Dojrzewanie bez barier. Jak wspierać dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami



Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji w ramach programu **„Kompas Młodego Obywatela”**

O projekcie

- Dojrzewanie bez barier. Program edukacyjny dla młodzieży z niepełnosprawnościami rozwijający kompetencje w obszarze zdrowia, bezpieczeństwa i relacji, realizowany przez **Fundację Avalon**, dzięki dofinansowaniu ze środków Ministerstwa Edukacji Narodowej. Projekt realizowany od lipca do grudnia 2026 r.

- Jednym z głównych założeń projektu jest wspieranie kadry pedagogicznej w podejmowaniu z młodzieżą z niepełnosprawnościami tematów związanych z dorastaniem, relacjami, granicami, bliskością i bezpieczeństwem.



www.fundacjaavalon.pl/dojrzewanie-bez-barier

Dodatkowe materiały dla szkół

W ramach projektu przygotujemy także bezpłatne materiały edukacyjne, które będą dostępne dla szkół również po zakończeniu działań projektowych. Powstaną m.in.:



Scenariusze zajęć dla dwóch grup wiekowych.



Film animowany dla młodzieży.



Film edukacyjny dla kadry.



Karty pracy i materiały pomocnicze.



Materiały dotyczące bezpieczeństwa i dostępnych form wsparcia.

O Fundacji Avalon

Poprzez nasze projekty chcemy świata bez barier, w którym osoby z niepełnosprawnościami i przewlekle chore mogą być aktywne w każdej sferze życia. Zależy nam na zmianie postrzegania niepełnosprawności przez społeczeństwo i same osoby z niepełnosprawnością. Pomagamy w pozyskiwaniu funduszy, rehabilitujemy, promujemy aktywność sportową, edukujemy, wspieramy i ciągle się rozwijamy!



15 000

Podopiecznych



17

Lat działalności



420 mln

Wypłaconych środków



8

Projektów

Pomarańczowy Telefon Wsparcia

Pomarańczowy Telefon Wsparcia Fundacji Avalon **530 001 130** to szansa na bezpłatną pomoc dla osób z niepełnosprawnościami, osób chorych, a także ich rodzin oraz bliskich. Zapewniamy wsparcie: informacyjne, psychologiczne, prawne, pedagogiczne, seksuologiczne, medyczne oraz grupy wsparcia.



www.fundacjaavalon.pl/programy/darmowe-wsparcie

Szkolenia i warsztaty

- dla kadry i specjalistów
- da dzieci, młodzieży i rodziców
- więcej informacji: [Szkolenia z zakresu seksualności osób z niepełnosprawnościami | Fundacja Avalon]



Co wpływa na seksualność osób z niepełnosprawnościami?

Czynniki wewnętrzne:

- Poziom rozwoju intelektualnego, emocjonalnego, fizycznego
- Doświadczenia życiowe, model wychowania
- Różnice w dojrzewaniu: tempo, sposób dojrzewania
- Rodzaj niepełnosprawności

Czynniki zewnętrzne:

- Otoczenie: rodzina, opiekunowie, rówieśnicy
- Normy: społeczno-obyczajowe, kultura, religia, polityka
- Dostęp do edukacji seksualnej
- System prawny i formy wsparcia

Cele edukacji seksualnej w kontekście OzN

- **Zwiększanie samoświadomości:** poznanie własnego ciała w tym różnic płciowych i zmian zachodzących w okresie dojrzewania, uświadomienie swoich uczuć potrzeb oraz granic
- **Rozwój kompetencji społecznych:** nauka nawiązywania relacji międzyludzkich, w tym przyjaźni oraz bliskich więzi rozróżnianie relacji formalnych i nieformalnych
- **Kształtowanie odpowiedzialności:** rozumienie konsekwencji własnych działań w relacjach, promowanie odpowiedzialnych wyborów takich jak ochrona przed chorobami przenoszonymi drogą płciową, antykoncepcja
- **Zapobieganie przemocy seksualnej:** nauka rozpoznawania sytuacji niewłaściwych lub zagrażających, budowanie umiejętności odmawiania i zgłaszania problemów odpowiednim osobom i instytucjom
- **Promowanie pozytywnego podejścia do seksualności:** akceptacja swojej seksualności jako naturalnej części życia, zrozumienie, że seksualność może być źródłem przyjemności ale wiąże się też z odpowiedzialnością

Co może utrudniać przechodzenie przez dojrzewanie?

- Trudności w rozumieniu sygnałów z ciała i nowych stanów emocjonalnych.
- Trudności związane z zaburzeniami integracji sensorycznej mogą wpływać na postrzeganie, przeżywanie i reagowanie na zmiany związane z dojrzewaniem
- Nadwrażliwość lub niedowrażliwość sensoryczna: zapach, dotyk, ból, obecność podpaski.
- Trudności z nabywaniem nowych czynności samoobsługowych.
- Brak wiedzy o zasadach społecznych może prowadzić do zachowań naruszających intymność.
- Mniejszy dostęp do wiedzy rówieśniczej i samodzielnego wyszukiwania informacji.
- Stopień niepełnosprawności będzie wiązał się z potrzebą dostosowania metod edukacji psychoseksualnej i zdrowotnej
- Im głębszy stopień niepełnosprawności, tym większe trudności ze zrozumieniem tego, co dzieje się z ciałem w okresie dojrzewania. Niezrozumienie tego, co się dzieje, wywołuje niepokój i frustrację.

Norma rozwojowa

0–3 lata wczesne dzieciństwo

- bliskość z opiekunem (głównie matką)
- przytulanie, pieszczoty – duża potrzeba kontaktu fizycznego
- trening czystości + komunikaty
- potrzeba autonomii + "NIE"
- budowanie pozytywnego stosunku do własnego ciała
- dzieci uczą się, że istnieją chłopcy i dziewczynki (dochodzi u nich do rozwoju tożsamości płciowej)
- dzieci najczęściej z ciekawości dotykają się, a czasami dotykają również swoich narządów płciowych, stają się świadome samych siebie i swoich ciał, uczą się, że różnią się od innych dzieci i od osób dorosłych
- zaczynają się uczyć, co im wolno, a czego nie (normy społeczne)
- ok. 4 roku życia dziecko rozwija umiejętność przyjmowania perspektywy drugiej osoby, co stanowi podstawę do rozumienia granic – własnych i cudzych,
  wtedy modelują się i kształtują kluczowe kwestie związane z bezpieczeństwem, granicami, rozpoznawaniem własnych potrzeb

4-6 średnie dzieciństwo

- poznawanie zasad i norm społecznych, rozwój koncepcji ról społecznych
- badanie własnego ciała i ciał innych w kontekście zabawy – zachowania orientacyjne
- u części dzieci - początek odkrywania uczucia wstydu w odniesieniu do własnego ciała
- nazywanie/wskazywanie części ciała na modelach, sylwetkach
- wprowadzanie nazw ciała (także w komunikacji alternatywnej)
- nazywanie części ciała podczas pielęgnacji
- dotykanie ciała i narządów płciowych - edukacja o zasadach
- dzieci interesują się wzajemnie swoimi częściami ciała - dotykają się wzajemnie, całują i przytulają
- postawa “moje ciało należy do mnie”;
- dużo pytań w obszarze seksualności i nie tylko - duża ciekawość

7–10 późne dzieciństwo

- opisywany jako okres utajenia impulsów seksualnych
- dziecko zaczyna przeżywać wstyd, orientuje się, że seksualność jest tematem niewygodnym i przez to zaczyna mniej o to pytać
- skierowanie uwagi na świat zewnętrzny (szkoła, grupa rówieśnicza), rozwój społeczny i poznawczy
- wprowadzenie rozumienia zasady konsensualności w relacjach intymnych;
- pojawia się bardziej stereotypowy podział płci „chłopcy są jacyś, dziewczynki jakieś”
- świat dorosłych zaczyna być ciekawy, dzieci zaczynają żartować używając erotycznego, czasem wulgarnego języka
- doświadczają uczucia zakochania, zaczynają mieć dziewczynę lub chłopaka
- preferencje do kontaktu, zabaw i przebywania z rówieśnikami tej samej płci, silne poczucie przynależności do własnej płci
- zdobywanie informacji od rówieśników - od momentu rozpoczęcia edukacji szkolnej wzrasta rola grupy rówieśniczej
- powoli zmiana budowy i wyglądu ciała: rozwój intymnych części ciała dziewczęta (piersi, zewnętrzne narządy płciowe), miesiączka, rozwój intymnych części ciała chłopcy (jądra i penis), polucje

11–14 lat dojrzewanie

- dojrzewanie
- zmiany w ciele; pierwsza miesiączka, polucje, pojawianie się owłosienia, mutacja
- zmiany hormonalne
- wrażliwość na opinie innych
- niepokój jeśli dojrzewanie przebiega inaczej niż u innych z grupy rówieśniczej
- bardzo ważna pozycja w grupie rówieśniczej, porównywanie się, identyfikacja z grupą najczęściej tej samej płci
- zaburzenia obrazu własnego ciała
- zaciekawienie i poszukiwanie informacji na temat seksualności
- rozmowy o seksie
- zainteresowanie i/lub uczestnictwo w pierwszych relacjach romantycznych

(„chodzenie” z chłopakiem/dziewczyną)

- przytulanie się, całowanie, dotykanie z rówieśnikami

15–18+ dojrzewanie

- dojrzewanie
- zmiany w ciele; pierwsza miesiączka (powinna się pojawić do 16. urodzin)
- zmiany hormonalne
- wrażliwość na opinie innych
- niepokój jeśli dojrzewanie przebiega inaczej niż u innych z grupy rówieśniczej
- bardzo ważna pozycja w grupie rówieśniczej, porównywanie się, identyfikacja z grupą najczęściej tej samej płci
- zaburzenia obrazu własnego ciała
- masturbacja
- aktywności seksualne z osobą w podobnym wieku i o podobnym stopniu rozwoju
- zainteresowanie i/lub bycie w związku z osobą tej samej lub innej płci
- oglądanie materiałów erotycznych w celu osiągnięcia podniecenia seksualnego

Rozwój psychoseksualny a niepełnosprawność fizyczna

- Rola funkcjonowania w grupie rówieśniczej
- Nauka samodzielności i nauka stawiania granic
- Rola pozytywnych wzorców - edukowanie o różnorodności ciał, dawanie przykładów, że niepełnosprawność może być widoczna i akceptowana
- Relacja z ciałem, świadomość własnego ciała i granic – zależność
- U dziecka z niepełnosprawnością, które nie było uczone norm związanych z granicami mogą nie rozwinąć się mechanizmy obronne, może nie potrafić rozpoznawać sytuacji, które są zagrażające czy przekraczające
- W okresie dorastania nastolatki z niepełnosprawnościami przeżywają różnorodne i skomplikowane emocje związane ze stanem zdrowia i swoją sprawnością. Mogą towarzyszyć im uczucia lęku, złości, frustracji czy nawet zazdrości.
- Zasada „Twoje ciało należy do Ciebie”
- Mit „wiecznego dziecka”
- Postawa “nie chcę robić problemu” - wiele dzieci, chcąc zadowolić opiekunów lub uniknąć konfliktu, uczy się tłumić swój dyskomfort i zgadzać na wszystko, co jest im proponowane.
- Rozróżnienie na niepełnosprawność wrodzoną a nabytą. Dziecko, które będzie tracić sprawność będzie dodatkowo mierzyło się z poczuciem straty i brakiem samoakceptacji.

Rozwój psychoseksualny dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną

- Duża różnorodność w rozwoju i dojrzewaniu emocjonalnym, społecznym, intelektualnym
- U niektórych osób w okresie dojrzewania mogą pojawić się częstsze zachowania agresywne - zmiany zachodzące w ciele oraz brak jasności co się dzieje mogą wywoływać lęk i niepokój, Nastolatkowie mogą mieć trudności z rozpoznawaniem i wyrażaniem emocji, co może powodować nieadekwatne reakcje na różne sytuacje
- Brak odpowiednich umiejętności społecznych oraz poznawczych może prowadzić do frustracji jeśli potrzeby nastolatków nie są rozumiane lub blokowane
- Trudności w umiejętnościach psychospołecznych mogą mieć znaczący wpływ na zdolność nastolatków i młodych dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz spektrum autyzmu do tworzenia i utrzymywania intymnych relacji
- Przeciążenia sensoryczno-emocjonalne mogą prowadzić do tzw. meltdownów – brak kontroli nad swoim zachowaniem, zdezorientowanie, krzyk, złość, płacz, zachowania agresywne i autoagresywne
- Negatywne zachowania i brak akceptacji dojrzewania ciała można zaobserwować zwłaszcza u osób, które nie zostały do tych zmian przygotowane.

Uwzględnianie potrzeb dziecka w spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście rozwoju psychoseksualnego

- zapewnienie **odpowiedniej stymulacji sensorycznej całego ciała**, niezbędnej do kształtowania schematu ciała i integracji bodźców (czuciowych, proprioceptywnych, przedsionkowych i wzrokowych);
- budowanie **pozytywnych, bezpiecznych doświadczeń dotykowych i fizycznych** (nieseksualnych), sprzyjających poczuciu komfortu i przyjemności;
- umożliwienie dziecku **swobodnego, bezpiecznego dostępu do własnego ciała** (np. podczas codziennych czynności);
- prowadzenie **czynności higienicznych w sposób adekwatny i wzmacniający samodzielność**, z poszanowaniem granic dziecka;
- organizacja środowiska domowego i placówki tak, aby **zapewniać dziecku prawo do intymności**;
- szanowanie granic dziecka oraz jego **prawa do prywatności i decydowania**;
- wspieranie **adekwatnej socjalizacji zachowań**, z uwzględnieniem płci dziecka;
- zaspokajanie **potrzeb emocjonalnych, poznawczych, społecznych, motorycznych i komunikacyjnych**, a nie skupianie się wyłącznie na potrzebach fizjologicznych.
- **Prawidłowy rozwój psychoseksualny jest możliwy wtedy, gdy potrzeby dziecka – zarówno pozaseksualne, jak i związane z seksualnością – są właściwie rozpoznane i zaspokajane**

(na podstawie: I Fornalik, Mam autyzm. Mam seksualność I co dalej)

Normy zachowań seksualnych

Norma rozwojowa zachowań seksualnych

Norma rozwojowa zachowań seksualnych

- są spontaniczne, wynikające z ciekawości, beztroskie,
- łatwe do skorygowania,
- przyjemne i podejmowane za obopólną zgodą;
- są adekwatne do wieku i poziomu rozwoju dziecka;
- stanowią formę aktywności lub zabawy między dziećmi;
- angażują dzieci w podobnym wieku i o podobnym poziomie kompetencji;
- wynikają z chęci zrozumienia i gromadzenia informacji;
- nie zakłócają innych form aktywności dziecka.

Takie zachowania dają okazję do rozmowy na temat seksualności!

Norma rozwojowa zachowań seksualnych

Zachowania seksualne, które wykraczają poza normę rozwojową 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!

Model reagowania na zachowania seksualne

- Nazwanie zachowania - użyj pomocy wizualnych
- Wyjaśnienie przyczyny i celu - zrozumienie kontekstu sytuacji, czemu to zachowanie służy, z czego wynika, normalizacja zachowania
- Wskazanie zasad jak radzić sobie z zachowaniem - rozwijanie zdrowych nawyków, wskaż konkretne zasady jak zachować się w danej sytuacji, określ odpowiedni czas i miejsce na realizację potrzeby

Wsparcie seksuologiczne

- seksuolog - lekarz seksuolog (specjalista), psycholog/psychoterapeuta pracujący seksuologicznie
- seksuolog dziecięcy: specyfika i „jakie uprawnienia musi mieć”
- kompetencje do pracy z dziećmi i młodzieżą (wykształcenie + praktyka kliniczna)
- umiejętność pracy systemowej: dziecko–rodzice–szkoła/placówka, z uwzględnieniem zgód i ochrony prywatności
- edukator seksualny – prowadzenie zajęć, warsztatów, konsultacji, wsparcie rodziców

Z czym do specjalisty

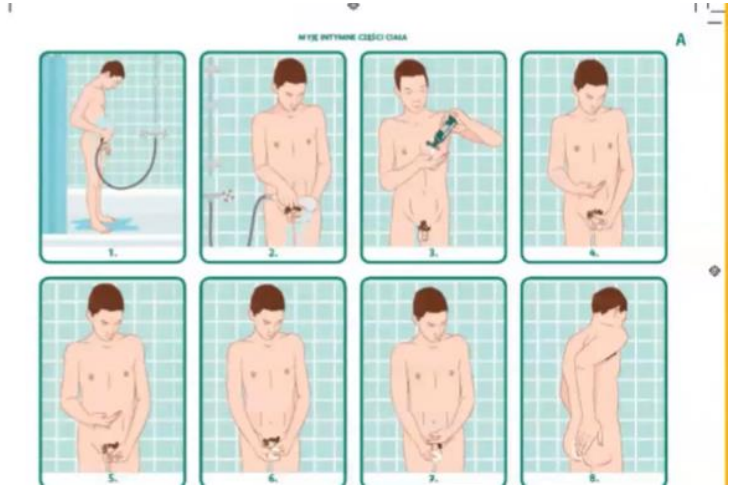
- masturbacja dziecięca (normatywna vs problemowa), zachowania seksualne w przedszkolu/szkole
- granice prywatne–publiczne, edukacja o ciele, bezpieczeństwo
- dojrzewanie, higiena, zmiany ciała, tożsamość, relacje rówieśnicze
- zachowania ryzykowne, w tym online
- podejrzenie wykorzystania seksualnego (tu często potrzebny jest **zespół** i procedury ochrony)

Jak wspierać osoby z niepełnosprawnością w rozwoju psychoseksualnym? Przykłady.

Materiały pomocnicze - zestawy









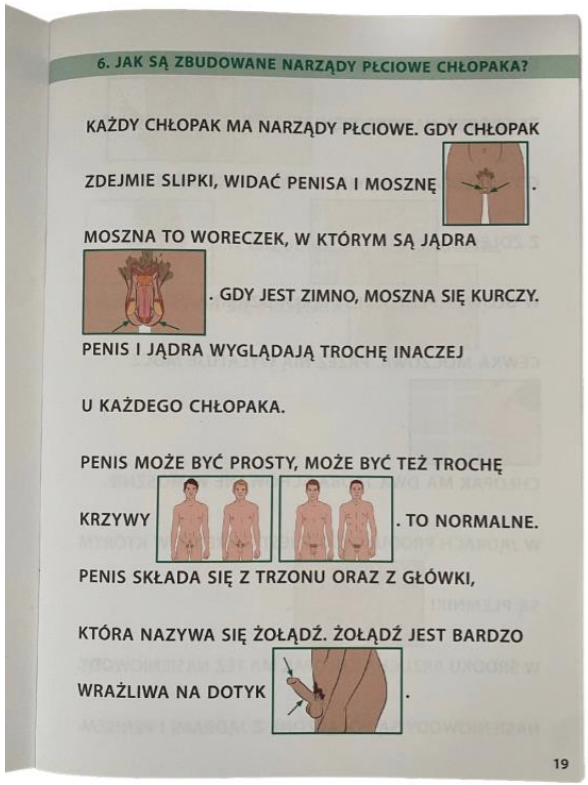
- PWN PEWNY START. O DOJRZEWANIU. Dziewczęta. Karty pracy



- PWN PEWNY START. O DOJRZEWANIU. Chłopcy. Karty pracy

Animacja


Dojrzewanie bez barier
Program edukacyjny dla młodzieży z niepełnosprawnościami
rozwijający kompetencje w obszarze zdrowia, bezpieczeństwa i relacji
fundacja avalon
Minister Edukacji
Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych
przez ministra Edukacji w ramach programu „Kompas Młodego Obywatela”



6. JAK SĄ ZBUDOWANE NARZĄDY PŁCIOWE CHŁOPAKA?

KAŻDY CHŁOPAK MA NARZĄDY PŁCIOWE. GDY CHŁOPAK ZDEJMIE SLIPKI, WIDAĆ PENISA I MOSZNĘ .

MOSZNA TO WORECZEK, W KTÓRYM SĄ JĄDRA . GDY JEST ZIMNO, MOSZNA SIĘ KURCZY.

PENIS I JĄDRA WYGLĄDAJĄ TROCHĘ INACZEJ U KAŻDEGO CHŁOPAKA.

PENIS MOŻE BYĆ PROSTY, MOŻE BYĆ TEŻ TROCHĘ KRZYWY . TO NORMALNE.

PENIS SKŁADA SIĘ Z TRZONU ORAZ Z GŁÓWKI, KTÓRA NAZYWA SIĘ ŻOŁĄDŹ. ŻOŁĄDŹ JEST BARDZO WRAŻLIWA NA DOTYK .




INSTRUKCJA
GOLĘ SIĘ
POD PACHAMI
PWN
INSTRUKCJA
MYJĘ INTYMNE
CZĘŚCI CIAŁA
PWN

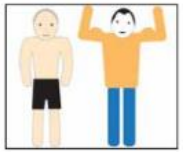
Materiały ETR z psoni.org.pl



W tym okresie dziewczynki wyrastają na kobiety, a chłopcy stają się mężczyznami.
Dziewczynkom zaokrąglają się biodra i coraz wyraźniej zarysowują się im piersi. Zaczynają miesiączkować.

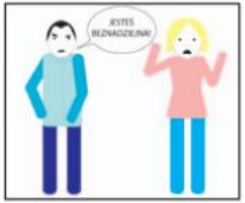


Chłopcom grubieją kości i rozrastają się mięśnie. Stają się barczyści i coraz silniejsi.
Chłopcom zmienia się głos z cienkiego na grubszy, czyli przechodzą mutację.



Materiały ETR z psoni.org.pl





Przykład JAK NIE MÓWIĆ:

Nie mogę na Tobie polegać!
Znowu się spóźniłaś na spotkanie ze mną.
Jesteś beznadziejna!



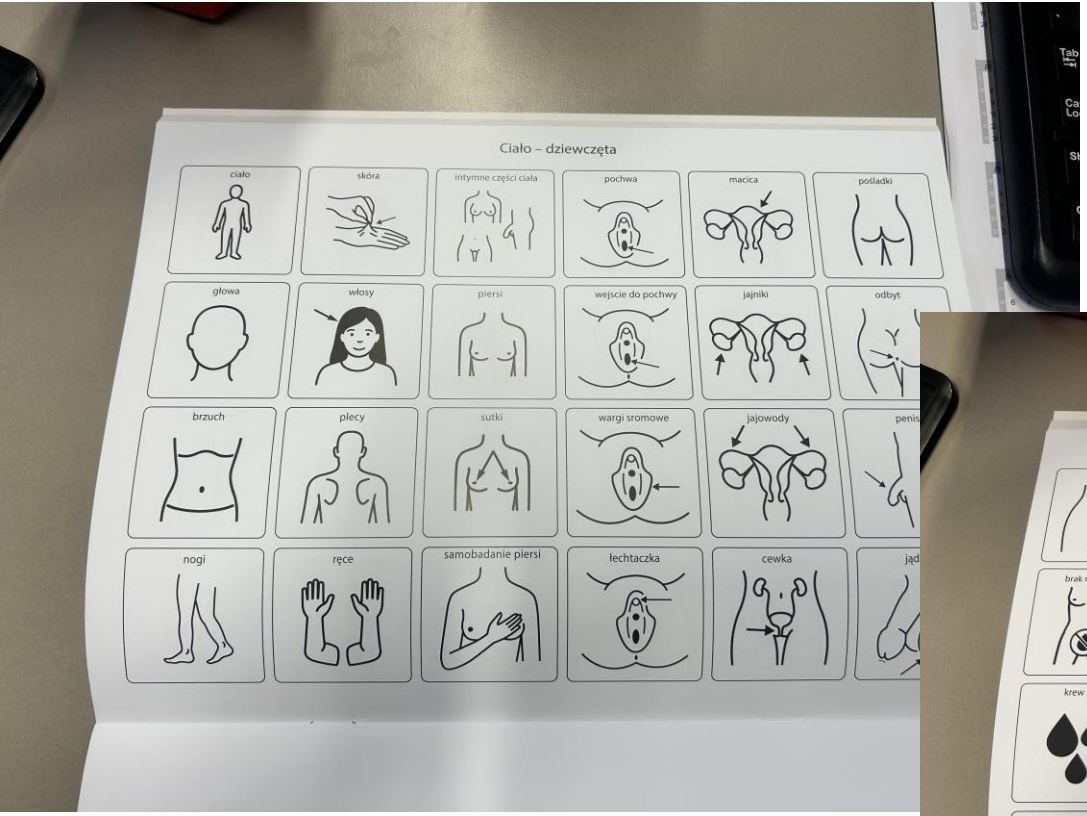
Przykład JAK MÓWIĆ:

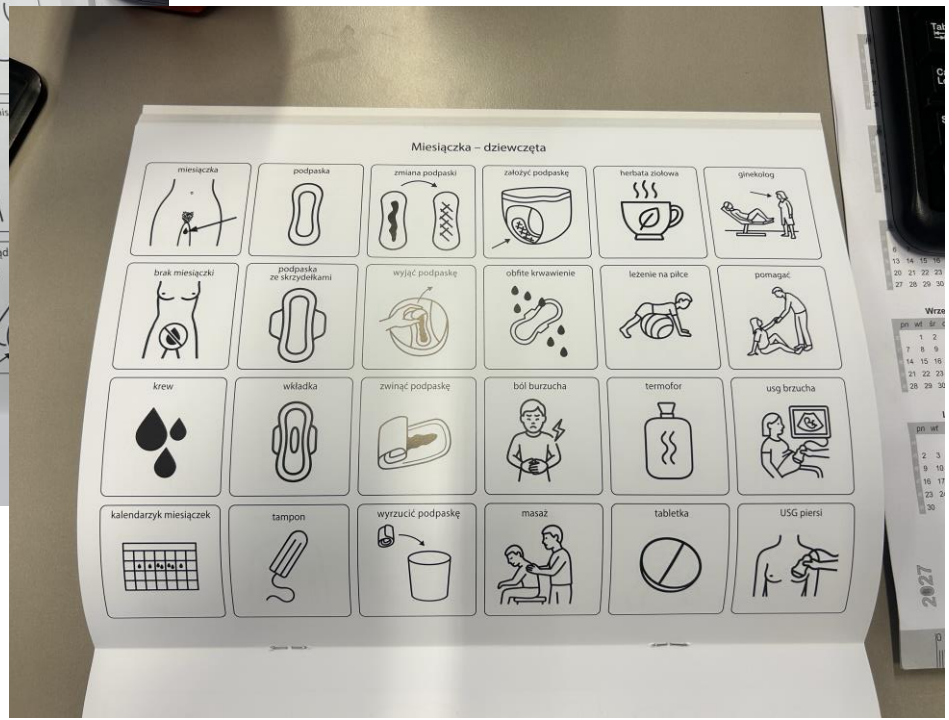
Już drugi raz w tym tygodniu spóźniłaś się
na spotkanie. Jest mi z tego powodu przykro.
Czuję, że mnie lekceważysz.
Następnym razem zadzwoń wcześniej
i powiedz, że się spóźnisz.

MIESIĄCZKA


Wytnij obrazki. Ułóż historyjkę i wklej ją do zeszytu.
Opowiedz, co się wydarzyło.


PEWNY START. O DOJRZEWANIU. DZIEWCZĘTA. Układam, opowiadam
MONIKA DOSTAŁA MIESIĄCZKĘ W SZKOLE
MONIKA DOSTAŁA MIESIĄCZKĘ W SZKOLE. NIE WIE, CO ZROBIĆ.
MONIKA IDZIE DO SWOJEJ PANI I MÓWI O MIESIĄCZCE.
PANI DAJE MONICE CZYSTE MAJTKI I PODPASKĘ. TŁUMACZY, JAK UŻYWAĆ PODPASKI.
MONIKA ZMIENIA MAJTKI. PRZYKLEJA PODPASKĘ NA MAJTKI.
MONIKA MYJE RĘCE.
MONIKA WRACA DO KLASY NA ZAJĘCIA.


Ciało – dziewczęta
ciało
skóra
intymne części ciała
pochwa
macica
pośladki
głowa
włosy
piersi
wejście do pochwy
jajniki
odbyt
brzuch
plecy
sutki
wargi sromowe
jajowody
nogi
ręce
samobadanie piersi
łechtaczka
cewka


Miesiączka – dziewczęta
miesiączka
podpaska
zmiana podpaski
założyć podpaskę
herbata ziołowa
ginekolog
brak miesiączki
podpaska ze skrzydełkami
wyjąć podpaskę
obfite krwawienie
leżenie na pilce
pomagać
krew
wkładka
zwinąć podpaskę
ból burzucha
termofor
usg brzucha
kalendarzyk miesiączek
tampon
wyrzucić podpaskę
masaż
tabletka
USG piersi


MYJĘ INTYMNE CZĘŚCI CIAŁA
A
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
O DOJRZEWANIU. CHŁOPCY. Dbam o siebie
© PWN Wydawnictwo Szkolne sp. z o.o. sp. k.

Aktywność seksualna a NI

- Nastolatki o niższych zdolnościach poznawczych zgłaszają niższe wskaźniki stosowania prezerwatyw lub innych środków antykoncepcyjnych (Schaafsma i in., 2017), a także wyższe wskaźniki nieplanowanych ciąż i infekcji przenoszonych drogą płciową (Frawley i Wilson, 2016)

- Zaburzenia integracji sensorycznej wpływają na chęć angażowania się w praktyki seksualne i mogą być barierą w nawiązaniu i utrzymywaniu intymnych relacji. W efekcie zaburzeń integracji sensorycznej fizyczna intymność i reakcje seksualne mogą być niepokojące, dyskomfortowe lub bolesne

- Osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz spektrum autyzmu wykazują niższą świadomość prywatności, często posiadają niekompletną lub nieprawdziwą wiedzę na temat seksu i jego konsekwencji. (Baines et al., 2018; Brown-Lavoie, Viecili, & Weiss, 2014; Cheng & Udry, 2005; Hannah &Stagg, 2016)

- Zdolność do wyrażenia zgody na seks może być w niektórych przypadkach niemożliwa, ograniczona lub trudna do oceny.

- Deficyty umiejętności społecznych, izolacja społeczna, brak rówieśników i przyjaciół może wpływać na to, że osoby z NI pierwsze doświadczenia seksualne będą mieć z osobami przypadkowymi, nieznajomymi

- istnieje związek pomiędzy stopniem intelektualnej niepełnosprawności, rozumieniem norm i zasad społecznych a formami realizacji potrzeby seksualne

Świadoma zgoda

Wiek zgody

Ustalony prawnie minimalny wiek, od którego dana osoba jest uznana za zdolną do wyrażenia ważnej prawnie zgody na czynności seksualne z inną osobą.

W Polsce:

§ 1. Kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Art. 198. [Seksualne wykorzystanie bezradności lub ograniczonej poczytalności]
Kto, wykorzystując bezradność innej osoby lub wynikające z upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych znaczne ograniczenie zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, doprowadza ją do obcowania płciowego lub do poddania się innej czynności seksualnej albo do wykonania takiej czynności, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Pornografia

Pornografia = zdjęcia,
filmy i rysunki wytworzone w celu wywołania pobudzenia seksualnego.

Z pornografii mogą korzystać osoby, **które ukończyły 18 rok życia.**
A jak wyglądają statystyki?

Pornografia

Średnia wieku, w którym dzieci pierwszy raz widziały treści pornograficzne, **wynosi niespełna 11 lat.**

Jak wynika z raportu NASK „Nastolatki wobec pornografii cyfrowej”, z 2022 r.: „wiek „inicjacji” cały czas się obniża - **co piąte dziecko natknęło się na pornografię przed ukończeniem 10. roku życia.**

U części osób z niepełnosprawnością intelektualną dostęp do pornografii może być bardziej ryzykowna, kluczowa jest edukacja. Konsekwencje:

- samotność i trudności w relacjach, co może sprzyjać „ucieczce” w świat pornografii,
- opóźniony rozwój psychoseksualny i braki wiedzy, co zwiększa ryzyko sięgania po treści nielegalne (np. z udziałem dzieci) i konfliktu z prawem,
- ryzyko kompulsji i utrudnionego „wyjścia” poza zachowania autoerotyczne w stronę relacji,
- trudności w odczytywaniu emocji i stanów innych ludzi – ryzyko błędnych interpretacji i nietypowych preferencji

Pornografia – jak reagować?

Przykładowe komunikaty:

- To nie twoja wina, jeśli w internecie natkniesz się na porno. Naprawdę łatwo na nie wpaść.
- To naprawdę powszechne, że młode osoby są ciekawe i próbują znaleźć obrazy przedstawiające nagie ciała lub seks, niestety często w ten sposób trafiają na materiały przeznaczone dla dorosłych.
- Obrazy w porno nie są realistyczne. To tak naprawdę seks przed kamerą.
- Pornografia wysyła fałszywy przekaz, że większe (i dłuższe) jest lepsze w przypadku piersi, penisów czy czasu trwania erekcji.
- Nie musisz oglądać takich rzeczy, nawet, jeżeli robi to ktoś kogo lubisz.

Profilaktyka przemocy i postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka

Aktualne dane dot. skali problemu krzywdzenia dzieci w Polsce pochodzą z badania zrealizowanego przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę w 2023 r. na ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie 2026 nastolatków w wieku 11–17 lat.

79% respondentów w wieku 11–17 lat choć raz doświadczyło w swoim życiu przemocy lub zaniedbania. 52% doświadczyło przemocy lub zaniedbania w ciągu ostatniego roku. Ponad co czwarty ankietowany (27%) został pokrzywdzony w swoim życiu więcej niż dwiema różnymi kategoriami przemocy.

W odpowiedzi na pytanie o osobę, do której może się zwrócić w trudnej sytuacji życiowej, **co ósme dziecko wskazało innego niż rodzic dorosłego z rodziny (26%), psychologa lub pedagoga (13%) i nauczyciela lub nauczycielkę (11%).**



*pytania zadawane od 12 r.ż., n = 1717.
**pytania zadawane od 13 r.ż., n = 1403.

Badanie na ogólnopolskiej próbie
N = 2026 nastolatków w wieku 11–17 lat.
Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023

FUNDACJA DAJEMY DZIECIOM SIŁĘ

Fundusz Sprawiedliwości

Ministerstwo Sprawiedliwości

Sfinansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości

Zgłoszenie zawiadomienia

- Zgłoś zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa - w prokuraturze rejonowej lub w komendzie policji w formie pisemnej bądź ustnej. W przypadku, gdy nie składasz zawiadomienia na piśmie, z twojej wypowiedzi zostanie sporządzony protokół.
- Jeśli nie jesteś pewny, jak sformułować takie zawiadomienie, możesz skorzystać z pomocy w punkcie darmowej pomocy prawnej, np. w ośrodku pomocy rodzinie, ośrodku pomocy społecznej, OIK-u, CIK-u lub PIK-u
- **Standardy ochrony dzieci. Kampania Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę - REAGUJ – nie wiesz jak zgłosić krzywdzenie – zeskanuj kod:**

Zgłoszenie

- **Nie musisz udowadniać służbom, że doszło do przestępstwa.** Jako pracownik podmiotu działasz w ramach swoich obowiązków zawodowych, zbierasz i dokumentujesz te informacje, które w granicach swoich kompetencji możesz uzyskać (pracownik placówki oświatowej – w zakresie niepokojących zachowań ucznia, wyjawień, a także przebiegu współpracy z rodzicami lub opiekunami)**. Przeprowadzenie czynności dochodzeniowych i weryfikacja dowodów leży po stronie służb.**

- **Nie ponosisz odpowiedzialności karnej za „błędne" zgłoszenie** (czyli takie, które się ostatecznie nie potwierdziło), jeśli było motywowane chęcią ochrony dziecka;

Możesz:

- Podjąć formalną ścieżkę wynikającą z przyjętej w podmiocie procedury i powołać się w rozmowie z przełożonymi/współpracownikami na to, że interweniujesz zgodnie z obowiązującą procedurą
- Podjąć interwencję niezależnie od miejsca pracy, działając jako osoba prywatna lub jako przedstawiciel wykonywanego zawodu
- Interwencję możesz podejmować bez informowania o tym osoby podejrzewanej o stosowanie przemocy, a także bez zgody rodzica/opiekuna

Kiedy podejrzewamy krzywdzenie dziecka

Co to znaczy "podejrzenie że dziecko jest krzywdzone"?

To NIEPOKÓJ o bezpieczeństwo (życie, zdrowie) dziecka, uzasadniony: informacją od dziecka lub innej osoby i/lub zaobserwowaniem przez Ciebie symptomów przemocy. **Podejrzenie, że dziecko jest krzywdzone, nie oznacza posiadania niezbitych „dowodów" ani pewności. Wskazanie osoby podejrzewanej nie jest naruszeniem prawa.** Zawiadamiając o podejrzeniu popełnieniaprzestępstwa na szkodę dziecka, działamy na podstawie przepisów zobowiązujących do interwencji i nie groziza to odpowiedzialność prawna.

Jeśli podejrzewamy zagrożenie dobra dziecka i rozmowy z rodzicami/opiekunami nie przyniosły pożądanej zmiany, kolejnym krokiem jest **powiadomienie ośrodka pomocy społecznej**. Jeśli powiadomienie ośrodka pomocy społecznej nie przyniosło oczekiwanych rezultatów, możemy rozważyć **interwencję cywilną (złożenie wniosku o wgląd w sytuację dziecka i rodziny)**.

Wniosek o wgląd w sytuację rodzinną dziecka

- Przesłanką do podjęcia interwencji cywilnej, czyli złożenia do sądu rodzinno-opiekuńczego wniosku o wgląd w sytuację rodziny lub o wydanie zarządzeń opiekuńczych, jest zagrożenie dobra dziecka.
- Wniosek o wgląd w sytuację rodzinną dziecka należy przygotować w formie pisemnej i wysłać do sądu właściwego z uwagi na miejsce zamieszkania dziecka.
- W przypadku, gdy wniosek dotyczy sytuacji, w której instytucja zawiadamiająca wyczerpała dostępne jej środki współpracy z rodziną lub rodzice nie podejmują na rzecz dziecka działań zgodnych z zaleceniami i wskazówkami, należy opisać, jakie działania zostały dotąd podjęte, ocenić ich skuteczność oraz wskazać – na podstawie profesjonalnego osądu sytuacji – jakie inne działania należałoby podjąć.
- Jeżeli władza rodzicielska jest wykonywana ze szkodą dla dobra dziecka, sąd może ograniczyć (np. poddać rodzinę nadzorowi ze strony kuratora bądź zobowiązać do pracy z asystentem rodziny), zawiesić lub pozbawić władzy rodzicielskiej

Wsparcie dziecka i rodziny



Współpraca z rodzicami

- Rodzice odpowiadają za dużą część codziennego wsparcia I edukacji psychoseksualnej
- Szkoła i placówka uzupełniają wiedzę, ćwiczą umiejętności i utrwalają zasady
- Te same pojęcia i reguły powinny obowiązywać w domu i w placówce
- Najlepsze efekty daje współpraca, a nie interwencja dopiero wtedy, gdy pojawia się problem

Dlaczego rodzice mogą obawiać się dojrzewania?

- Brak lub niedostatek wiedzy
- Trudność w przekraczaniu rodzinnego tabu
- Brak specjalistów mających doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnością.
- Lęk o przyszłość, bezpieczeństwo i dorosłość dziecka z niepełnosprawnością

Jak szkoła może wspierać rodziców?

- Warsztaty i konsultacje ze specjalistami
- Grupy wsparcia i wymiana doświadczeń
- Lista sprawdzonych specjalistów (z doświadczeniem w pracy z OzN) i organizacji: ginekolog, urolog, endokrynolog, seksuolog
- Biblioteczka i materiały do pracy w domu

Wspierając dziecko, które doświadczyło przemocy

- Warto stawiać pytania otwarte: „Czy mógłbyś mi o tym opowiedzieć?”, „Chciałabym lepiej zrozumieć, co cię spotkało”.
- Panuj nad własnymi emocjami, mimiką, gestykulacją. Dziecko nie udźwignie twoich emocji, a może poczuć się winne twojego wzburzenia.
- NIE zadawaj pytań sugerujących, takich jak np.: „Czy to było w pokoju, czy na placu zabaw?”, „Czy kolega dotykał twoich miejsc intymnych?”
- Bez względu na to, czy rozmowę zainicjowało dziecko, czy odbywa się ona z Twojej inicjatywy, Twoim zadaniem jest nie tylko zebranie informacji o trudnych dla niego wydarzeniach, ale również udzielenie mu wsparcia.

Co warto powiedzieć dziecku podczas rozmowy

- że, nie jest winne temu, co się wydarzyło, ani nie ponosi za to odpowiedzialności (zawsze w przypadku podejrzenia przemocy ze strony osoby dorosłej),
- że nie ponosi winy również za to, że nie powiedziało od razu o tym, co mu się przydarzyło,
- że mu wierzysz i postarasz mu się pomóc.
- koniecznie poinformuj dziecko, co się będzie dalej działo i z kim będziesz dalej rozmawiał/rozmawiała, próbując mu pomóc.
- jeśli dziecko prosi Cię o zachowanie sprawy w tajemnicy, wytłumacz mu, dlaczego nie możesz tego zrobić – aby mu pomóc, musisz współpracować z innymi osobami, ale będziesz je wspierać i towarzyszyć mu

- **800 100 100 to doraźna, bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna i online dla dorosłych w sprawie bezpieczeństwa dzieci poniżej 18 roku życia.**
- 800 100 100 – telefon dla dorosłych w sprawie bezpieczeństwa dzieci



Przemoc rówieśnicza online (cyberprzemoc)



- obejmuje zarówno pojedyncze akty przemocy w sieci, jak i cyberbullying, czyli gnębienie, intencjonalne nękanie w sieci trwające dłuższy czas

- przesyłanie lub publikowanie intymnych zdjęć za pośrednictwem internetu lub telefonów komórkowych, materiały mogą być dobrowolnie przesyłane jako „dowód miłości” w związkach lub wykorzystywane jako sposób na zainteresowanie sobą chłopaka/dziewczyny. Seksting może być elementem przemocy seksualnej i lub procesu uwodzenia małoletnich przez dorosłych (**grooming)**

- Materiały intymne mogą być uzyskane za pomocą podstępu lub nacisku, a także przesyłane dalej, wykradane lub wykorzystywane do szantażowania czy skompromitowania przedstawionej na nich osoby.

- zgłoszenie do punktu kontaktowego Dyżurnet.pl w przypadku krzywdzenia cyfrowego z użyciem treści nielegalnych

Podczas rozmowy z uczniem, który doświadczył cyberprzemocy

• zapewnij go, że dobrze zrobił, mówiąc ci o tym, co się stało,
• powiedz, że widzisz i rozumiesz, że jest mu trudno ujawnić to, co go spotkało,
• powiedz mu, że nikt nie ma prawa tak się zachowywać wobec niego,
• zapewnij go, że szkoła nie toleruje żadnej formy przemocy i że postarasz się mu pomóc, uruchamiając odpowiednie procedury interwencyjne,
• bądź uważny na pozawerbalne przejawy uczuć dziecka – zażenowanie, skrępowanie, wstyd, lęk, przerażenie, smutek, poczucie winy

O co warto zadbać we współpracy z dzieckiem

• aby uczeń nie utrzymywał kontaktu ze sprawcą, nie odpowiadał na maile, telefony itp.;
• aby nie kasował dowodów: e-maili, SMS-ów, MMS-ów, zdjęć, filmów i przedstawił je tobie lub innej osobie dorosłej;
• zastanowił się nad zmianą swoich danych kontaktowych w komunikatorach, zmianą adresu e-mail, numeru telefonu komórkowego itp.;
• jeśli korzysta z komunikatora, to ustawił go tak, żeby nikt spoza listy kontaktów nie mógł się z nim połączyć.

Gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka?

- **Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS)** – wsparcie rodziny, asystent rodziny, pomoc socjalna i poradnictwo
- **Ośrodek Interwencji Kryzysowej (OIK)** – pomoc w kryzysie, przemoc, strata, choroba, konflikty rodzinne
- **Poradnia psychologiczno-pedagogiczna** – diagnoza, konsultacje, wsparcie dziecka i rodziców
- **Specjalistyczna poradnia rodzinna** – pomoc psychologiczna, terapia i wsparcie rodzinne
- **Ośrodek wczesnej interwencji** – kompleksowe wsparcie małych dzieci i ich opiekunów
- **Ośrodek wsparcia dziennego** – pomoc dzieciom i rodzinom z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi
- **Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz dla dzieci i młodzieży**– pomoc dziecku lub rodzicowi w kryzysie psychicznym
- **Centrum Pomocy Dzieciom** – interdyscyplinarne wsparcie dzieci pokrzywdzonych przestępstwem i ich opiekunów, mapa miejsc dostępna na stronie FDDS

Wsparcie - materiały i narzędzia

Kiedy i w jakiej formie realizować zajęcia?

- Wprowadzając treści dotyczące dojrzewania, należy uwzględnić potrzeby konkretnej osoby, jej wiek, poziom funkcjonowania intelektualnego, kompetencje społeczne i komunikacyjne.
- Warto wielokrotnie powtarzać treści na różne sposoby.
- Do edukacji wykorzystuj codzienne sytuacje i różne przedmioty.
- Zajęcia mogą być grupowe lub indywidualne - uwzględnij wiek, poziom funkcjonowania i temat zajęć. Tematy instruktażowe mogą wymagać pracy w mniejszych lub jednopłciowych grupach.
- Ćwiczenia związane z czynnościami intymnymi wymagają szczególnej ochrony prywatności.
- Zaplanuj możliwość indywidualnej rozmowy i pracy z uczniem
- Obserwuj reakcje uczestników podczas zajęć koedukacyjnych.
- Część wspólnych zajęć pomaga oswajać relacje, granice i wiedzę o płci przeciwnej.
- Pomocne: przedmioty codziennego użytku związane z dojrzewaniem, materiały multimedialne
- Przekazywanie pozytywnych komunikatów dotyczących dojrzewania
- Poinformuj o zajęciach rodziców - włącz ich w proces, poproś o utrwalanie wiedzy i ćwiczenie konkretnych umiejętności

Dobre praktyki – co warto wdrożyć?

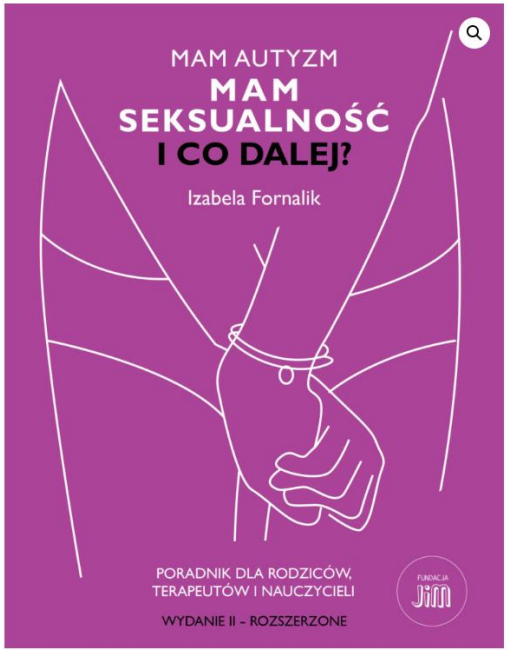
- Dostosowanie wymagań edukacyjnych – przygotowanie banku pomocy dydaktycznych i edukacyjnych, posegregowany tematycznie, dostępny dla wszystkich terapeutów i kadry
- Kontrakt, zasady w widocznym miejscu w różnych salach, do którego odwołujemy się za każdym razem
- Ogólnodostępne piktogramy z kluczowymi komunikatami (nie chcę, chcę zostać sam)
- Opracowane plany interwencyjne i ich znajomość przez kadrę
- Znajomość standardów ochrony małoletnich dla danej placówki przez całą kadrę i umiejętność ich zastosowania w praktyce
- Zorganizowanie indywidualnego planu wsparcia – program edukacyjno-terapeutyczny dla osoby i rodziny – przygotowane procedury wspierania w obszarze seksualności, wypracowanie jednego schematu reagowania dla kadry
- Wsparcie specjalistyczne – szkolenia dla kadry, konsultacje specjalistyczne, dobrze, aby placówka miała nawiązany kontakt z osobą/organizacją, z którego wsparcia może na bieżąco korzystać, sperwizje, interwizje, grupa wsparcia

Diagnoza funkcjonowania psychoseksualnego

W oparciu o kategorie:

Płeć
Rodzaj i stopień niepełnosprawności
Kompetencje poznawcze i komunikacyjne
Zmiany ciała
Dojrzewanie płciowe i higiena
Prywatne i publiczne
Umiejętności związane z ochroną intymności i bezpieczeństwem
Świadomość i rozumienie uczuć
Koncepcja siebie
Relacje z innymi
Wrażliwość sensoryczna
Randkowanie, relacja intymna i seks
Zachowania o charakterze seksualnym
Zainteresowanie seksualnością
Ustalenie różnic w funkcjonowaniu w domu a w placówce

więcej: Mam autyzm. Mam seksualność I co dalej, Izabela Fornalik



INDYWIDUALNY PLAN WSPIERANIA SEKSUALNOŚCI DLA

.....

Informacje o osobie:

ASPEKTY SEKSUALNOŚCI	CELE PRACY Z OSOBĄ AUTYSTYCZNĄ W TYM OBSZARZE	UWAGI DOTYCZĄCE REALIZACJI
Płeć		
Zmiany ciała		
Dojrzewanie płciowe i higiena		
Prywatne i publiczne		
Umiejętności związane z ochroną intymności i bezpieczeństwem		
Świadomość i rozumienie uczuć		
Koncepcja siebie		
Relacje z innymi		
Wrażliwość sensoryczna		
Zdrowie seksualne		
Zapłodnienie, ciąża, poród		
Randkowanie, relacja intymna i seks		
Zachowania o charakterze seksualnym		
Zainteresowanie seksualnością		
Inne		

Uwagi dodatkowe:
Osoby wypełniające:
Data:

DIAGNOZA FUNKCJONOWANIA PSYCHOSEKSUALNEGO OSOBY W SPEKTRUM AUTYZMU

INFORMACJE O OSOBIE	
Płeć	
Wiek	
Poziom rozwoju płciowego (czy występują objawy dojrzewania płciowego?)	
Rozpoznania postawione osobie	
Poziom sprawności intelektualnej	
Występujące sprzężenia chorobowe	
Przyjmowane leki	
Komunikacja	
Funkcjonowanie społeczne	

POSZCZEGÓLNE ASPEKTY SEKSUALNOŚCI	TAK	NIE	TRUDNO POWIEDZIEĆ
PŁEĆ			
Czy osoba wie, jakiej jest płci / jaka jest płeć przypisana jej przy urodzeniu?			
Czy osoba właściwie identyfikuje płcie innych osób?			
Czy osoba akceptuje płeć przypisaną jej przy urodzeniu?			
Czy osoba przejawia zachowania świadczące o braku akceptacji płci przypisanej? Jeśli tak, to jakie?			
UWAGI:			
CZĘŚCI CIAŁA			
Czy osoba zna części ciała i czy umie je nazwać?			
Czy osoba wyodrębnia swoje zewnętrzne narządy płciowe?			
Jak osoba nazywa swoje zewnętrzne narządy płciowe?			
Czy osoba wyodrębnia zewnętrzne narządy płciowe osoby płci przeciwnej?			
Jak osoba nazywa zewnętrzne narządy płciowe osoby płci przeciwnej?			
Czy osoba wie, jak zbudowane są jej wewnętrzne narządy płciowe?			
Czy osoba wie, jak zbudowane są wewnętrzne narządy płciowe osoby płci przeciwnej?			

Materiały pomocnicze



Agnieszka Stein, **Nowe wychowanie seksualne**



Izabela Jąderek, **Seksolatki. Jak rozmawiać zmłodzieżą o seksie**?


Skąd się biorą dzieci?
WdŻ
ALE TAK NAPRAWDĘ!
ŻANETA GOLEMIEC


Ludzie mają różnie - Tosia Kopyt
Tosia KOPYT
LUDZIE MAJĄ RÓŻNIE
Tosia Kopyt
Żaneta Golemiec
MAGICZNE


TWOJE
CIAŁOPOZYTYWNE
DOJRZEWANIE
Barbara Pietruszczak
PRZEWODNIK
PO ZMIANACH W CIELE,
PIERWSZEJ MIESIĄCZCE
I CIAŁOPOZYTYWNOŚCI
moonka


TWOJE
CIAŁOPOZYTYWNE
DOJRZEWANIE
DLA CHŁOPCÓW
Barbara Pietruszczak
PRZEWODNIK PO
ZMIANACH
W CIELE, EMOCJACH
I CIAŁOPOZYTYWNOŚCI
Z HISTORIAMI
CHŁOPAKÓW
moonka


Katharina von der Gathen • Anke Kuhl
Odpowiedz mi!
nowe pytania
Dzieci znów pytają o intymne sprawy


Katharina von der Gathen • Anke Kuhl
Odpowiedz mi!



- Jak wspierać, rozmawiać i być blisko - poradnik dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami - Fundacja Avalon

Wykorzystaj materiały edukacyjne w ETR dostępne na stronie psoni.org.pl :







Wykorzystaj materiały edukacyjne w ETR dostępne na stronie psoni.org.pl :







Platforma edukacyjna FDDS dla kadry i rodziców



Dziękujemy :)

Dane kontaktowe:

http://www.fundacjaavalon.pl/dojrzewanie-bez-barier
edukacja@fundacjaavalon.pl
tel. 666 324 329

