reagować?

MASTURBACJA EKSPERYMENTALNA

Wytłumacz dziecku, że nie należy bawić się w zabawy, które mogą zagrażać zdrowiu, nie można ranić się, uszkadzać swojego ciała.

Masturbacja eksperymentalna powinna być sygnałem do podjęcia z dzieckiem tematyki związanej z budową ciała. Dziecko wyposażone w wiedzę nie będzie musiało szukać jej na własną rękę i eksperymentować.

Jak reagować?

MASTURBACJA INSTRUMENTALNA

Skup się na konkretnych przyczynach. Pomoc powinna polegać na rozwiązaniu problemu dziecka, np.: nauczenie radzenia sobie ze stresem, lękiem.

Koncentracja na wyeliminowaniu masturbacji jest najczęstszym powodem niepowodzeń wychowawczych.

Gdy dziecko masturbuje się z lęku a rodzic na nie za to krzyczy, mówi że to złe lęk wzrośnie i do tego pojawi się poczucie winy i masturbacja nasili się.

Masturbacja instrumentalna

Oto przykład:

Kasia (5 lat) masturbuje się przed snem, wkładając poduszkę między nogi. Często także, wtedy gdy jest zdenerwowana i się czegoś boi. Jak to się zaczęło? Rodzice Kasi często się kłóca, Kasia słyszy ich krzyki zza ściany, boi się, ale nie wychodzi z pokoju. Kiedyś, przez przypadek, w takiej sytuacji dotknęła swojego krocza, zaczęła się dotykać, było to przyjemne i przyniosło wyciszenie, rozładowało strach. Teraz zawsze, kiedy się boi, znajduje pocieszenie w masturbacji.

Badania pokazują, że w okresie dorastania masturbuje się ok. 80-90% chłopców i ok. 50-60% dziewcząt niepełnosprawnych intelektualnie. Wyniki te nie różnią się od tych dotyczących młodzieży w normie intelektualnej.

Masturbacja może mieć zastępczy charakter w przypadku braku zaspokojenia potrzeby seksualnej w relacji partnerskiej (brak partnera, rozłąka z partnerem). Ludzie masturbują się w dorosłym życiu i jest to zachowanie zgodne z normą i odgrywa pozytywną rolę.

Zaznaczyć także należy, że masturbacja – tzw. Trening masturbacyjny bywa bardzo pomocną i skuteczną metodą w leczeniu różnego rodzaju zaburzeń seksualnych.

OBAL MITY!

- ✓ W większości przypadków masturbacja nie przynosi żadnych negatywnych konsekwencji. Nie prowadzi do żadnych chorób, zaburzeń seksualnych, nie jest objawem zaburzeń psychicznych.
- ✓ To błędne myślenie o masturbacji w kategoriach czegoś złego, nienormalnego, szkodliwego powoduje, że zachowaniom autoseksualnym zaczyna towarzyszyć lęk, niepokój, poczucie winy i to właśnie może przyczynić się do problemów psychologicznych czy seksualnych.
- ✓ Nierozładowane napięcie seksualne może powodować rozdrażnienie, bóle brzucha i inne dolegliwości somatyczne.

**Masturbacja nie jest objawem niepełnosprawności intelektualnej, zespołu Downa czy autyzmu!
JEST ZAZWYCZAJ OBJAWEM ZDROWIA!**

Masturbacja w okresie dojrzewania pozwala młodzieży poznać reakcje swojego ciała a także ćwiczy mechanizmy wywołujące orgazm. Jest ona aktywnością zdrową, bo pozwala rozładować napięcie seksualne.

PAMIĘTAJMY!!!

MASTURBACJA U NASTOLATKÓW:

- ✓ jest normalną reakcją na rozkwit potrzeby seksualnej;
- ✓ nie należy karać za masturbację, masturbacja nie jest niczym złym;
- ✓ nie należy redukować napięcia seksualnego poprzez farmakoterapię (chyba, że jest to uzasadnione medycznie);
- ✓ niedopuszczalne jest akceptowanie grupowej masturbacji oraz masturbacji w miejscach publicznych.

Masturbacja u osób niepełnosprawnych intelektualnie

Im sprawniejszy intelektualnie jest nastolatek tym częściej podejmuje masturbację w intymnym miejscu, bez obecności osób trzecich. Im natomiast głębsza jest niepełnosprawność intelektualna osoby, tym częściej masturbacja ma charakter stereotypowy, jest podejmowana niezależnie od sytuacji czy pory dnia i obecności innych osób. Jest to spowodowane głównie nieznaną normą społecznych oraz nieumiejętnością panowania nad popędem, co z kolei najczęściej wynika z braku edukacji seksualnej.

Przyczyny masturbacji:

- ❖ Odczuwanie silnego napięcia seksualnego w okresie dojrzewania.
- ❖ Niemożność zaspokojenia potrzeby seksualne poprzez współżycie seksualne w życiu dorosłym.

Pozaseksualne przyczyny masturbacji:

- ❖ Głód stymulacji – nuda, brak bodźców.
- ❖ Nadmiar bodźców.
- ❖ Zaburzenia sensoryczne (nadwrażliwość, niedowrażliwość).
- ❖ Głód emocjonalny.
- ❖ Nieradzenie sobie ze swoimi emocjami.
- ❖ Chęć zwrócenia na siebie uwagi.
- ❖ Napięcie mięśniowe.
- ❖ Czynniki zdrowotne i higieniczne.

- ✓ Czasem kilka wymienionych czynników nakłada się na siebie, należy o tym pamiętać.

- ✓ Zdarza się, że masturbacja jest wyjątkowo intensywna ponieważ nigdy nie doszło do orgazmu (rodzic, nauczyciel krzyczy, bije po rękach, zabrania)
- ✓ Jeśli osoba masturbuje się nieprzerwanie od wczesnego dzieciństwa poprzez okres dojrzewania aż do dorosłości i intensywność masturbacji jest duża wówczas z dużym prawdopodobieństwem przyczyna ma charakter pozaseksualny – zaspokajana jest inna niż seksualna potrzeba.

JAK REAGOWAĆ?

Po pierwsze:

Uznaj, że masturbacja nie jest objawem niepełnosprawności intelektualnej ani żadnej innej choroby

Po drugie:

Ustal przyczynę.

Po trzecie:

Jeśli przyczyna jest inna niż potrzeba seksualna skoncentruj się na niej, nie na masturbacji.

- ❖ jakim wieku pojawiła się masturbacja;
- ❖ w jakich sytuacjach zachowanie masturbacyjne jest najczęściej podejmowane; _____
- ❖ jakimi i jak silnymi reakcjami emocjonalnymi jest poprzedzone zachowanie;
- ❖ czy masturbacja jest podejmowana w miejscach intymnych czy w obecności innych osób;
- ❖ jak często obserwuje się dążenie do masturbacji;
- ❖ jaka jest jej intensywność zachowania autoseksualnego i czy zaburza ono codzienne funkcjonowanie osoby;
- ❖ jak dotychczas reagowaliśmy na masturbację i w jakim stopniu te reakcje okazały się skuteczne;
- ❖ czy poprzez masturbację osoba uzyskuje satysfakcję seksualną.

Kiedy interweniować?

- ✓ Kiedy masturbacja zaspokaja inną potrzebę niż potrzeba seksualna.

Masturbacja wymaga szczególnej interwencji jeśli:

- ❖ Jeśli osoba uszkadza, kaleczy, rani swoje ciało, wkłada przedmioty w miejsca intymne.
- ❖ Jeśli osoba masturbuje się bez przerwy i nie jest w stanie skupić się na innej czynności.
- ❖ Jeśli osoba masturbuje się przy innych.

Jak interweniować?

- ✓ Jeśli masturbacja zaspokaja inne potrzeby, nie koncentruj się na masturbacji ale na tych potrzebach.
- ✓ Jeśli masturbacja ma rozładowywać emocje naucz radzenia sobie w inny, akceptowany społecznie sposób.
- ✓ Jeśli przyczyną jest niedobór bodźców, nuda, zapewnij odpowiednią aktywność fizyczną, zajęcia dostosowane do potrzeb, podobnie w przypadku zaburzeń sensorycznych.

Jeśli masturbacja służy rozładowaniu napięcia...

- ✓ Zaakceptuj ją.
- ✓ Wytłumacz dziecku, nastolatkowi, podopiecznemu, że może masturbować się gdy jest sam, wyłącznie w miejscach intymnych i zachowując zasady higieny. Od sprawności danej osoby będzie zależało czy wystarczy jedna rozmowa, czy trzeba będzie ją powtórzyć.
- ✓ Nie stosuj kar.
- ✓ Nie stosuj leków obniżających popęd seksualny ani leków uspokajających – niezwykle rzadko istnieje powód ku temu, by osobie niepełnosprawnej intelektualnie podać leki.

Konieczne jest nauczenie osoby niepełnosprawnej intelektualnie, by masturbacja była podejmowana:

- !** w miejscach intymnych (własny pokój, łazienka)
- !** gdy osoba jest sama
- !** z przestrzeganiem zasad higieny.

Czasami rodzice, nauczyciele, terapeuci, opiekunowie cicho przyzwalają na masturbację w określonym miejscu ale nie komunikują tego jasno i wyraźnie. W konsekwencji podopieczny masturbuje się nie wiedząc czy jest to zachowanie akceptowane czy nie.

PRACA Z PODOPIECZNYM

- ✓ Przekaż podopiecznemu gdzie i na jakich zasadach może podejmować zachowania masturbacyjne – przeprowadź z nim wyjaśniającą rozmowę – jeśli jest w takim stopniu sprawny, że ją zrozumie.
- ✓ Porozmawiaj także z rodzicami i ustal jaki miejsce uznają za intymne.

Rozmowa wyjaśniająca

Powiedz np.: *„Twoje ciało zmienia się, dojrzewasz. To normalne, że dziewczęta i chłopcy w Twoim wieku czują podniecenie i chcą się dotykać ale pamiętaj, to bardzo ważne:*

- ✓ *Możesz dotykać się ale tylko wtedy gdy jesteś sama/sam (w swoim pokoju, w łazience – podaj miejsce) nie możesz tego robić w szkole, w parku, w autobusie, w kuchni tylko – podaj miejsce.*
- ✓ *Możesz dotykać się ale tylko wtedy gdy jesteś sam w... Nie wolno dotykać się przy mamie, siostrze, koleżance, nauczycielce. Innym może nie podobać się to, że dotykasz się przy nich.*

Rozmowa wyjaśniająca c.d.

- ✓ *Nie wolno ci dotykać się razem z innymi, koleżankami, kolegami, rodziną.*
- ✓ *Nie wkładaj niczego, żadnych przedmiotów pochwę/nie wkładaj penisa w żadną dziurkę, butelkę, bo będzie bolało, zrobisz sobie krzywdę i trzeba będzie pojechać na pogotowie.*
- ✓ *Umyj ręce przed i po. Umyj też penisa/wargi sromowe, ubierz się i wtedy możesz wrócić do nas.*
- ✓ *Pamiętaj, możesz dotykać się, nikt nie będzie na ciebie zły ale tylko w ustalonym miejscu i gdy jesteś sama/sam.*

**BYĆ MOŻE ROZMOWĘ PRZEPROWADZIĆ BĘDZIE TRZEBA
KILKUKROTNI**

- ✓ Przedstawiona rozmowa może okazać się za trudna, wówczas należy pokazać o co nam chodzi. Jeśli nie da ~~odwrócić uwagi podopiecznego i zająć go inną czynnością~~ należy spokojnie, bez złości zabrać ręce z krocza, powiedzieć nie wolno, zaprowadzić do łazienki/pustego pokoju i powiedzieć: tu możesz się dotykać. Być może potrzebnych będzie kilkadziesiąt takich powtórzeń. Zwróć też uwagę podopiecznego na konieczność umycia rąk i wytarcia penisa/warg sromowych.
- ✓ Jeśli podopieczny jest głęboko niepełnosprawny intelektualnie i mało sprawny ruchowo i nie jesteś w stanie wytłumaczyć mu powyższych zasad, po prostu uznaj, że czasem trzeba go zostawić samego i wyjść.

Jeśli rodzic nie akceptuje masturbacji lub innego zachowania seksualnego

- ✓ Jeśli rodzic mówi, że nie życzy sobie by jego dziecko masturbowało się w placówce, skoro w domu też nie może zapytaj jakie rozwiązanie proponuje.
- ✓ Sytuacja będzie wymagała kilku spotkań, rozmów o ustaleniach na bieżąco.
- ✓ Ważne jest aby rodzice nabrali pewności, że przede wszystkim masz na uwadze dobro ich dziecka, że szanujesz ich przekonania i że jesteś osobą kompetentną która wie, dlaczego takie a nie inne rozwiązania proponuje.

Podejmowanie rozmów na tematy seksualne

Maria Beisert wyróżnia następujące funkcje procesu zdobywania wiedzy w relacjach dziecko-rodzic:

Funkcja informacyjna: dziecko pragnie uzyskać odpowiedź na nurtujące problemy związane z seksualnością, chce wiedzy o faktach.

Funkcja konfrontacyjna: dziecko pragnie skonfrontować zdobyte w grupie rówieśniczej informacje z wiedzą rodziców.

Funkcja wsparcia: pojawia się zazwyczaj w sytuacjach, w których dziecko nie potrafi sobie samo poradzić, oczekuje więc wsparcia, uspokojenia i obniżenia napięcia.

Dziecięce fantazje erotyczne

Nie są one zjawiskiem częstym, a ich źródło tkwi prawdopodobnie w nadmiernie erotyzującym wychowaniu dziecka lub zapamiętanych scenach z zabaw, zachowań dorosłych, z oglądanych filmów i ilustracji.

Fantazje seksualne okresu dzieciństwa wymagają niekiedy interwencji o charakterze wychowawczym, bowiem ich rozbudowywanie może stać się w przyszłości zastępczym sposobem rozładowywania napięcia seksualnego.

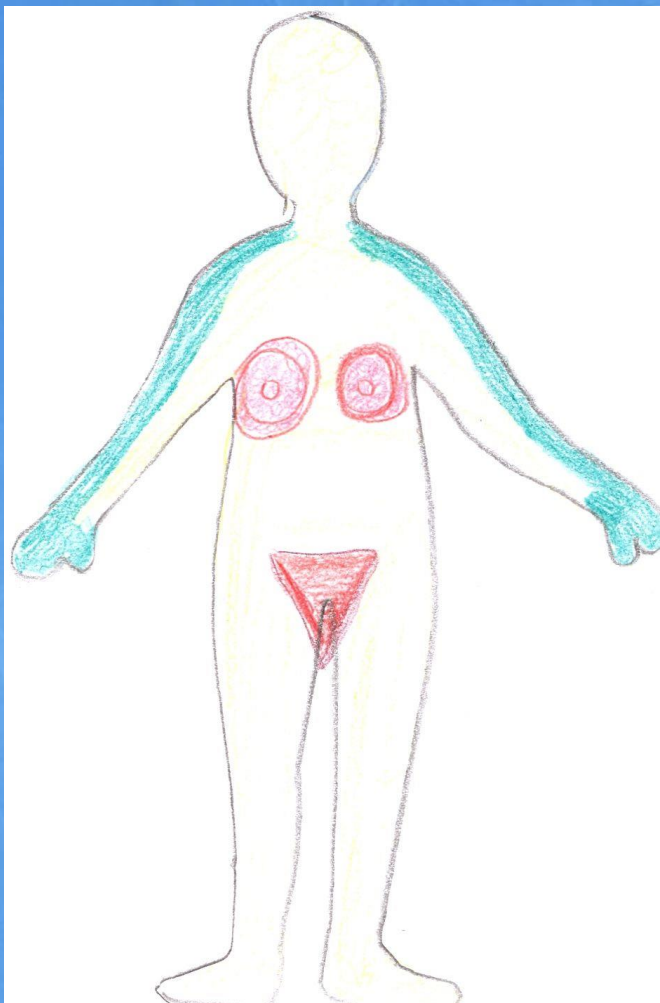
Dziecięce wytwory erotyczne

W okresie przedszkolnym jedną z podstawowych form ekspresji dzieci jest aktywność plastyczna. Dzieci w swych wytworach niekiedy ujawniają swoje zainteresowanie tematyką seksualną. Ma to miejsce zwłaszcza na etapie naturalizmu w rysunkach, czyli ok. 5 roku życia, a następnie samoistnie zanika w wieku późniejszym.

Wśród wytworów o charakterze erotycznym pojawiają się najczęściej rysunki oraz ulepianki ludzi i zwierząt o wyeksponowanych cechach płciowych, czasem są to historyjki przedstawiające akt seksualny itp.

Nadmierna uwaga dorosłych niejednokrotnie wzmacnia zainteresowanie dzieci i skłania do wspomnianych działań.

wytwory erotyczne



Dziecięce zabawy erotyczne

W okresie poprzedzającym wiek dojrzewania płciowego jedną z możliwości nabywania doświadczeń związanych z seksualną sferą życia są pseudoseksualne zabawy dziecięce, określane również zabawami seksualnymi lub erotycznymi.

Zabawy te, związane z odkryciem możliwości wspólnego działania wraz z rówieśnikami w celu odtworzenia ról dorosłych, dostarczają wiedzy o cechach ciała obu płci, zachowaniach i reakcjach innych osób, są także szkołą interakcji jeszcze nie erotycznych, ale już naśladowujących interakcje erotyczne.

Zabawy erotyczne są zjawiskiem powszechnym, a różnica płci nie odgrywa w nich znaczącej roli, bowiem są podejmowane zarówno przez chłopców, jak i dziewczęta. Nasilenie ich występowania zaobserwować można w środkowych i ostatnich latach przedszkolnych oraz na początku szkoły podstawowej.

Rodzaje dziecięcych zabaw seksualnych wg Beisert

- a) zabawy naśladowujące takie role dorosłych, które stwarzają okazję do wzajemnego dotykania się, rozbierania, manipulowania ciałem lub jego demonstrowania,
- b) zabawy, których głównym i zaplanowanym celem jest osiągnięcie przyjemności i zaspokojenie ciekawości,
- c) zabawy odtwarzające większy fragment życia dorosłych, na pozór luźno związany z seksualnością, ale na nią ukierunkowany i do niej namawiający,
- d) zabawy samotne

Dziecięce zabawy seksualne nie wymagają szczególnej koncentracji uwagi rodziców i wychowawców, jedynie w nielicznych przypadkach wskazana jest ich ingerencja.

Powinno mieć to miejsce wtedy, gdy zaobserwujemy np.:

- ✓ agresywny stosunek do innych dzieci
- ✓ posługiwanie się kłamstwem, podstępem
- ✓ gdy przeradza się to w zbiorową masturbację

Zabawa w doktora

Możesz doznać szoku, wchodząc do pokoju i zastając przedszkolaka i jego koleżankę z opuszczonymi majtkami, gdy jedno robi drugiemu zastrzyk. Chociaż ciekawość odnośnie ciała innych osób i chęć zdobycia o nich wiedzy to nic niezwykłego w tym wieku, Twoje dzieci muszą wiedzieć, że dotykanie intymnych części ciała innych dzieci jest niedopuszczalne.

Jeżeli odkryjesz, że Twoje dzieci bawią się w doktora, nie krzycz na nie i nie zawstydzaj ich. Zamiast tego spokojnie każ im ubrać majtki i poinformuj je, że każdy posiada intymne części ciała, których nie wolno dotykać. Następnie skieruj ich zabawę na inne tory. Później porusz ten temat z dzieckiem, zapytaj je, czy ma jakieś pytania dotyczące swojego ciała, i odpowiedz na nie szczerze i zgodnie z prawdą.

Powinieneś także porozmawiać z rodzicami drugiego dziecka o tym, co się stało, aby wiedzieli, jak sobie z tym poradziłeś. To dobra okazja, aby dowiedzieć się, jak rodzice drugiego dziecka poradziliby sobie w podobnej sytuacji. Zawsze warto wiedzieć, jakie stanowisko zajmują w tej kwestii inni rodzice i czy zgadzasz się z ich podejściem do pewnych spraw. W końcu powierzasz swoje dziecko ich opiece, kiedy przebywa w ich domu.

Odrębna grupę zabaw stanowi powtarzanie w zabawie przeżytych przez dziecko sytuacji traumatycznych;

Celem takich zabaw jest odreagowanie napięcia i negatywnych emocji wynikających z trudnego doświadczenia → ten rodzaj zabaw wykracza poza normę rozwojowych zachowań seksualnych małych dzieci i stanowić może sygnał dla dorosłych o konieczności udzielenia dziecku pomocy.

Co jest szczególnie charakterystyczne dla rozwoju płciowości osób niepełnosprawnych intelektualnie?

Często obserwujemy u podopiecznych brak harmonii między tempem rozwoju biologicznego, umysłowego, uczuciowego i duchowego. U tej samej osoby mogą współistnieć cechy dziecięcości, młodości, dojrzałości, a także starości.

Np. młoda kobieta może uwielbiać bawić się lalkami (przez co niesłusznie możemy postrzegać ją jako duże dziecko), a jednocześnie dojrzewa fizycznie, odczuwa popęd seksualny, który przejawia się w jej zachowaniu, a nas opiekunów zaskakuje i wprawia w konsternację.



Istniejąca rozbieżność między wiekiem życia, a etapem rozwoju seksualnego u osób niepełnosprawnych oraz współwystępowanie cech z różnych etapów rozwoju budzi często niepokój, podczas gdy jest zjawiskiem naturalnym!

Przejawy zaburzeń seksualnych u dzieci

Dzieci przejawiające problemy
z zachowaniami seksualnymi
(*sexual behavior problems*– SBP)

definiuje się jako dzieci, które inicjują zachowania skoncentrowane na intymnych częściach ciała (takich jak genitalia, odbyt, pośladki czy piersi), niewłaściwe dla ich fazy rozwoju bądź potencjalnie niebezpieczne dla nich samych lub dla innych osób.

Problemy z zachowaniami seksualnymi
nie stanowią odrębnej jednostki diagnostycznej
– syndromu czy zaburzenia – lecz obejmują grupę
zachowań spostrzeganych jako problematyczne.

W dotychczasowych badaniach skupiano się na
dzieciach do dwunastego roku życia, które podejmują
natarczywe zachowania seksualne, często
wobec młodszych dzieci.

Obszary ryzyka związane z aktywnością seksualną

Formy ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży

Przyczyny ryzykownych zachowań seksualnych

brak asertywności w kontaktach seksualnych

wpływ substancji psychoaktywnych

niskie poczucie własnej wartości

toksyczne relacje z partnerem

brak świadomości ryzykownych zachowań seksualnych partnera

poszukiwanie wrażeń seksualnych

ryzyko jako dodatkowy bodziec podniecający

stereotypowe przekonanie o bierności kobiety w relacjach seksualnych

zemsta

wcześniejsze doświadczanie przemocy seksualnej

Zachowania seksualne krzywdzące innych lub autodestrukcyjne, ponieważ:

- są nadmierne, kompulsywne, przymusowe, związane z użyciem siły, poniżające lub zastraszające;
- są utrzymywane w tajemnicy, manipulacyjne, podstępne albo związane z przekupstwem;
- są nieadekwatne do wieku i etapu rozwoju dziecka;
- występują pomiędzy dziećmi, które istotnie się różnią pod względem wieku lub siły fizycznej.

Takie zachowania sygnalizują konieczność zapewnienia natychmiastowej ochrony i dodatkowej pomocy.

DO 4-5 LAT

- kompulsywna masturbacja, która może powodować urazy albo jest szczególnie uporczywa
- uporczywe poruszanie tematyki seksualnej w rozmowach, pracach plastycznych lub zabawie
- ujawnienie przez dziecko wykorzystywania seksualnego
- uporczywe naśladowanie zachowań erotycznych lub czynności seksualnych
- natarczywe dotykane genitaliów / intymnych części ciała innych osób
- przymuszanie innych dzieci do czynności seksualnych
- podejmowanie zachowań seksualnych z innymi dziećmi, m.in. penetracja przy użyciu przedmiotów,
- masturbowanie innych, seks oralny
- wystąpienie choroby przenoszonej drogą płciową

6-10 LAT

- kompulsywna masturbacja, np. prowadząca do samookaleczania, poszukiwanie „widowni” dla prezentowania zachowań seksualnych
- ujawnienie przez dziecko wykorzystywania seksualnego
- agresja rówieśnicza zawierająca elementy agresji seksualnej, np. rozbieranie i dotykanie rówieśników wbrew ich woli, groźby seksualne w listach, rysunkach lub SMS-ach
- zachowania seksualne z udziałem dużo młodszych lub słabiej rozwiniętych dzieci
- symulowanie lub uczestniczenie w czynnościach seksualnych, wykraczających poza zachowania typowe dla wieku takich jak seks oralny czy stosunek płciowy
- aktywność seksualna z udziałem zwierząt

11-14 LAT

- kompulsywna masturbacja, np. prowadząca do samookaleczenia, poszukiwanie „widowni” dla prezentowania zachowań seksualnych
- nakłanianie innych osób do aktywności seksualnej przy użyciu technik uwodzenia, takich jak prezenty, kłamstwa czy pochlebstwa, zmuszanie innych do czynności seksualnych
- seks oralny i/lub stosunek płciowy z osobami istotnie różniącymi się wiekiem, stopniem rozwoju
- celowe przesyłanie i/lub publikowanie wizerunków charakterze seksualnym, przedstawiających siebie lub inną osobę, w tym pornografii dziecięcej
- utrzymane w tajemnicy przed znajomymi czy osobami dorosłymi umówienie się na spotkanie z osobą poznaną przez Internet
- aktywność seksualna w zamian za pieniądze lub inne korzyści materialne
- wystąpienie choroby przenoszonej drogą płciową albo ciąży

15-17 LAT

- kompulsywna masturbacja, np. prowadząca do samookaleczenia, masturbacja w miejscach publicznych, poszukiwanie „widowni” dla prezentowania zachowań seksualnych
- szczególne zainteresowanie agresywną i/lub nielegalną pornografią np. dziecięcą
- seks oralny i/lub stosunek płciowy z osobami istotnie różniącymi się wiekiem, stopniem rozwoju
- nakłanianie innych osób do aktywności seksualnej przy użyciu technik uwodzenia, takich jak prezenty, kłamstwa czy pochlebstwa, zmuszanie innych do czynności seksualnych
- świadome przesyłanie i/lub publikowanie seksualnych wizerunków innej osoby bez jej zgody
- aktywność seksualna w zamian za pieniądze, korzyści materialne, możliwość mieszkania, narkotyki lub alkohol
- zmuszanie innych do czynności seksualnych
- ryzykowne zachowania seksualne, m.in. seks bez zabezpieczenia, podejmowanie czynności seksualnych pod wpływem alkoholu czy narkotyków, kontakty seksualne z wieloma partnerami i/lub częste zmiany partnerów

Zachowania seksualne, które wzbudzają niepokój ze względu na:

- swoją natarczywość, intensywność, częstotliwość, lub czas trwania;
- typ aktywności lub wiedzę nieadekwatną do wieku lub stopnia rozwoju;
- różnicę wieku, nierówność sił lub kompetencji;
- zagrożenie zdrowia i bezpieczeństwa dziecka lub innych osób;
- zaskakujące zmiany w zachowaniu dziecka.

Takie zachowania sygnalizują konieczność monitorowania i zapewnienia pomocy.

DO 4-5 LAT

- przedkładanie masturbacji nad inne formy aktywności
- uporczywe obserwowanie innych osób w trakcie czynności seksualnych, w toalecie albo nagich
- wchodzenie za innymi osobami do toalety czy łazienki, próby ich dotykania
- uporczywe dotykane genitaliów / intymnych części ciała innych dzieci; próby dotykania lub dotykane intymnych części ciała osób dorosłych – piersi, pośladków lub genitaliów
- dotykane genitaliów zwierząt mimo upomnień ze strony dorosłych

6-10 LAT

- przedkładanie masturbacji nad inne formy aktywności, masturbacja w miejscach publicznych, z udziałem innych i/lub prowadząca do urazów
- wypowiedzi, prace plastyczne, zabawy o jawnie seksualnym charakterze
- natarczywe pytania dotyczące seksualności, mimo otrzymania odpowiedzi
- rozbieranie się i/lub eksponowanie intymnych części ciała w miejscach publicznych, mimo zwracania uwagi na niewłaściwość tego zachowania
- podglądanie innych nago, dotykania ich intymnych części ciała
- dążenie do obnażania innych dzieci (ściągnięcie spodni, podnoszenie spódniczek) mimo upomnień
- uporczywe naśladowanie relacji erotycznych, angażowanie w te czynności innych dzieci i dorosłych
- dotykanie genitaliów zwierząt mimo zakazów
- używanie Internetu lub telefonu komórkowego do kontaktowania się z osobami nieznanymi

11-14 LAT

- przedkładanie masturbacji nad inne formy aktywności, masturbacja w miejscach publicznych, z udziałem innych i/lub prowadząca do urazów
- uporczywe wypowiedzi, prace plastyczne, zabawy o charakterze seksualnym lub zawierające groźby seksualne
- poszukiwanie materiałów dla dorosłych – np. filmów, gier czy publikacji internetowych zawierających treści seksualne
- wielokrotne wyrażanie obawy przed ciążą lub chorobami przenoszonymi drogą płciową
- wyraźna zmiana w zachowaniu – np. flirtowanie w sposób typowy dla starszej młodzieży lub osób dorosłych,
- preferowanie relacji z istotnie starszymi nastolatkami bądź dorosłymi
- podejmowanie czynności seksualnych z rówieśnikiem, wykraczających poza zachowania typowe dla wieku np. głębokie pocałunki, wzajemna masturbacja
- seks oralny i/lub stosunek płciowy ze znajomym partnerem w podobnym wieku i o zbliżonym stopniu rozwoju

15-17 LAT

- zaabsorbowanie seksualnością zakłócające codzienne funkcjonowanie
- celowe podglądanie innych gdy są nago lub w trakcie czynności seksualnych
- jawne wypowiedzi, prace plastyczne lub czynności, które są obsceniczne lub zawierają groźby seksualne
- eksponowanie intymnych części ciała w miejscach publicznych, w obecności rówieśników – np. obnażanie się
- wykorzystywanie Internetu lub telefonu komórkowego do przesyłania i odbierania wizerunków seksualnych innej osoby za jej zgodą
- wystąpienie ciąży lub choroby przenoszonej drogą płciową

Co sygnalizuje obserwowane zachowanie?

Dzieci wyrażają swoje potrzeby i pragnienia poprzez zachowanie – dotyczy to również zachowań seksualnych. Ważne jest zrozumienie przyczyny danego zachowania seksualnego.

Dzieci często nie mają wystarczających umiejętności językowych, doświadczenia, nie potrafią szukać pomocy. Żeby im pomóc dorośli powinni uważnie przyglądać się ich zachowaniom i prawidłowo je interpretować.

Kiedy obserwowane zachowanie seksualne uznamy za niepokojące albo szkodliwe, powinniśmy zastanowić się, dlaczego dziecko lub nastolatek je podejmuje.

Analiza zachowania i sytuacji, w których ono występuje, pomoże Ci zrozumieć, co się dzieje z dzieckiem i podpowie, co należy zrobić.

Jakie mogą być przyczyny tych problemów?

- ✓ brak wiedzy na temat seksualności
 - ✓ znudzenie albo samotność
 - ✓ ciekawość
 - ✓ ekscytacja seksualnością
- ✓ brak umiejętności społecznych
 - ✓ problemy zdrowotne
- ✓ konflikty w relacjach (z dorosłymi i/lub rówieśnikami)
 - ✓ dezorientacja w kwestii seksualności
- ✓ brak reguł wychowawczych i konsekwencji w otoczeniu dziecka

-
- ✓ obserwacja czynności seksualnych i kontakt z treściami seksualnymi
 - ✓ brak nadzoru i opieki ze strony osób dorosłych
 - ✓ doświadczanie przemocy fizycznej, emocjonalnej lub seksualnej albo zaniedbywania
 - ✓ brak spójności zasad w różnych środowiskach
 - ✓ nieprawidłowe relacje w rodzinie
 - ✓ brak wiedzy na temat zagrożeń związanych z danym zachowaniem

Co możesz zrobić, aby pomóc dziecku?

Każde zachowanie ma pewną funkcję. Kiedy zrozumiemy przyczyny zachowania dziecka, będziemy mogli zareagować w sposób odpowiedni dla jego potrzeb rozwojowych.

Zachowanie odzwierciedla zwykle cały wachlarz potrzeb.

Właściwa reakcja na niepokojące, niebezpieczne lub krzywdzące zachowania dzieci może wymagać zastosowania wielu strategii. Istotne jest również uwzględnienie potrzeb osób, które mają wpływ na życie dzieci lub młodych ludzi, zwłaszcza członków rodziny czy opiekunów.

Reagując na potrzeby rozwojowe dziecka możemy:

- przekazywać rzetelną wiedzę, dotyczącą seksualności;
- rozwijać u dziecka umiejętności społeczne;
- wspierać zdrowe przyjaźnie i związki;
- uczyć dziecko o prywatności;
- ustanowić jasne reguły i przestrzegać ich ;
- zapewnić spójność reguł w różnych środowiskach funkcjonowania dziecka;
- zwiększyć nadzór w sytuacjach podwyższonego ryzyka;
- monitorować zachowania i zapewnić wsparcie;
- zapewnić szczególną ochronę dzieciom, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego;

-
- zadbać o to, by dziecko nie przebywało w towarzystwie osób, które stosują przemoc rówieśniczą lub przejawiają niepokojące zachowania seksualne;
 - ochraniać dziecko przed sytuacjami, w których można podejrzewać podwyższone ryzyko krzywdzenia,
 - wykorzystywania, przemocy lub zaniedbywania;
 - sprawdzać, czy u dziecka nie występują infekcje lub urazy, w razie potrzeby zapewnić mu pomoc medyczną;
 - przekazywać informacje i udzielać wsparcia członkom rodziny, opiekunom i profesjonalistom;
 - zapewnić dziecku poradnictwo lub terapię;
 - jeśli jest taka konieczność, zawiadomić odpowiednie służby o zagrożeniu bezpieczeństwa dziecka.

Pierwszymi i najważniejszymi nauczycielami dzieci są ich rodzice, zaraz po nich osoby, które sprawują razem z nimi opiekę – babcie, ciocie, opiekunki i nauczycielki przedszkolne.



Niezależnie od prezentowanych postaw
seksualności swoich dzieci oraz edukacji seksualnej

boją się wszyscy rodzice!

Dlaczego rodzice uciekają od seksualności własnych dzieci?

- ✱ z braku wiedzy
- ✱ z lęku przed opuszczeniem i lęku o dziecko
- ✱ z poczucia osamotnienia w problemie
- ✱ z problemów intymnych we własnym związku
- ✱ z powodu nadmiernej koncentracji na innym aspekcie
np.: chorobie, niepełnosprawności dziecka.

Rola edukacyjna rodziców, poza wychowawczą, jest oczywista i niezastąpiona, jednak w wielu polskich domach nie rozmawia się w sposób otwarty o sprawach związanych z seksualnością.



Podstawowe wskazówki do prowadzenia edukacji seksualnej dzieci i młodzieży dla rodziców i wychowawców³

1. Dzieci chcą rozmawiać z rodzicami na tematy związane z seksualnością i poznać ich punkt widzenia. Oczekują nie tylko informacji o seksualności, ale o poglądach i uczuciach bliskich im osób.
2. Nie na wszystkie pytania należy czekać – niektóre sprawy są na tyle ważne, że dzieci powinny się o nich dowiedzieć, zanim zaczną o nie pytać.
3. Nagradzanie, chwalenie za zadawanie pytań jest sygnałem dla dziecka o gotowości niesienia pomocy w radzeniu z trudnymi sprawami.
4. Jeśli dorosły nie zna odpowiedzi na pytanie lub się pomylił, nie powinien zmieniać tematu, tylko razem z dzieckiem znaleźć odpowiedź we właściwym źródle (domowej lub szkolnej biblioteczce, na wartościowej stronie internetowej, u specjalisty).
5. Uczucie zakłopotania pojawiające się u dorosłych przy omawianiu niektórych zagadnień jest całkiem naturalne.
6. Do edukowania dziecka warto wykorzystywać codzienne sytuacje, zamiast organizować pogadanki.

7. Gotowość do słuchania dziecka (a nie tylko mówienia) jest podstawą do rozmów w przyszłości, w okresie dojrzewania.
8. Warto mówić o swoich pozytywnych uczuciach – większość dzieci przyjmuje system wartości podobny do tego, jaki uznają rodzice.
9. Chociaż wielu rodzicom łatwiej jest rozmawiać z córkami, edukacja powinna obejmować w równym zakresie dziewczęta i chłopców.
10. Nauka seksualności jest obowiązkiem obojga rodziców, a jeśli jeden z nich jest nieobecny, ktoś bliski powinien go zastąpić w tej roli.
11. Ważna jest praktyka, zdobywanie umiejętności w komunikowaniu własnych uczuć oraz rozmawiania na tematy związane z seksualnością – pewne kwestie można wcześniej przemyśleć i omówić z innymi rodzicami.
12. Słowa i pojęcia powinny być odpowiednie do etapu rozwoju dziecka.
13. Czyny mówią więcej niż słowa – dziecko uczy się przede wszystkim przez obserwację najbliższych.
14. Nigdy nie jest za późno na dialog z dzieckiem, nawet jeśli był zerwany lub dziecko jest już nastolatkiem.
15. Seksualność dorosłych różni się od seksualności dzieci; dla dzieci pojęcia tabu, intymności i norm są względne i dopiero się ich uczą, dlatego negatywne reakcje dorosłych na przejawy seksualności dzieci najczęściej wynikają z niezrozumienia i są niesprawiedliwe i krzywdzące.
16. Edukacja seksualna jest procesem, a nie jednorazowym działaniem.
17. Nie zapominajmy przekazywać wiedzy o radości, jaka wiąże się z seksualnością. Edukacja seksualna nie powinna opierać się tylko na straszaniu i napominaniu.

Jako specjalista pomóż rodzicom

- ✿ Daj wsparcie emocjonalne

Niech rodzice usłyszą: Rozumiem, że temat seksualności jest dla Państwa trudny. To normalne. Dotyczy przecież bardzo intymnej sfery życia.

- ✿ Przekaż wiedzę

- ✿ Przekaż umiejętności

- ✿ Pokaż jak,
- ✿ powiedz dlaczego tak,
- ✗ zachęć do postępowania w ten sam sposób,
- ✗ omawiajcie to.

Jako współpracować z rodzicami?

- ✦ Pozwól rodzicom być rodzicami a nie terapeutami własnego dziecka.
- ✦ To ty jesteś specjalistą i to na tobie spoczywa odpowiedzialność za komunikację z rodzicami.
- ✦ Musisz posiadać wiedzę.
- ✦ Możesz skierować do specjalisty.
- ✦ Dostosuj poziom wiedzy do konkretnego rodzica.
- ✦ Z tematem seksualności oswajaj stopniowo.
- ✦ Nie oceniaj poglądów religijnych czy moralnych rodzica. Szukaj kompromisu.

Nauczanie w wieku przedszkolnym

Wychowanie seksualne we wczesnym dzieciństwie przechodzi każdy chociaż rzadko jest to proces przemyślany, świadomy i werbalny. Jest to rodzaj „edukacji negatywnej”, bo opierającej się na karach, straszeniu, zakazywaniu. Pośrednio dziecko otrzymuje informację, że seksualność jest sferą tabu, o której się nie rozmawia. A przecież dziecko jest aktywnym uczestnikiem własnej edukacji seksualnej: obserwuje, pyta o to co je ciekawi.

Formy edukacji seksualnej małego dziecka

- ✦ odpowiadanie na pytania zadawane przez dziecko;
- ✦ komentowanie i wyjaśnianie sytuacji, w których dziecko się znalazło;
- ✦ stymulowanie pytań i wzmacnianie przekazów materiałami edukacyjnymi.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku przedszkolnym⁵

Co przedszkolak powinien wiedzieć o budowie ciała

- Każda część ciała ma nazwę i czemuś służy.
- Dziewczynki i chłopcy mają większość takich samych części ciała, z wyjątkiem kilku.
- Chłopcy mają penis/członek i mosznę.
- Dziewczynki mają wargi sromowe, pochwę/waginę i lechtaczkę.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku przedszkolnym

Co przedszkolak powinien wiedzieć o prokreacji

- Aby dziecko pojawiło się na świecie, potrzebna jest zarówno kobieta, jak i mężczyzna.
- Dzieci rosną w ciele kobiety w specjalnym miejscu zwanym macicą.
- Tylko kobieta może być w ciąży i urodzić dziecko, ale mężczyzna też jest potrzebny do jego powstania.
- Mamy karmią swoje dzieci mlekiem z piersi lub z butelki.
- Dziewczynki będą w przyszłości mamami, a chłopcy tatusiami.
- Dzieci są „owocami miłości” mamy i taty.

c.d.

- Sprawianie radości innym sprawia radość nam samym.
- Złość nie jest niczym złym, ale nie wolno przy tym ranić innych.
- Każdy się czasami boi.
- Słowa opisują uczucia, ale też je wyrażają.
- Dobrze jest mówić bliskim osobom o swoich uczuciach.
- Miłość to uczucie szczęścia i troski związane z daną osobą, które czujemy w sercu.
- Inna jest miłość dziecka do rodziców, pozostałych członków rodziny, przyjaciół i zwierząt, a także rodziców do swoich dzieci oraz kobiety i mężczyzny.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku przedszkolnym

Co przedszkolak powinien wiedzieć o zabawie seksualnej

- Dotykanie własnych intymnych części ciała zazwyczaj jest przyjemne.
- Dzieci interesują się wzajemnie własnymi ciałami, często się dotykają, przytulają i całują.
- Nie powinno się dotykać, przytulać i całować kogoś, kto nie ma na to ochoty.
- Twoje ciało jest twoją własnością.
- Masz prawo decydować, czy inne dziecko może cię dotykać podczas zabawy lub innej sytuacji.
- Kiedy bawicie się w domu lub na dworze, wszyscy powinni być ubrani.

	Norma rozwojowa	Powód do niepokoju
Wiek dzieci	podobny	różnica powyżej 3 lat
Zachowanie dzieci	chichoczą, są zaciekawione, wesołe	są agresywne, nerwowe, przestraszone, zamknięte w sobie
Czynności	rozebrane bawią się „w doktora” i „w pokazywanie”	penetracja palcami lub przedmiotami, imitacje stosunków oralnych, waginalnych, analnych, agresja fizyczna i upokarzanie
Po rozmowie z rodzicami	zmiana zachowania	bez zmian

Jak reagować?

- ✓ Zachowaj spokój, nie krzycz, dzieci nie robią nic złego.
- ✓ Nie poświęcaj sytuacji dużej uwagi.
- ✓ Przekieruj uwagę dzieci na inną aktywność.
- ✓ Przeprowadź z dziećmi rozmowę na tematy seksualności.
- ✓ Interweniuj gdy zabawa jest niebezpieczna, agresywna, przeradza się w zbiorową masturbację.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku przedszkolnym

Co przedszkolak powinien wiedzieć o molestowaniu seksualnym

- Twoje ciało należy do ciebie.
- Istnieją uzasadnione sytuacje, kiedy dorośli oglądają lub dotykają ciała dzieci – lekarze podczas badań lekarskich albo rodzice podczas leczenia lub pomagania w kąpielach lub toalecie.
- Przyjdź i powiedz rodzicom lub innej bliskiej dorosłej osobie, jeśli ktoś dotyka twojego ciała w sposób, który ci się nie podoba lub taki, że czujesz się nieswojo.
- Możesz powiedzieć komuś, żeby przestał cię dotykać, jeśli ci to nie odpowiada.
- Jeśli ktoś cię dotyka i prosi, abyś o tym nie mówił, mimo wszystko powiedz o tym najbliższemu.
- Jeżeli w jakiejś sytuacji czujesz się źle lub dziwnie, powiedz „nie”, odejdź i od razu powiedz o tym najbliższemu.

Nauczanie dzieci w wieku wczesnoszkolnym

Wychowanie seksualne w tym okresie zmienia się znacząco, bo dziecko wchodzi w nowe środowisko i nową rolę – ucznia.

Świat społeczny siedmiolatka rozrasta się, coraz więcej czasu spędza w gronie kolegów/koleżanek.

Zmieniają się proporcje pomiędzy nauką a zabawą, na korzyść tej pierwszej. Zatem dziecko może spotykać się z celowymi oddziaływaniami z zakresu edukacji seksualnej.

Cechą charakterystyczną edukacji w tym okresie jest duża ilość konkurencyjnych źródeł wiedzy.—

Treści edukacji z jednej strony powinny wynikać z celów teoretycznych pedagogiki seksualnej a z drugiej z prezentowanego przez dziecko zainteresowania zagadnieniami seksualności.

Treści edukacji seksualnej

- ✿ Anatomia i zmiany fizyczne okresu dojrzewania.
- ✿ Kobiecość i męskość w kontekście społecznym.
- ✿ Relacje z innymi ludźmi: przyjaźń, miłość.
- ✿ Podejmowanie decyzji.
- ✿ Zasady dotyczące zachowań seksualnych.
- ✿ Prokreacja.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku wczesnoszkolnym⁹

Co dzieci w wieku wczesnoszkolnym powinny wiedzieć o anatomii i prokreacji

- Ciało kobiety i mężczyzny w równym stopniu jest wyjątkowe.
- Prokreacja wymaga udziału obojga płci.
- Mężczyźni posiadają w jądrach plemniki, a kobiety w jajnikach jajeczka. Dzięki plemnikom i jajczkom możliwe jest rozmnażanie.
- Stosunek płciowy polega na wsunięciu penisa mężczyzny do pochwy kobiety.
- Stosunek płciowy służy okazywaniu miłości, dawaniu i odbieraniu przyjemności oraz prokreacji, czyli powstawaniu dzieci.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku wczesnoszkolnym

Uwagi na temat mediów dla dzieci w wieku wczesnoszkolnym

- Niektóre z prezentowanych materiałów i podawanych informacji są prawdziwe, inne nie.
- Czasami tak się zdarza, że środki przekazu sprawiają, iż ludzie widzą pewne rzeczy inaczej, niż wyglądają one w rzeczywistości.
- Pewne programy i wydawnictwa nie są odpowiednie dla dzieci w twoim wieku.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku wczesnoszkolnym

Co dziecko w wieku wczesnoszkolnym powinno wiedzieć o podejmowaniu decyzji

- Każdy podejmuje decyzje.
- Wszystkie decyzje pociągają za sobą konsekwencje.
- Podejmowanie decyzji to umiejętność.
- W podejmowaniu niektórych decyzji dzieci potrzebują pomocy dorosłych.
- Rodzice mogą pomóc dziecku w podejmowaniu decyzji.

Proponowane treści nauczania dla dzieci w wieku wczesnoszkolnym

Co dziecko w wieku wczesnoszkolnym powinno wiedzieć o molestowaniu seksualnym

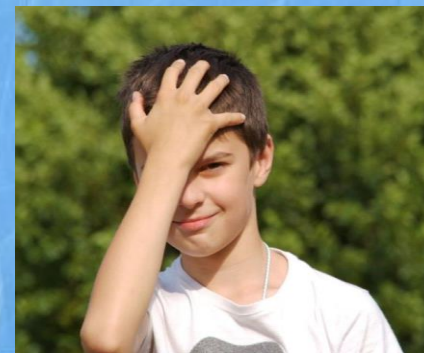
- Żaden dorosły nie powinien dotykać twoich narządów płciowych, chyba że w gabinecie lekarskim podczas badania.
- Molestowanie seksualne występuje wtedy, gdy osoba starsza, silniejsza lub/i ważniejsza ogląda lub dotyka narządy płciowe dziecka bez uzasadnionej przyczyny.
- Osoba, która molestuje seksualnie dziecko, często prosi o dochowanie tajemnicy, czasami szantażuje lub grozi.
- Natychmiast powiedz któremuś z rodziców, jeśli ktoś będzie dotykał cię w dziwny sposób lub tak, że będziesz się czuł nieswojo.
- Dziecko nigdy nie jest winne, gdy dorosły, nawet członek rodziny, dotyka je w sposób, który jest niemiły lub krępujący.
- Większość dorosłych nigdy nie molestuje dzieci – wręcz przeciwnie, chce je chronić i staje w ich obronie.
- Molestowane bywają zarówno dziewczęta, jak i chłopcy.

Edukacja seksualna młodzieży

Niestety powszechny jest pogląd, że edukację seksualną należy zacząć wśród młodzieży.

Pogląd ten nie jest słuszny!

Rezultatem takiego sposobu myślenia jest podkładanie nastolatkowi przez zażenowanych rodziców, książek, ulotek, zagajanie rozmów, podczas których młody człowiek patrzy na rodzica z lekkim zdumieniem, czasami rozbawieniem, z powodu oczywistości poruszanych tematów.



Edukacja seksualna młodzieży



Oto zakres niezbędnych informacji dotyczących dojrzewania biologicznego, które powinna posiadać młodzież najlepiej jeszcze przed rozpoczęciem tego procesu, czyli ok. 10.-11. r. ż.

Dziewczęta:

- x Określenie norm rozwojowych (10.-16. r. ż. dla wystąpienia pierwszej miesiączki - menarche) i podkreślenie indywidualnego tempa rozwoju.
- x Skok pokwitaniowy.
- x Zmiany sylwetki i rysów twarzy, bolesność piersi, dobór stanika, właściwa dieta, profilaktyka anoreksji i bulimii.
- x Owłosienie ciała, indywidualna specyfika, depilacja.
- x Zapach ciała, problemy z cerą i włosami, porady higieniczne i kosmetyczne.
- x Budowa narządów płciowych i zrozumienie ich funkcji, prawidłowe słownictwo, zmiany wyglądu, higiena, akceptacja własnej płciowości.
- x Napięcie seksualne, masturbacja i fantazje seksualne.
- x Cykl miesięczkowy, normy częstotliwości występowania i obfitości krwawień, używanie tamponów i podpasek, zrozumienie istoty procesu, nauka obserwacji przebiegu cyklu u siebie samej.
- x Wskazania do konsultacji z lekarzem: nadmierny trądzik, hirsutyzm, silne bóle podbrzusza niezwiązane z miesiączką, nieregularne, obfite, bolesne miesiączki, brak miesiączki po 16 r. ż., upławy, świąd narządów płciowych, pieczenie przy oddawaniu moczu.

Chłopcy:

- x Określenie norm rozwojowych dla wystąpienia pierwszego wytrysku nasienia i podkreślenie indywidualnego tempa rozwoju.
- x Skok pokwitaniowy.
- x Zmiana sylwetki i rysów twarzy, przyrost masy mięśniowej, profilaktyka bigoreksji i używania środków anabolicznych, ginekomastia, mutacja.
- x Owłosienie ciała, indywidualna specyfika.
- x Zapach ciała, problemy z cerą i włosami, porady higieniczne i kosmetyczne.
- x Budowa narządów płciowych i zrozumienie ich funkcji, prawidłowe słownictwo, zmiany wyglądu, higiena, względność pojęcia normy dotyczącej wielkości, symetryczności i wyglądu narządów (skrzywienie i wielkość członka, położenie jąder, pojawienie się owłosienia).
- x Polucje, pierwsze niekontrolowane i kontrolowane erekcje i wytryski nasienia, normy występowania i zrozumienie istoty procesów.
- x Napięcie seksualne, masturbacja, fantazje seksualne, pornografia.

Rytuały wkraczania w dorosłość

Warto w przełomowych momentach pokazać dziecku, że zachodzące zmiany są ważne, że jako dorośli dostrzegamy je, akceptujemy, cieszymy się z nich. Dajemy tym samym sygnał, że wczuwamy się w sytuację dziecka.

Co możemy uczcić?

- ✿ pierwszą miesiączkę;
- ✿ zakup pierwszej golarki;
- ✿ pierwszy samodzielny wyjazd;
- ✿ pierwsze zarobione pieniądze;
- ✿ pierwsza randka;
- ✿ pierwszy zawód miłosny.

Jak możemy uczcić?

- ✿ kupując kwiaty;
- ✿ organizując przyjęcie;
- ✿ podarowując prezent;
- ✿ wypijając pierwszy kieliszek szampana;
- ✿ zapraszając na pierwszy wspólny wyjazd – ojca z synem na ryby, matki z córką do spa.



Właściwie prowadzona edukacja seksualna może spełniać określone zadania:

- x pozwala w pozytywny sposób podchodzić do własnej seksualności;
- x zwiększa szanse na tworzenie szczęśliwych związków;
- x umożliwia dostarczenie rzetelnej informacji w sposób dostosowany do wieku i potrzeb;
- x stwarza szansę sprostowania błędnych informacji;
- x pomaga uniknąć problemów związanych z życiem seksualnym;
- x przyczynia się do zmiany krzywdzących stereotypów płciowych;
- x ułatwia zrozumienie pomiędzy przedstawicielami obu płci;
- x zwiększa poczucie odpowiedzialności mężczyzn za jakość i skutki związków seksualnych;
- x uświadamia ludziom ich prawa;
- x poprawia jakość współżycia seksualnego;
- x poszerza zakres rozumienia i tolerancji wobec różnych przejawów ludzkiej seksualności.

Zajęcia edukacyjne



Zajęcia edukacyjne o dojrzewaniu płciowym dziewcząt

- Moje ciało się zmienia:
 - Dojrzewanie
 - Co się zmienia?
 - Po co dojrzewamy?
 - Ochrona intymnych części ciała
- Miesiączka i płodność:
 - Co to jest miesiączka
 - Dlaczego mam miesiączkę; płodność
 - Kalendarzyk miesiączek
 - Kiedy boli brzuch
 - Higiena w czasie miesiączki

Zajęcia edukacyjne o dojrzewaniu płciowym dziewcząt

- Higiena dojrzewającej dziewczyny i kobiety. Jak dbać o siebie
 - Higiena
 - Zadbana kobieta
 - Uplawy
- U ginekologa:
 - Kim jest ginekolog?
 - Kiedy iść do ginekologa?
 - Jak się przygotować do wizyty?

Zajęcia edukacyjne o dojrzewaniu płciowym chłopców

- Nowe reakcje organizmu, nowe odczucia, płodność
 - Zmazy nocne, polucje nocne
 - Co to jest erekcja?
 - Co to jest ejakulacja?
 - Płodność.
 - Wewnętrzne narządy płciowe.

Zajęcia edukacyjne o miłości

- Gdy miłość się kończy
- Miłość nieodwzajemniona





Zajęcia edukacyjne o małżeństwie

➤ Małżeństwo

- Co to jest małżeństwo?
- Czy każdy może zawrzeć związek małżeński?
- Prawa i obowiązki małżonków

Art. 23. Małżonkowie mają równe prawa i obowiązki. Poprzez zawarcie związku małżeńskiego zobowiązują się do: wspólnego pożycia wzajemnej pomocy współdziałania dla dobra rodziny, którą przez swój związek założyli

Art. 27. Oboje małżonkowie obowiązani są, każdy według swych sił oraz swych możliwości zarobkowych i majątkowych, przyczyniać się do zaspokajania potrzeb rodziny, którą przez swój związek założyli. Zadośćuczynienie temu obowiązkowi może polegać także, w całości lub w części, na osobistych staraniach o wychowanie dzieci i na pracy we wspólnym gospodarstwie domowym.

➤ Rozwód

Zajęcia edukacyjne o rodzicielstwie



- Zapłodnienie, ciąża, poród
 - Co to jest zapłodnienie?
 - Rozwój dziecka w czasie ciąży.
 - Jak dbać o siebie w czasie ciąży?
 - Poród.
 - Rola przyszłego ojca
- Być mamą, być tatą
 - Codzienne życie z dzieckiem
 - Opieka
 - Nauka, zabawa

Zajęcia edukacyjne o przemocy



- Intymne części ciała i ich dotyk
 - Co to są intymne części ciała?
 - Dobry i zły dotyk.
- O różnych dorosłych
 - Dobry i zły dorosły
 - Czy dorosłych zawsze trzeba słuchać?
 - Dobra i zła tajemnica
- Jak zachować się gdy ktoś mnie molestuje?
 - „*NIE, UCIEKNĘ, POWIEM KOMUŚ!*”
 - Szukanie pomocy

Zajęcia edukacyjne o przemocy

- Sytuacje niebezpieczne
- O dystansie w relacjach z różnymi osobami
 - Twoje ciało jest twoją własnością!
 - Kontakty z najbliższą rodziną, partnerem/partnerką.
 - Kontakty z przyjaciółmi.
 - Relacje z kolegami, bliskimi znajomymi, nauczycielami
 - Relacje z dalszymi znajomymi, lekarzami, sąsiadami.
 - Uwaga nieznajomy!

W kontakcie z osobą nieznajomą: nie rozmawiaj! Nie podawaj swojego imienia i nazwiska

W kontakcie z osobą obcą...

Codziennie spotykamy wiele osób, których nie znamy. W kontakcie z obcą osobą:

- Nie rozmawiaj!
- Nie podawaj swojego imienia i nazwiska, adresu zamieszkania, placówki, numeru telefonu,
- Nie wpuszczaj i nie zapraszaj jej do domu.
- Nie wsiadaj do samochodu.
- Nie idź z nią do jej domu, do sklepu, restauracji, na spacer.
- Nie umawiaj się z nią przez Internet.
- Nie bierz od niej słodyczy, napojów, prezentów.

Edukacja interwencyjna

Są czasami sytuacje wymagające natychmiastowej interwencji.

- ❖ Podglądanie, zaczepianie...
- ❖ Pornografia
- ❖ Masturbacja
- ❖ Transseksualizm
- ❖ Orientacja seksualna
- ❖ Nieodwzajemniona miłość

ZACHOWANIA SEKSUALNE A POLSKIE PRAWO

- Wiek, w którym prawo uznaje młodego człowieka za zdolnego do wyrażenia świadomej zgody na współżycie seksualne wynosi w Polsce 15 lat.
- Czynność seksualna powinna być dobrowolna i podejmowana za obopólną zgodą osób, które w niej uczestniczą.
- Dana osoba musi być zdolna do wyrażenia zgody na czynności seksualne. Bierze się tu pod uwagę wiek, sprawność intelektualną oraz psychiczną zdolność do zrozumienia i wyrażenia w pełni świadomej zgody, nieograniczonej wpływem alkoholu i narkotyków.

-
- Kazirodztwo, czyli czynności seksualne między członkami bliskiej rodziny, jest przestępstwem. Pojęcie „członkowie bliskiej rodziny” odnosi się do: dziadków, rodziców, dzieci, wnuków, rodzeństwa i dzieci adoptowanych.
 - Wykonywanie, udostępnianie, sprzedawanie, przechowywanie i przesyłanie wizerunków o charakterze seksualnym, przedstawiających osobę, która nie ukończyła 18 lat, jest przestępstwem.
 - Dziecko, które ukończyło 13 lat może ponosić odpowiedzialność przed sądem rodzinnym i nieletnich za czyn zabroniony w postaci wykorzystywania seksualnego innej osoby.
 - Aby ustalić, jaki rodzaj odpowiedzialności dziecko może ponieść za to zachowanie bierze się pod uwagę: wiek, stan zdrowia, stopień rozwoju psychicznego i fizycznego, cechy charakteru, charakter środowiska oraz warunki wychowania dziecka.

ZGŁOŚ KRZYWDZENIE

Jeśli wiesz lub masz uzasadnione podejrzenie, że jakieś dziecko było lub jest wykorzystywane seksualnie, bądź też jest zagrożone wykorzystywaniem, powinieneś się skontaktować z pomocą społeczną, policją lub sądem rodzinnym.