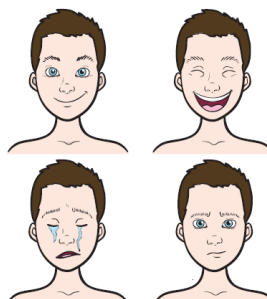
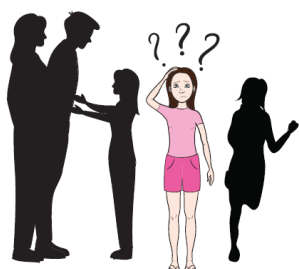


Упутство за коришћење
здравствено-васпитног средства
„Моје тело“ са курикулумом радионица

ПРИХВАТАМ СВОЈЕ ТЕЛО!

ВОЛИМ СВОЈЕ ТЕЛО!

НИЈЕДНО ТЕЛО НИЈЕ САВРШЕНО!



РАЗУМЕМ ШТА МИ СЕ ДЕШАВА
ПОДРШКА ЕДУКАЦИЈИ УЧЕНИКА
ОСНОВНОШКОЛСКОГ УЗРАСТА

О ПУБЕРТЕТУ

Разумем шта ми се дешава -

Подршка едукацији ученика млађег основношколског узраста о пубертету
Упутство за коришћење здравствено-васпитног средства „Моје тело“ са курикулумом радионица

Ауторке:

Драгица Јовишевић, психолог

Виолета Поповић, специјалиста струковна медицинска сестра

Супервизија:

Доц. др Оља Нићифоровић Шурковић, специјалиста социјалне медицине

Доц. др Снежана Укропина, специјалиста социјалне медицине

Центар за промоцију здравља

Институт за јавно здравље Војводине

Контакт: promocijazdravlja@izjzv.org.rs

Нови Сад, март 2018. године

САДРЖАЈ

УВОД.....	4
ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНО СРЕДСТВО „МОЈЕ ТЕЛО“	5
КУРИКУЛУМ ЕДУКАТИВНИХ РАДИОНИЦА.....	11
ТЕОРИЈСКИ ПРИЛОГ ЗА ЕДУКАТОРЕ.....	15
Телесне промене које се дешавају и дечацима и девојчицама.....	17
Телесне промене код девојчица.....	19
Телесне промене код дечака.....	21
Психосоцијални аспекти адолесценције.....	22
ЛИТЕРАТУРА.....	27

УВОД

Институт за јавно здравље Војводине припремио је здравствено-васпитно средство под називом „Моје тело“ намењено раду са децом узраста од 8 до 11 година на тему промена које се дешавају у пубертету. Средство и пратећи курикулум радионица осмишљени су у оквиру пројекта „Разумем шта ми се дешава – подршка едукацији ученика основношколског узраста о пубертету“ који је спровео Институт под покровитељством Градске управе за здравство Града Новог Сада током 2017. године.

Инспирацију за средство „Моје тело“, као и за пратећи курикулум радионица, аутори су пронашли током пилот пројекта који је Институт за јавно здравље Војводине спровео у сарадњи са ОШ „Иво Андрић“ из Будисаве када је сличан метод примењен у раду са ученицима трећих разреда те школе. Том приликом, припремљено је импровизовано здравствено-васпитно средство и одржане су по две радионице одвојено са дечацима и са девојчицама, свака у трајању од 2 школска часа. Како је ово искуство наишло на сјајан пријем код деце, наставника и родитеља, а било је значајно и за саме ауторе, жеља нам је била да омогућимо да се овакав начин рада примени у што већем броју школа.

Упутство које се налази пред вама намењено је здравственим и просветним радницима и сарадницима и свим осталим едукаторима који раде са децом млађег основношколског узраста, а имају жељу да на креативан начин подрже децу у процесу разумевања промена у пубертету и изградње позитивне слике тела и већег степена самоприхватања.

Упутство садржи основне информације о самом средству „Моје тело“, предложен начин рада односно курикулум радионица и теоријски оквир за едукаторе.

ЗДРАВСТВЕНО-ВАСПИТНО СРЕДСТВО „МОЈЕ ТЕЛО“

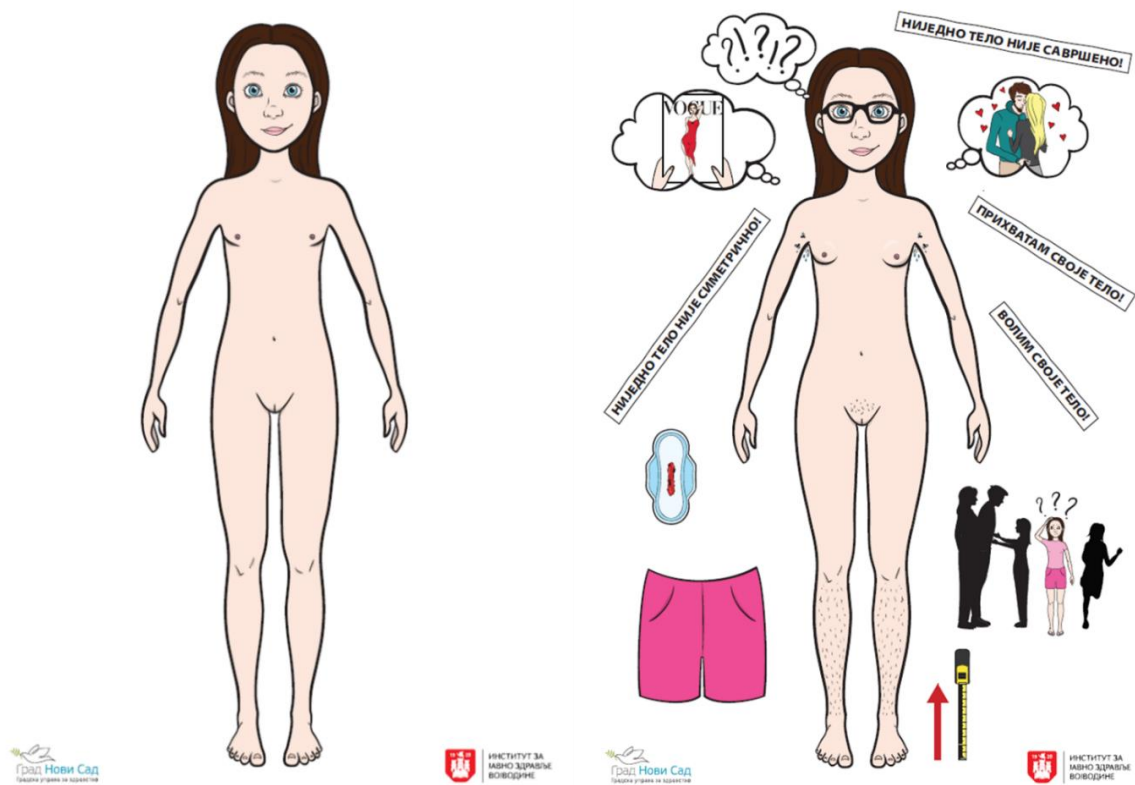
Интерактивно здравствено-васпитно средство „Моје тело“ састоји се од две шеме тела (девојчице и дечака) Б1 формата (707x1000mm) и око 40 илустрација које симболички представљају делове тела који се мењају у пубертету, психосоцијалне промене у пубертету и правила радионичког рада. Основне шеме тела (девојчице и дечака) одштампане су на „банер платну“, а са доње и горње стране опремљене пластичним лајснама. Делови тела су израђени на чврстој подлози, пластифицирано. Основна шема се одлаже као ролна, док се илустрације које се лепе, одлажу у фасциклу и распоређене су у четири категорије:

- илустрације које означавају правила радионичког рада;
- илустрације које се користе уз шему девојчице;
- илустрације које се користе уз шему дечака;
- илустрације које се користе и уз шему девојчице и уз шему дечака.

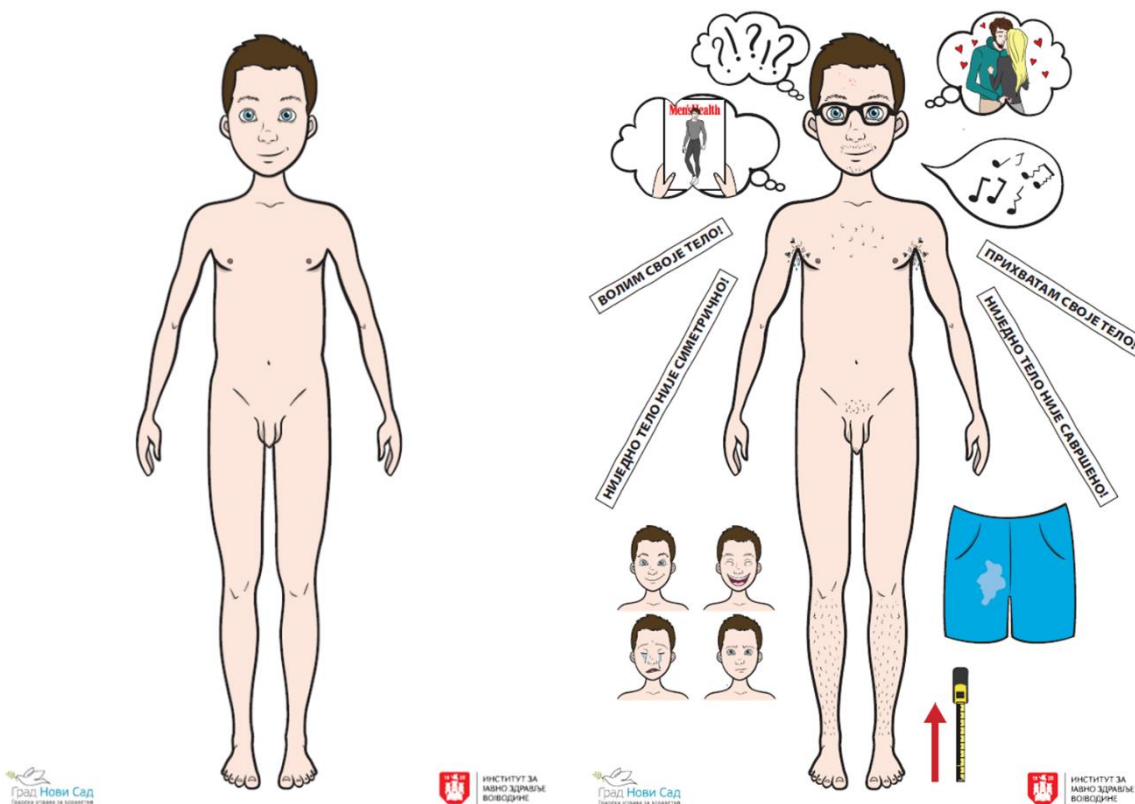
Уз средство се добија и креп-лепљива трака. Овако спаковано средство се лако складишти, не захтева пуно простора и увек може да буде при руци.

Предвиђено је да деца током радионице лепе илустрације које означавају телесне и психосоцијалне промене у пубертету на или поред шеме тела, уз додатна објашњења самих промена.

На такав начин, ближе, у раду са децом обухватамо следеће теме: пубертет и адолесценција, грађа полних органа код дечака/девојчица, пубертетске промене код дечака и девојчица, психосоцијалне промене у пубертету и адолесценцији, лична хигијена, исхрана и физичка активност.



Слика 1 – Фигура девојчице пре и после „налепљених“ пубертетских промена

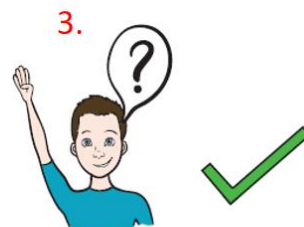


Слика 2 – Фигура дечака пре и после „налепљених“ пубертетских промена

Списак илустрација:

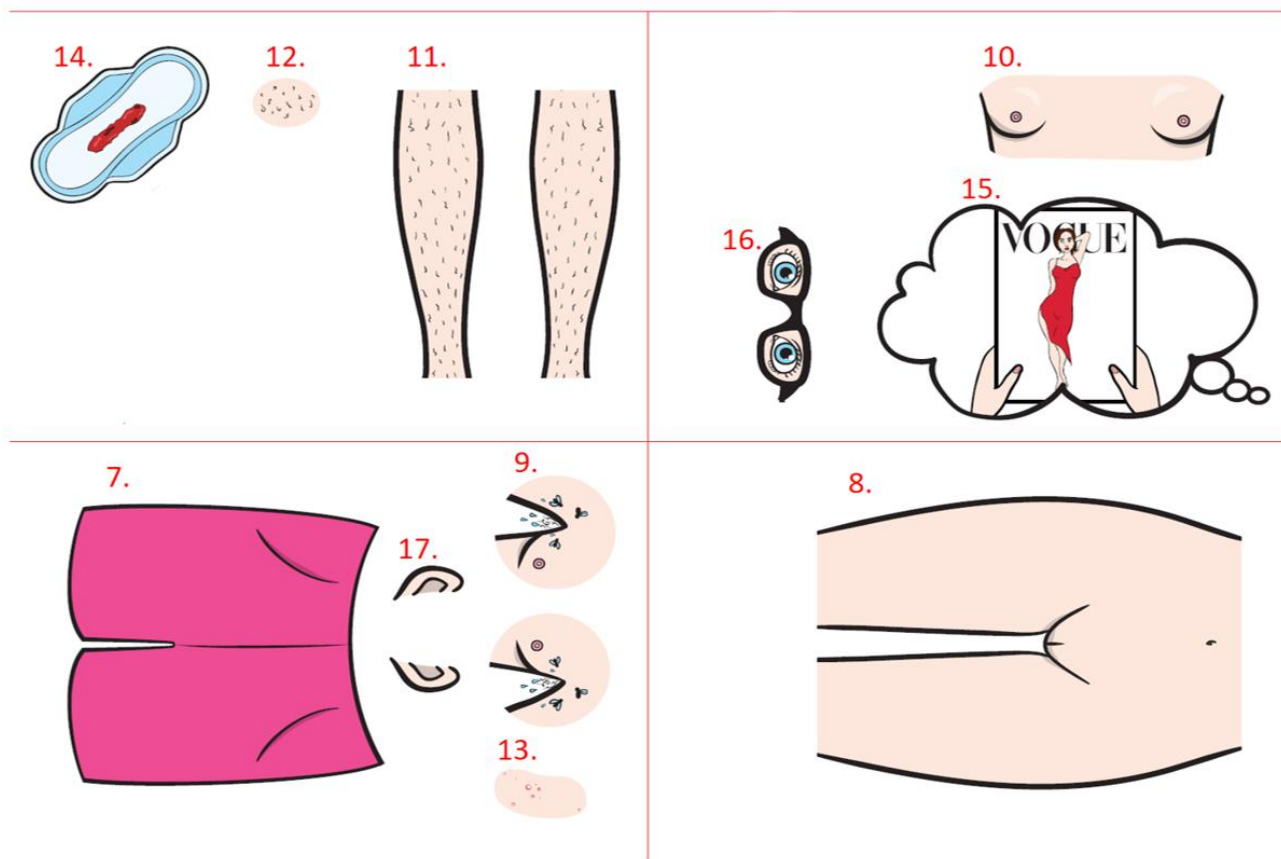
Илустрације које означавају правила радионичког рада

1. Седимо у кругу
2. Слушамо се
3. Подигнемо руку када имамо питање
4. Не ругамо се другима
5. У реду је ако се стидимо
6. Знак за одобравање и забрану које стављамо уз правила (знак за забрану стављамо да означимо да је забрањено ругање, а знак за одобравање код осталих афирмативних правила)



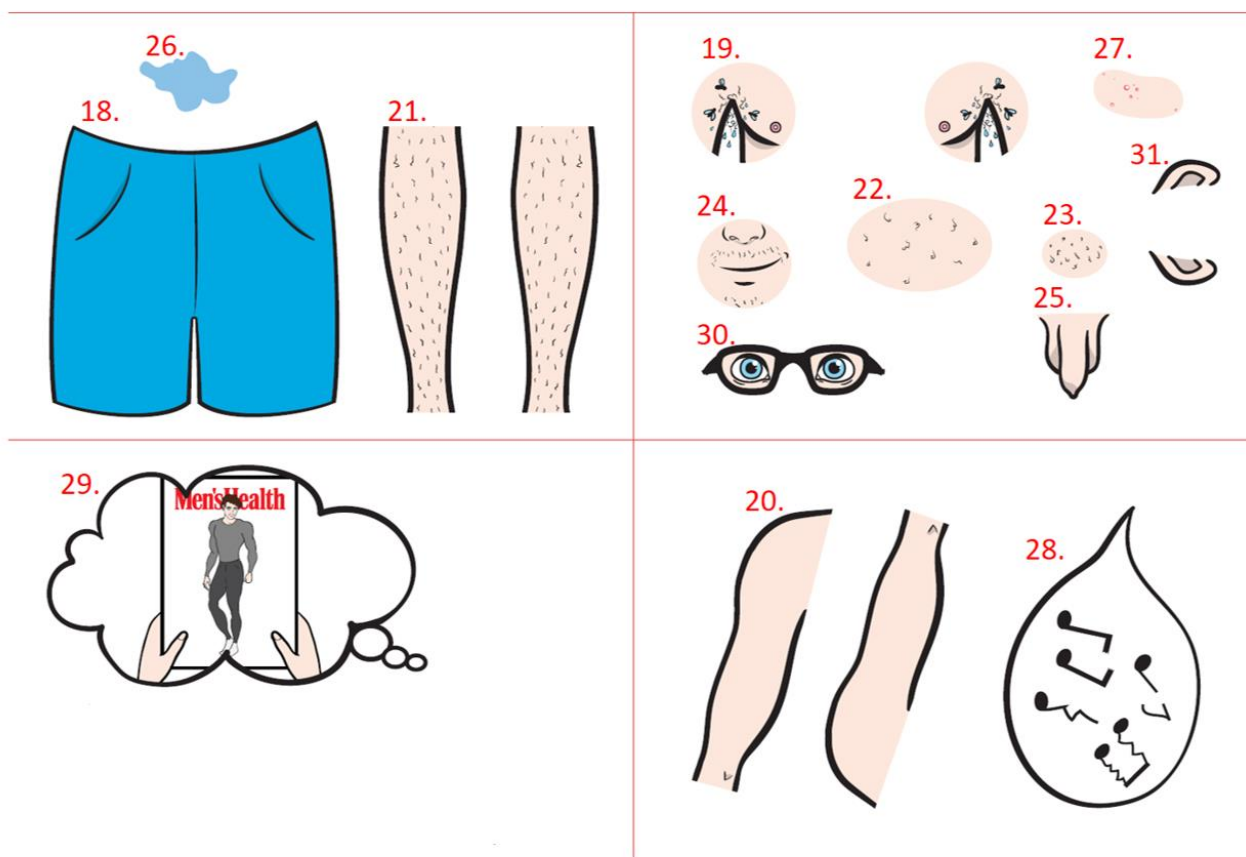
Илустрације које се користе уз фигуру девојчице

7. Шорц за девојчицу (девојчици „обучемо“ шорц пре него што најавимо деци да ћемо приказати голу фигуру девојчице)
8. Шири кукови
9. Маље испод пазуха и појачано знојење (капљице које врцају)
10. Раст груди (предвиђено је да се прво залепе маље испод пазуха, па онда груди)
11. Маљаве ноге
12. Пубичне (“стидне”) длаке
13. Више груписаних бубуљица
14. Менструација
15. Прихватање себе насупрот тежњи за идеалним, савршеним телом и недостижном лепотом
16. Наочаре *
17. Клемпаве уши *



Илустрације које се користе уз фигуру дечака

18. Шорц за дечака (дечаку „обучемо“ шорц пре него што најавимо деци да ћемо приказати голу фигуру дечака)
19. Маље испод пазуха и појачано знојење (капљице које врцају)
20. Шира рамена и већа мишићна маса на бицепсима (надлактицама)
21. Маљаве ноге
22. Маље на грудима
23. Пубичне (“стидне”) длаке
24. Раст бркова и браде
25. Раст полног органа
26. „Влажни“ снови (лепи се на шорц)
27. Више груписаних бубуљица
28. Промена гласа
29. Прихватање себе насупротив тежњи за идеалним, савршеним телом и недостижном лепотом
30. Наочаре *
31. Клемпаве уши *



Илустрације које се користе и уз фигуру девојчице и уз фигуру дечака

- 32. Метар са стрелицом како би показао повећање висине у пубертету (2 комада)
- 33. Промене расположења
- 34. Потрага за новим идентитетом, зависност од родитеља, а у исто време потреба за већим степеном аутономије (самосталности)
- 35. Збуњеност, „глава у облацима“
- 36. Маштање о романтичној љубави
- 37. Афирмативни натписи

* Иако ношење наочара и клемпаве уши нису промена карактеристична за пубертет, спомињемо је у циљу прихватања и оних који су на неки начин различити – носе наочаре или имају клемпаве уши.



КУРИКУЛУМ ЕДУКАТИВНИХ РАДИОНИЦА

Пре самог почетка рада са децом на тему пубертета, важно је упознати родитеље са циљевима предстојеће едукације и начином рада с обзиром на осетљивост саме теме и њен и даље донекле „табу“ статус у нашем друштву. На тај начин, превенирамо евентуалне негативне реакције родитеља, а са друге стране у њима налазимо савезнике који настављају започету едукацију на тему пубертета са децом.

Искуство нам говори да постоје и предности и мане одржавања радионица на тему пубертета заједно, односно, одвојено са дечацима и девојчицама. У предложеном курикулуму ми смо се одлучили на радионице посебно за девојчице, а посебно за дечаке како бисмо омогућили ученицима да се слободније изразе. Овакав избор не значи да са девојчицама не можемо да разговарамо о променама код дечака и обратно. Такође, добра је идеја да на крају организујемо још једну радионицу у којој ћемо спојити дечаке и девојчице и искористити прилику да повећамо разумевање једних за друге и за промене које пролазе у том „бурном“ периоду.

Дакле, предложен курикулум радионица састоји се од два сусрета са девојчицама и два са дечацима, сваки у трајању од два школска часа. Група деце не би требала да буде велика, како бисмо могли да посветимо пажњу недоумицама сваког детета. Наравно, на едукаторима је да предложен курикулум измене у складу са својим умећем, знањем, средином и околностима у којима спроводе едукацију.

Идеја је да ученици седе у полукругу, а потребна нам је и табла или ексер на зиду на који качимо платно са фигуром девојчице и дечака. Добро је да едукацију воде 2 водитеља уколико за то постоје услови.

ПРОТОКОЛ 1. РАДИОНИЦЕ

1. УПОЗНАВАЊЕ

- Представимо се и кажемо да ћемо на један другачији начин (радионица) данас учити о томе како се наше тело мења како растемо.

- Припремимо унапред картице за уписивање имена учесника са тракицама које стављају око врата (или неки други начин обележавања имена) и кажемо им да са једне стране напишу своје име, а са друге надимак, па да окрену ону страну како би желели да их зовемо током радионице. Уколико нам је група деце већ позната, могу да напишу само надимке.

- Учесници представљају особу поред себе и кажу шта им се свиђа код њих (особина, шта је лепо код особе до њих): „Ово је _____, код ње/њег ми се свиђа _____“

2. УСВАЈАЊЕ ПРАВИЛА РАДИОНИЧКОГ РАДА

- Како би се радионица спровела у атмосфери поверења потребно је да се успоставе правила понашања, уз јасна објашњења шта одређено правило значи. Потребно је да сви учесници пристану на дата правила. На та правила се позивамо током радионице.

- На располагању су нам илустрације 1-6 које осликавају правила радионичког рада. Када објашњавамо правила, прво питамо децу како би они разумели то правило, дајемо појашњења, а добровољци међу децом лепе илустрације на неко видљиво место.

Уколико сматрамо да постоји потреба можемо да уведемо додатна правила рада и понашања.

Предложена правила:

1. Седимо у кругу – тако да можемо сви да се видимо.
2. Слушамо се – када неко говори, пажљиво слушамо; **оно што је неко рекао о себи не говоримо другима** након радионице.
3. Подигнемо руку када имамо питање.
4. Не ругамо се другима – поштујемо се и не смејемо се када неко каже нешто са чим се не слажемо.
5. У реду је ако се стидимо – с обзиром да тема пубертета често изазива стид код ученика, важно је да „нормализујемо“ тај стид, односно да кажемо ученицима да **је дозвољено и у реду да се стиде**. Парадоксално, на тај начин им помажемо да се мање стиде и дајемо дозволу да учествују у активностима чак иако осећају стид. Можемо и да кажемо ученицима да уколико се јако стиде, могу водитељу да шапну то што би желели да кажу, па ће он рећи гласно. Ово је корисно за почетак радионице, а касније је добро охрабрити ученике да кажу сами.
6. Знак за одобравање и забрану које стављамо уз правила (знак за забрану стављамо да означимо да је забрањено ругање, а знак за одобравање код осталих афирмативних правила), а можемо и у другим ситуацијама током радионице да их користимо када желимо да нагласимо неки добар одговор или нешто што не би требало радити.

3. ШТА ЈЕ ПУБЕРТЕТ

- Питамо учеснике да ли знају шта је пубертет. Слушамо њихове идеје и допуњујемо. Нагласимо да се наше тело мења од рођења (а и у мамином стомаку) па све до краја живота, а да је пубертет период када се наше тело јако БРЗО мења. Објаснимо зашто се тело мења у том периоду (постепено се припрема да можемо једног дана да будемо зрели одрасли људи, мајке и очеви).

4. ЦЕНТРАЛНА АКТИВНОСТ – ПРОМЕНЕ У ПУБЕРТЕТУ И АДОЛЕСЦЕНЦИЈИ

- Закачимо фигуру девојчице/дечака (ако је група девојчица, прво обрађујемо промене које се јављају код девојчица и обрнуто), са закаченим шорцом. Најавимо да ћемо сада лепити све промене које се дешавају у пубертету на основну фигуру, и да за те потребе морамо да скинемо шорц.

- Деца набрајају промене којих се сете да се дешавају у пубертету и када именују промену залепе је на фигуру, водитељ радионице исприча нешто о тој промени, а деца имају прилику да поставе сва питања у вези са том променом. Ово се понавља док се не исцрпе све промене које се налазе на списку у претходном одељку. Ово је прилика да се спомену, поред телесних и психосоцијалних промена у пубертету, теме као што су физичка активност, правилна исхрана и хигијена (више информација о променама у пубертету и додатним темама можете прочитати у теоријском прилогу).

- У зависности од преосталог времена обрађују се и промене другог пола уз нагласак важности разумевања и подршке дечака према девојчицама и обрнуто. Девојчице могу заједнички да осмисле поруке за дечаке у којима би исказале шта им је важно и на који начин би желеле да се дечаки понашају према њима у периоду пубертета. Исто урадимо са дечацима. Уколико бисмо организовали додатну радионицу заједно са дечацима и девојчицама поруке могу да буду полазна основа.

5. ДИСКУСИЈА

- Поставимо питање да ли се код свих промене дешавају у исто време. Важно је да нагласимо да се промене код неког јаве пре, а код неког касније и да је то све НОРМАЛНО.

- Такође, важно је разговарати са децом и о следећим тврдњама:

- понекад нам је тешко да прихватимо да се наше тело мења и осећамо се збуњено у вези са тим. Те промене су НОРМАЛНЕ, дешавају се свима, али у различито време и на различит начин. НОРМАЛНО је и да се осећамо збуњено у вези са променама које се дешавају;
- промене утичу и на наше расположење и начин како се осећамо са нашим телом;
- ниједно тело није исто, нити савршено, нити симетрично;
- важно је да научимо да прихватимо и волимо своје тело.

- На располагању су нам и 4 натписа које лепимо уз шеме тела на крају радионице како бисмо подвукли основне поруке ове радионице:

- Ниједно тело није симетрично;
- Ниједно тело није савршено;
- Прихватам своје тело и
- Волим своје тело.

6. МОЈЕ ТАЈНО ПИТАЊЕ

- Припремимо кутију или шешир и дамо времена деци да напишу анонимно питање у вези са пубертетом. На следећој радионици припремамо одговоре. Ово је веома добар начин да проверимо на који начин су деца разумела садржај који смо им представили, као и да стекнемо увид у њихове недоумице и на тај начин наредну радионицу прилагодимо свакој групи деце са којом радимо.

Примери дечијих питања која су аутори програма прикупили током рада са децом:

1. Зашто је важан пубертет? Како настаје пубертет и зашто постоји?
2. Када ће пубертет проћи?
3. Како се развија тело?
4. Шта су бубуљице и када нам расту?
5. Када нам расту груди и зашто? Да ли боли када расту груди?
6. Код кога има више промена код дечака или девојчица?
7. Зашто морају девојчицама да расту длаке?
8. Где све могу да расту длачице?
9. Шта је менструација? Зашто нам цури крв?
10. Да ли је крварење природно?
11. Да ли морамо 28 дана да носимо улошке?
12. Када морамо да носимо улошке и топ?
13. Како се затрудни?
14. Како се рађа беба?
15. Како се развија дете?
16. Колико деце може да се роди одједном?
17. Зашто бебе пију млеко?
18. О заљубљивању
19. Ако си заљубљен како прићи симпатији?
20. Како се у пубертету узбуђујеш?
21. Како се осећања мењају у периоду пубертета?
22. Да ли је опасно кад добијемо богиње?
23. Зашто пече кад пишкимо?
24. Како можемо да приметимо да смо у пубертету?
25. Зашто баш хормони крећу да раде боље?

7. ЗАВРШНА АКТИВНОСТ

- За крај, осмислимо опуштајућу активност. На пример, талас расположења: сви устану, па у зависности од тога како се осећају чучну или се подигну на прсте и подигну руке.

ПРОТОКОЛ 2. РАДИОНИЦЕ

1. ПРАВИЛА РАДА

- Подсетимо се правила која су усвојена на претходној радионици. Поново их ставимо на неко видљиво место.

2. ТАЈНА ПИТАЊА

- Питања која су деца поставила на претходној радионици прекуцамо или препишемо (да неко не би препознао рукопис), нумеришемо у односу на логичан редослед одговарања и одштапамо на малим папирићима. Свако дете извуче насумично по једно питање.

- Деца читају редом питања (пратећи редни број питања, а не распоред седења), уколико неко о од њих жели да одговори може, а водитељи допуњују.

3. КВИЗ

- Поделите децу у 4 групе и за сваку припремимо папир А4 формата на коме са једне стране пише ДА, а са друге НЕ.

- Читамо деци питања, дамо свакој групи мало времена да се договоре око одговора и на наш знак представник групе подиже папир са одговором. Бодујемо и проглашавамо победника. Ово је још једна прилика да увидимо да ли су деца нешто погрешно разумела. Испод се налазе предлози питања, а потребно их је допунити у складу са важним питањима која су се јавила код деце током претходне радионице.

- **Питања за квиз:**

ДЕВОЈЧИЦЕ

- Пубертет је период између детињства и одраслог доба.
- Пубертет се дешава само девојчицама.
- Пубертет се никада не заврши.
- Да ли је нормално да пубертет код неког почне са 8, а код неког другог са 11 година?
- Пубертет прво крене код дечака, па онда код девојчица.
- У пубертету девојчицама расту груди и оне добију менструацију.
- Менструација је крварење које се јавља најчешће 2 пута месечно.
- Када имамо менструацију ми не треба да се купамо.
- Када имамо менструацију ми носимо пелене.
- Када имамо менструацију не смемо да радимо физичко нити да се бавимо спортом.
- Менструација цури кроз исту рупицу кроз коју пишкимо.
- Код сваке девојчице тело се мења на различит начин у пубертету.
- Све промене у пубертету се дешавају одједном.

ДЕЧАЦИ

- Пубертет је период између детињства и одраслог доба.
- Пубертет се дешава само дечацама.
- Пубертет се никада не заврши.
- Код дечака пубертет почиње раније него код девојчица.
- Пубертет траје годину дана.
- Да ли је нормално да пубертет код неког почне са 8, а код неког другог са 11 године?
- У пубертету се више промена дешава код дечака.
- У пубертету груди расту само девојчицама.
- Када имамо бубуљице треба да их цедимо.
- Код сваког дечака тело се у пубертету мења на различит начин.
- Када неком дечаку исцури семена течност из полног органа («влажни снови»), то је знак болести.
- О променама у пубертету најбоље је да се информишемо путем интернета.
- Све промене у пубертету се дешавају одједном.

4. ЗАВРШНЕ АКТИВНОСТИ

- Опуштајућа активност „Огледало“: сви устану и у паровима раде вежбу. Један у пару је огледало па треба да опонаша радње и покрете другог. Замене улоге.

- На крају сви поново седну у круг и свако дете каже шта је оно што је научило на радионици и стави рецку испод тужног или срећног смајлија (које смо претходно нацртали на табли) у зависности од тога како се осећало током радионица и образложе зашто.

- Уколико имамо простора, можемо организовати и трећу радионицу на којој ћемо спојити дечаке и девојчице како бисмо повећали разумевање једних за друге у вези са променама кроз које пролазе. Полазна основа за радионицу могу да нам буду поруке дечака девојчицама (и обрнуто) које смо прикупили на претходним радионица. Поруке можемо исписати (или искуцати) на папириће, те дечаци могу да читају наглас поруке које су им упутиле девојчице, а девојчице поруке које су им упутили дечаци уз додатну дискусију.

ТЕОРИЈСКИ ПРИЛОГ ЗА ЕДУКАТОРЕ

Теоријски прилог садржи појашњења промена у пубертету и адолесценцији које се спомињу у радионици. Посебно је важно консултовати теоријски прилог приликом припреме централног дела прве радионице. У зависности од питања и интересовања деце, неке теме ће се детаљније обрадити током радионица. Део теоријског прилога о пубертету (означен звездицом) преузет је из текста приручника „Васпитање за здравље деце – Приручник за едукаторе 1. део“, ауторке проф. др Александре Стојадиновић, у издању Института за јавно здравље Војводине, 2012. године¹.

¹Приручник је доступан на: <http://www.izjzv.org.rs/?lng=lat&cir=0&link=4-78>

Термини „пубертет“ и „адоlescенција“ (*)

Пубертет је скуп физичких и физиолошких промена везаних првенствено за полно сазревање. Пубертет код већине девојчица почиње између 8 и 13 година, а код дечака између 9 и 14 година. Пубертет траје обично 3 до 5 година.

Појам адоlescенција односи се на период преласка из детињства у одрасло доба. Током адоlescенције одвијају се биолошке, психолошке и социјалне промене. Адоlescенција је шири појам од пубертета. Она може почети пре него што започне пубертет и завршава се више година након што се пубертет заврши.

Важно је да се појам пубертет и адоlescенција не користе један уместо другог, јер је пубертет биолошки процес, а адоlescенција биолошки, психолошки и социјални процес. Светска здравствена организација дефинише адоlescенцију као период између 10 и 19 година.

Ендокрини систем (*)

Жлезде са унутрашњим лучењем или ендокрине жлезде и хормони које оне стварају утичу на скоро сваку ћелију, орган и функцију нашег организма. Ендокрини систем је од кључног значаја за почетак пубертета и промене које се дешавају током пубертета.

Ендокрини систем се састоји од жлезда са унутрашњим лучењем које стварају хормоне. Хормони су материје које ћелијама и ткивима нашег тела доносе важне информације и упутства, шта треба да раде и како. Ендокрине жлезде луче хормоне који прелазе у крв, а крв протиче кроз све крвне судове нашег тела и доноси хормоне до ћелија и ткива на које они треба да делују.

Главни делови ендокриног система значајни за пубертет су хипоталамус, хипофиза, надбубрежне жлезде, јајници и тестиси.

Ендокрине промене у пубертету (*)

Од рођења до почетка пубертета ендокрине жлезде мирују. На почетку пубертета хипоталамус, део мозга, шаље поруку хипофизи да је време да почне пубертет. Због тога хипофиза почиње да лучи своје хормоне који подстичу тестисе код дечака и јајнике код девојчица да почну да стварају полне хормоне. Под утицајем ових хормона одвијају се промене у пубертету. Хипофиза такође шаље сигнал надбубрежној жлезди да лучи хормоне под чијим утицајем се јавља маљавост у стидном и пазушном пределу код девојчица и маљавост у стидном, пазушном пределу и на лицу код дечака.

Женски полни органи су органи који имају улогу у зачећу плода, развоју ембриона и фетуса и рађању новорођенчета. Женски полни органи се деле на:

- спољашње полне органе (вулва или стидница, која се састоји од великих усана, малих усана, отвора вагине и клиториса) и
- унутрашње полне органе (вагина, материца, јајоводи и јајници).

Мушки полни органи се састоје из:

- спољашњих полних органа (мушки полни уд или пенис и мошнице или скротум) и
- унутрашњих полних органа (тестиса или семника, пасемника, семевода, семених кесица и простате).

Како деци појаснити телесне промене које им се дешавају?

Телесне промене		
Девојчице	И девојчице и дечаки	Дечаки
Шири кукови Раст груди Менструација	Раст Маље испод пазуха Маљаве ноге Пубичне (“стидне”) длаке Појачано знојење Бубуљице	Маље на грудима Раст бркова и браде Раст полног органа Шира рамена и већа мишићна маса на бицепсима “Влажни снови” Промена гласа
Психосоцијални аспекти адолесценције		
Слика тела и прихватање себе насупрот тежњи за идеалним, савршеним телом и недостижном лепотом Емоционални развој у адолесценцији Развој идентитета и аутономије у адолесценцији Заљубљеност и романтични односи у адолесценцији		

ТЕЛЕСНЕ ПРОМЕНЕ КОЈЕ СЕ ДЕШАВАЈУ И ДЕЧАЦИМА И ДЕВОЈЧИЦАМА

Појачан раст у висину

Пубертет је период интензивног раста у висину који настаје због заједничког деловања хормона раста и полних хормона (код девојчица женског полног хормона естрогена, а код дечака мушког полног хормона тестостерона). Пред почетак пубертета дечаки и девојчице су приближно једнаке висине. Девојчице најбрже расту већ на почетку пубертета, обично негде са 11 година и овај брзи раст траје до појаве прве менструације. Код дечака брзи раст наступа око две године касније него код девојчица, обично са 13 година. У периоду највеће брзине раста неки дечаки расту и више од 15 цм годишње.

На почетку убрзаног раста прво расту шаке и стопала, после тога се издужују руке и ноге и тек на крају расте кичмени стуб. Стога дечаки и девојчице на почетку убрзаног раста могу да изгледају несразмерно и неспретно. Често су забринуте што носе велики број патика или ципела. То је нормална појава и после извесног времена њихово тело ће поново добити складан изглед. (*)

Важно је напоменути да је за правилан раст и развој неопходна уравнотежена и разноврсна исхрана. Савети за правилну исхрану:

- Обавезно доручковати.
- Не претеривати са количином хране.
- Храну распоредити у три главна оброка и две ужине.
- Јести што разноврсније.
- Сваки дан јести воће, поврће и житарице. За добро варење важна су влакна (дијетна односно биљна) из воћа, поврћа и житарица.
- Бирати мање слану храну.
- Слаткише јести само мало и не сваки дан.
- Избежавати газиране и слатке напитке.
- Не јести јако хладну или врелу храну.

- Избегавати сухомеснате производе и сувише масну храну.
- Свакодневно пити 1,5-2 литра воде. Сокови нису замена за воду.
- Смањити време проведено пред екранима (рачунар, телевизор, телефон).
- Енергија унета храном треба да се „потроши“ редовном физичком активношћу – уравнотежити унос хране и физичку активност.
- Сваки дан бити физички активан најмање сат времена.

Поред правилне исхране за правилна раст и развој потребна је редовна физичка активност. Физичка активност осигурава правилан раст и развој и добро функционисање читавог организма. Редовна физичка активност током детињства и адолесценције смањује ризик од развоја хроничних обољења у одраслом добу. Деца би требало да буду физички активна најмање 60 минута сваког дана. Препоручена је комбинација умерене (брзо ходање, вожња бицикла и било која врста активне игре) и теже физичке активности (организовани облици спорта као што су фудбал, балет, трчање и пливање).

Постоје мере којима се може сачувати здравље. Оне се једним именом називају „здрав стил живота“, а то су, поред правилне исхране и довољно физичке активности, одржавање хигијене, безбедно понашање, редовне здравствене контроле, мере заштите здравља (вакцинација), довољно сна и одмора, боравак на свежем ваздуху. С обзиром на то да значајан део дана ученици проводе у школи, треба их подсетити на неке основне препоруке понашања у школи, а које су битне за очување здравља:

- Учионицу треба редовно проветравати, обавезно између два часа.
- У школској клупи се седи леђима наслоњеним на задњи наслон столице, а столица треба да је пар сантиметара увучена испод клупе.
- Приликом писања не треба јако савијати главу према свесци.
- Вода се не пије из прљавих руку.
- Пре и након употребе тоалета треба опрати руке, а тоалет након употребе оставити у уредном стању.
- Сви треба да уложе напор да школа буде и остане чиста.
- Чувати се падова и повреда, не гурати друге, намерно не изазивати несрећу.
- Треба се трудити да свим ученицима боравак у школи буде пријатан.

Концепт здравог стила живота можемо проширити и на однос према другима и околини те је важно подсетити децу:

- да чувају животну средину;
- да буду толерантни према другима, уважавају туђе мишљење;
- буду добри другови и другарице и помажу другима.

Промене на кожи – појачано знојење, појава бубуљица

У пубертету кожа дечака и девојчица постаје маснија, па могу да се јаве митесери и бубуљице. Разлог је утицај полних хормона на лојне жлезде у кожи које почињу да стварају много више лоја него раније.

Под утицајем полних хормона такође почиње и интензивније знојење. Због тога је неопходно да дечаци и девојчице у пубертету воде рачуна да се редовно купају и мењају одећу. Уколико се кожа не одржава чистом, долази до затварања кожных пора распадним продуктима, деловима слъштеног епитела, знојем, секретом лојних жлезда, микроорганизмима и гљивицама, уз развијање непријатних мириса. Све наведено доводи до надражаја коже, упале коже, упале корена длаке и различитих других кожных промена.

За одржавање личне хигијене не треба пуно – довољна је вода, сапун и шампон. Спроводи се прањем, умивањем, купањем у кади или туширањем. Купање у кади има већи ризик од појаве неких инфекција (каду користи више особа) и потребна је знатно већа количина воде него за туширање. Туширање је добар начин уклањања површинских нечистоћа, а такође течни млаз воде делује повољно на срце и крвне судове, нервни и дисајни систем. Туширање са наизменично топло-хладним млазом воде масира кожу, даје јој чврстину, затегнутост, и појачава циркулацију крви у кожи, а све то појачава отпорност коже и доприноси здрављу и лепоти коже. Завршетак туширања мање топлим млазом воде повећава спремност организма за психичке и физичке активности и добар је увод за добар почетак дана и бројне дневне активности. Завршетак туширања топлим млазом воде опушта мишиће и тело и добар је увод у дневни или ноћни одмор или сан. Прање сунђером треба избегавати, јер он временом постаје резервоар микроорганизама. Након завршеног прања, тело треба добро истрљати пешкиром, што повољно делује на циркулацију.

Неко у пубертету има пуно бубуљица, акни. Важно је децу научити да се бубуљице не цеде, не дирају прљавим рукама. Деца обично не послушају, зато је важно објаснити им да пре дирања бубуљице оперу руке, а након цеђења их пребришу дезинфекционим средством. Код упорних промена треба се обатити лекару, и у апотеци купити адекватна средства за негу коже. Такође, опет треба нагласити важност поравилне исхране, избегавати слаткише, јер они утичу на већу појаву бубуљица. Код неких, бубуљице су јако упорне, захтевају и примену лекова, третмане код козметичара.

ТЕЛЕСНЕ ПРОМЕНЕ КОД ДЕВОЈЧИЦА

Пропорције и облик тела, шири кукови (*)

Код девојчица у пубертету накупља се масно ткиво на трбуху и боковима, па тело добија заобљен, женствен изглед. Девојчице имају узак струк и шире бокове него дечаки. То је нормална појава. Да би тело девојчице нормално функционисало неопходно је да има извесну количину масног ткива.

Раст груди (*)

Дојке су веома важни органи жене. Дојке су жлезде које стварају млеко када се жена породила. Дојке почињу да се развијају на почетку пубертета, припремају се за исхрану бебе током трудноће и након порођаја почињу да луче млеко којим се новорођенче храни.

Дојке се састоје од жлезданог ткива које ствара млеко када за то дође време и млечних каналића који млеко воде до брадавице. За новорођене бебе најбољи начин исхране је управо дојење.

Код девојчица је развој дојки најчешће први знак пубертета. Међутим, код неких девојчица први знак пубертета може да буде и појава длака у стидном пределу. Нормално је да дојке почну да се развијају у узрасту од 8 до 13 година. У почетку развоја дојки, јавља се мали, на додир болан чворић испод брадавице. Код три четвртине девојчица прво почне да се развија једна, па за њом касније и друга дојка. Током развоја величина дојки се изједначи. Код неких девојака заостане мала разлика у величини дојки, али то се не сматра поремећајем, јер људско тело није потпуно симетрично.

Менструација (*)

Сваког месеца код жена се јавља крварење из материце. Ово крварење се назива менструација. Како и зашто се јавља менструација? Код жена сваког месеца у јајнику сазрева и ослобађа се по једна јајна ћелија које је спремна да буде оплођена. Материца се у исто време спрема да прими оплођену јајну ћелију и да је храни, па њен унутрашњи слој (слузокожа) задебљава. Ако

не дође до оплођења јајне ћелије, ћелија пропада. Ускоро се задебљала слузокожа материце ољушти, и у виду менструалног крварења излази из материце у вагину, а потом у спољашњу средину. Прва менструација назива се менарха. Менарха се обично јавља између 10 и 14 година. Код неких девојчица менарха може да се јави са 9 година, а код неких са 15. Код већине девојчица менарха се јавља око 2 до 2,5 године након што дојке почну да се развијају. У прве две године након менархе, менструације могу да буду нередовне, па може да се деси да прође и неколико месеци између две менструације.

Од појаве менархе, девојчица, односно девојка може да остане трудна уколико има полне односе. Девојчице које су добиле менструацију могу да остану трудне чак и ако немају менструацију сваког месеца.

Неке девојчице/девојке имају болне менструације па је потребно да се посаветују са лекаром како да превазиђу овај проблем.

Време између првог дана једне менструације и првог дана наредне менструације назива се менструални циклус. Менструални циклус обично траје 28 дана, мада може да траје од 21 до 45 дана. Негде око средине менструалног циклуса ослобађа се јајна ћелија која је спремна за оплођење. Ово се назива овулација. Уколико жена има полни однос за време овулације доћи ће до оплођења јајне ћелије и настаће трудноћа. Тада менструација изостаје. Ако не дође до оплођења јајне ћелије, она ће кроз јајовод доспети да материце, затим у вагину и у спољашњу средину заједно са менструалном крвљу.

Хигијена полних (гениталних) органа

Хигијена спољашњих полних органа и дечака и девојчица треба да се обавља сваки дан. Користи се благ дечији сапун и топла вода, изузев у случају када постоји пецкање у пределу гениталија, када се прање обавља само топлем водом. Препоручује се прање сваки пут након пражњења столице, а у изузетним ситуацијама за хигијену гениталног предела могу да се користе и влажне марамице, без алкохола и других надражујућих средстава. Генитални органи се након прања нежно посушују.

Правила за девојчице - Покрети приликом прања и пребрисавања морају бити од напред према назад, чиме се штити веома кратка мокраћна цев која је због близине чмара веома подложна инфекцијама. Код старијих девојчица почетак менструалног циклуса захтева брижну гениталну хигијену. Током трајања менструације девојчице се могу редовно и уобичајено купати и туширати. Вода не може да уђе у унутрашњост тела. Важно је да се хигијенски улошци редовно мењају, најмање 4-5 пута током дана, водећи рачуна да се претходно оперу руке. Руке се перу и након промене улошка.

Маљавост

Око пола године након што су дојке почеле да се развијају у **стидном пределу**, односно око полних органа почињу да расту длачице. Оне су у почетку светле и праве, а касније постају тамније, гушће и коврцаве. Маљавост у стидном пределу обично код девојчица односно жена има облик троугла чији је врх окренут наниже. Нешто касније почињу да расту длаке **и у пределу пазуха**. Код неких девојчица прво почну да расту длаке у стидном пределу, а потом да се развијају дојке. (*)

Често долази до појачане маљавости и на другим деловима тела, нарочито ногу. Треба скренути пажњу девојчицама да са уклањањем длака треба сачекати док се не заврши раст. У изузетним случајевима појачане маљавости треба консултовати дерматолога.

ТЕЛЕСНЕ ПРОМЕНЕ КОД ДЕЧАКА

Маљавост (*)

Длаке у **стидном пределу** обично почињу да расту око шест месеци након што је тестис почео да расте.

Маљавост у **пределу пазуха** се јавља неколико месеци након појаве маљавости у стидном пределу, а маљавост на лицу (брада и бркови) две до три године после појаве стидне маљавости, односно у узрасту од 14 до 16 година. Прве длаке се јављају на горњој усни, ретке су и танке. Временом постају гушће и дебље. Код неких младића јавља се маљавост **на грудима**, често и више година по завршетку пубертета. Неки мушкарци немају длаке на грудима. И једно и друго је нормална појава.

Развој полних органа

Код дечака је први знак пубертета раст тестиса. Убрзо након тога следи раст пениса у дужину и по обиму, развија се главни пенис. Кожа у пределу полних органа постаје тамнија. (*)

Хигијена спољашњих полних органа треба да се обавља сваки дан, млаком водом и сапуном. Изузетно за хигијену се могу употребити влажне марамиче. Код дечака је посебно осетљив сам врх полног органа. Дечаци треба да мокре са повученом кожицом, јер се у супротном унутар кожице увек задржава неколико капи мокраће, што изазива накупљање беле, сирасте материје, која не изазива здравствене проблеме, али се мора редовно прати. Лоша хигијена може изазвати свраб, непријатан мирис и упалу полног органа и мокраћних путева.

Пропорције тела- шира рамена и већа мишићна маса (*)

У пубертету долази до интензивног развоја мишића, повећава се њихова маса, снага и издржљивост. Код дечака се мењају и пропорције тела, рамена постају шира па дечаци имају тзв. атлетску грађу, што значи да имају широка рамена и уске кукове.

Ерекција и избакивање семене течности („влажни снови“) (*)

Ерекција је нормална реакција мушког тела. Настаје када се ткиво пениса испуни крвљу. Тада пенис постаје већи и крут. Ерекција може да престане спонтано или након избакивања семене течности кроз отвор на врху пениса, што се назива ејакулација.

Ерекција углавном настаје услед сексуалног узбуђења, али може да се јави и без очигледног разлога. То је нормална појава. Некада у сну може да се догоди ерекција и ејакулација, што се назива полуција или „влажни снови“. Ово се догађа свим дечацима у пубертету, нормална је појава и после извесног времена престаје.

Глас (*)

Код дечака у пубертету глас постаје дубљи. Ово се не дешава изненада, него током одређеног временског периода. Повремено глас дечака звучи крештаво. Процес мењања гласа у пубертету назива се мутирање, представља нормалну појаву. На крају овог процеса, дечаци добијају дубок, мушки глас.

Гинекомастија (*)

Релативно често, код дечака у пубертету долази до пролазног увећања жлезданог ткива дојке. Испод брадавице се може напипати чворич који је релативно чврст и болан је на додир. Дечаци су често забринуте због тога. Гинекомастија је нормална појава и спонтано се повлачи.

ПСИХОСОЦИЈАЛНИ АСПЕКТИ АДОЛЕСЦЕНЦИЈЕ

"Адолесценција је период наглих промена. На пример, између дванаесте и седамнаесте године, родитељ остари и до 20 година."

Анон

Као што претходна изрека каже период адолесценције један је од турбулентнијих периода живота, а и може задати и много мука родитељима. Међутим, искуства адолесцента се значајно разликују, за неке је овај период тежак и компликован, неки кроз њега пролазе лако, а већина успешно оствари развојне задатке адолесценције.

Напуштање улоге детета, и стремљење ка одраслом добу у психосоцијалном смислу подразумева испуњавање одређених развојних задатака у које спадају прилагођавање на телесне промене настале у пубертету, формирање личног идентитета, успостављање већег степена аутономије у односу на родитеље задржавајући блискост, као и успостављање блиских односа са вршњацима, прихватање полне улоге.

Циљ овог одељка није да свеобухватно прикаже све психосоцијалне аспекте адолесценције, већ да осветли одређене теме које су обухваћене курикулумом радионица и које је важно обрадити у раду са децом преадолесцентног узраста и узраста ране адолесценције. Курикулум се пре свега односи на подршку деци у испуњавању развојног задатка прихватања телесних промена односно новог изгледа тела и формирања позитивне слике тела.

Слика тела и прихватање себе насупрот тежњи за идеалним, савршеним телом и недостижном лепотом (*илустрације 15, 29, 35, 37*)

Слика тела представља наш доживљај, осећања, схватања у вези са сопственим телом и телесним искуствима. Слика тела утиче на опште прихватање себе и задовољство собом. То је субјективан доживљај који не мора бити повезан са објективним критеријумима. На пример, значајан број девојка своје тело опажа дебљим него што оно заиста јесте. Као један од значајних фактора који доприноси таквом стању, наводи се и наглашавање мршавости жена као позитивне вредности у западном друштву, као и начин приказивања слике жене у масовним медијима.

Брига о изгледу сопственог тела код адолесцената израженија је од бриге поводом породичних конфликта, суочавања са стресом или проблема са учењем (Rayner et al., 2013; према Кантар и Петровић, 2016).

Велик број телесних промена које се дешавају током пубертета на значајан начин утичу на слику тела. Оно што је за адолесценте узнемирујуће је што не знају крајњи исход тих промена, оне су непредвидиве. Те нагле промене, захтевају доста напора и рада како би се интегрисале у нову слику о себи. Потребно је прилагодити се и на реакције околине у вези са тим променама. Из тих разлога адолесценти проводе доста времена пред огледалом.

Истраживања говоре о томе да су реакције на пубертет и позитивне и негативне. Истраживања показују да девојчице исказују позитивна осећања (узбуђеност и понос) у вези са растом груди на самом почетку, што се мења касније када та промена постаје видљива и када девојчица бива често изложена задиркивању од стране дечака, али и чланова породице (Brooks-Gunn, 1988; према Archibald, Graber & Brooks-Gunn, 2003).

Почетне промене код дечака су приватније природе (развој тестиса), те њихове емоционалне реакције на прве промене више зависе од спремности да прихвате промене, а не толико од реакције околине, као код девојчица (Archibald, Graber & Brooks-Gunn, 2003).

Прву ментруацију девојчице доживљавају и као позитивно и као негативно искуство. Brooks-Gunn и Ruble спровели су истраживање у ком 20% девојчица саопштава да има позитивна осећања у вези са првом ментруацијом, 20% само негативна осећања, 20% амбивалентна осећања (попут "осећала сам се исто" или "осећала сам се чудно") и 40% њих је рекло да је имало и позитивна и негативна осећања.

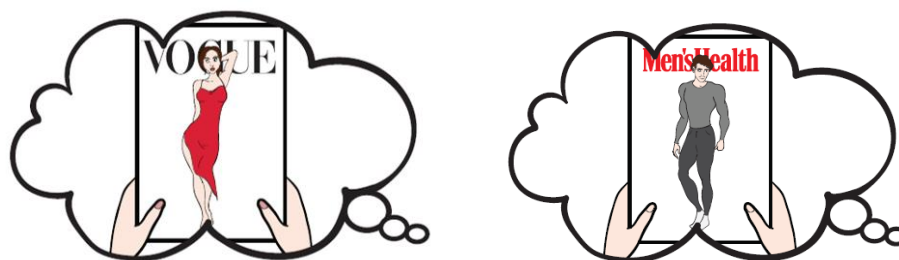
У периоду ране адолесценције, деца су преокупирана "нормалним". Она се стално пореде са другим вршњацима, те временска одступања у почетку пубертета могу бити већи изазов за прихватање. Ранији почетак пубертета код девојчица у односу на просек представља ризик због још увек нижег стадијума когнитивног и емоционалног развоја, те поседовања мање компетенција на које би девојчице могле да се ослоне како би ту промену прихватиле. Такође, девојчице код којих пубертет крене раније у односу на околину немају никог са ким (од вршњака) би могли да поделе своје искуство и на неки начин "штрче" у групи вршњака.

Код дечака је ситуација обрнута, те каснији почетак пубертета у односу на већину дечака представља ризик за настанак негативне слике тела јер промене почињу касније у односу на све остале групе (и дечака и девојчица).

Притисци друштва у односу на изглед су већи код девојчица него код дечака, поготово што пубертетске промене, због накупљања масног ткива, удаљавају девојчице од идеала лепоте присутног у западном друштву. Међутим, у задње време доминантне слике "здравих" младића у медијима су нереалне – не могу се достићи нормалним развојем већ интензивним вежбањем – опсесивним тренирањем и вежбањем или коришћењем стероида (Leit, Gray & Попое, 2002; према Archibald, Graber & Brooks-Gunn, 2003)

Услед свега претходно наведеног, током радионица је важно разговарати са децом о следећим темама:

- притисци друштва да се изгледа савршено, мршаво, пропорционално; указати деци да су слике које виде на телевизији и интернету обрађене, да нису реалне нити могуће у стварности (користећи илустрације број 15 и 29); постоје чак и занимљиве апликације (www.viralemon.com) које наше фотографије аутоматски обраде и ставе на насловницу фиктивног магазина, те се види ефекат пре и после. На часу можемо да илуструјемо овај феномен са сопственом фотографијом;



- користећи натписе (илустрација број 37) нагласити да су сва тела лепа на свој начин, да наша тела нису симетрична и да је то нормално; како се тело мења можда ћемо се осећати чудно и збуњено (илустрација 35), али да је важно да полако научимо да прихватамо и волимо своје тело;

ВОЛИМ СВОЈЕ ТЕЛО!

ПРИХВАТАМ СВОЈЕ ТЕЛО!

НИЈЕДНО ТЕЛО НИЈЕ САВРШЕНО!

НИЈЕДНО ТЕЛО НИЈЕ СИМЕТРИЧНО!

- добро је дати и неки свој пример из одрастања о томе како смо доживљавали телесне промене (на пример како смо реаговали на то што су нам груди асиметричне и слично).

Емоционални развој у адолесценцији

Промене на нивоу когнитивног и хормоналног функционисања, нове животне околности и очекивања околине значајно утичу и на емоционални живот адолесцента.

За период ране адолесценције везују се честа промена расположења и емоционална нестабилност услед промена у функционисању хормона. Како се адолесценти приближавају одраслом добу тако и емоције постају стабилније.

Развој формалних операција и апстрактног мишљења омогућава адолесцентима да на другачији начин посматрају људе и свет око себе. Повећава се способност интроспекције и истраживања сопственог емоционалног живота као и емоционалног живота других људи. Окидачи емоција постају и апстрактне идеје, антиципација будућности, присећање прошлости.

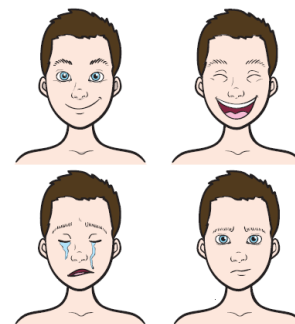
Животне околности и очекивања средине боје емоционални живот адолесцената. Низ догађаја и ситуација као што су прилагођавање на нови изглед тела, реакције околине на њихов развој, промене у односима са родитељима, уклапање у вршњачку групу, прве романтичне везе и разочарења могу да буду извор стреса за адолесцента и траже изградњу нових емоционалних вештина превладавања.

Истраживања која су пратила адолесцените путем методе узорковања искуства (уз употребу технологије особа више пута у току дана извештава о својим стањима и искуствима) показују да се начин доживљавања емоција разликује у адолесценцији у односу на ранији и каснији период развоја. У поређењу са родитељима, адолесценти интензивније доживљавају како позитивне тако и негативне емоције, а чешће у односу на одрасле доживљавају негативна осећања (Larson, Csikzentmihalyi, & Graef, 1980; према Gianine D. Rosenblum G D & Lewis M, 2003). Емоционални живот током адолесценције се разликује и у односу на детињство. Генерално, деца током ране адолесценције ређе доживљавају осећање среће него што је то у претходном периоду.

Када су упитани да наведу разлоге различитих емоционалних стања, адолесценти су често наводили разлоге који су се тицали романтичних веза, а романтична разочарења и фрустрације су наводили као главни извор стреса (Larsen et al., 1999b; према Gianine D. Rosenblum G D & Lewis M, 2003)

Током радионица, користећи илустрацију бр. 33, важно је објаснити деци:

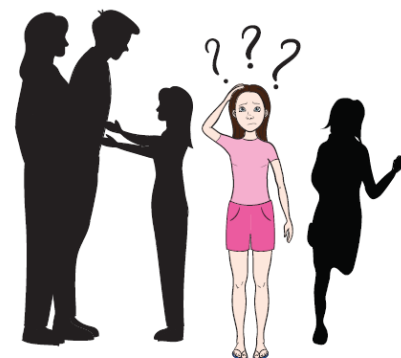
- да промене у функционисању хормона, као и остале промене које им се дешавају током пубертета могу да утичу и на њихова осећања;
- могуће је да ће емоције доживљавати снажније и да ће се она брже смењивати у почетку, али да ће временом научити да их контролишу;
- да је важно да о својим осећањима разговарају са особама од поверења, како вршњачким тако и одраслима;
- да је у реду уколико се буду осећали збуњено у вези са променама које им се дешавају у пубертету; генерално, када нам се дешава нешто ново, често нам треба времена да то прихватимо.



Развој идентитета и аутономије (самосталности) у адолесценцији

Према познатом психоаналитичару Ерику Ериксону, главни задатак адолесценције је формирање идентитета односно организација властитог искуства о себи и свог односа према околини; одговарање на питање „Ко сам ја и чему стремим?“. Особа се идентификује као члан одређених група, друштвених улога и оријентације. Формирање идентитета је условљено биолошким променама и наглим сазревањем психичких функција, али је и под снажним утицајем друштвених очекивања.

У адолесценцији мења се квалитет односа са родитељима у правцу повећаног степена аутономије односно самосталности. Аутономија подразумева повећану способност доношења одлука и само-мотивисања, већи степен емоционалне контроле, мању зависност од родитеља уз задржавање блискости. Процес одвајања од родитеља се не дешава одједном и он зна да буде компликован како за децу тако и за родитеље, па и да буде извор конфликта између њих. Такође, адолесцент мења слику коју има о родитељима у правцу деидеализације.



Познато је да вршњачка група постаје веома важна у овом периоду развоја и чини се постаје важнија од односа са родитељима. Међутим, показано је да у случају тражења савета, родитељски савет ће преовладати у озбиљним областима које се тичу будућности, избора професије, генерално важних животних одлука. Вршњачка група има већи утицај у области стила и начина провођења слободног времена, облачења, понашања.

Током радница можемо да разговарамо са децом о односу са родитељима који се мења, о нескладу који настаје између стремљења ка самосталности и још увек присутној зависности од родитеља. Такође, важно је споменути и утицај који вршњаци могу да имају на децу у том периоду и охрабрити их да се одупиру притиску да се понашају на одређен начин, поготово ако је то понашање на неки начин штетно за њих (илустрација бр. 34).

Заљубљеност и романтични односи у адолесценцији

Током ране адолесценције долази до повећаног интересовања за супротан пол. У преадолесцентном периоду пријатељске везе су доминанто између истог пола, да би се интересовање за супротан пол и романтичне везе постепено развијало: од почетне заинтересованости у раној адолесценцији, до остваривања пријатељских и романтичних веза са супротним полом у каснијој адолесценцији.

Ипак, потребно је нагласити да постоје велике разлике у развојном путу сваког адолесцента што се романтичних односа и сексуалности тиче. Неки започињу партнерске везе веома рано, а неки знатно касније (у периоду касне адолесценције или чак одраслом добу); појединим адолесцентима су романтичне везе главни извор интересовања док се други усмеравају на остале активности као што су школа, спорт, итд (Bouchey&Furman, 2013).

Визија партнерског, романтичног односа се веома разликује у адолесценцији у односу на одрасло доба. У том периоду, доживљај љубави је веома идеализован и личи на стереотипне приказе љубави у медијима (Connolly, et al., 1999; према Bouchey&Furman, 2013). Адолесценти се често заљубљују у особе са којима никада нису чак ни разговарали. Прве везе су често краткотрајне и израз су истраживања адолесцента, испробавања нових улога. Тек у каснијој адолесценцији романтични однос добија функцију подршке и стремљења ка остваривању блиског односа (Bouchey&Furman, 2013).



Користећи илустрацију број 36, можемо са децом обрадити тему романтичне љубави и љубавних разочарења. С обзиром да постоје велике разлике код деце и адолесцената у вези са развојем у овој области, добро је поћи од њихове визије шта је то љубав, како је они замишљају. Важно је нагласити да не мора свако и у исто време да има момка/девојку, већ тек када се осећају спремнима. Као што је претходно указано, прве „романтичне“ везе и разочарења су од великог значаја за емоционални и социјални живот адолесцента. Прва љубавна разочарења, могу бити веома повређујућа за младу особу, те је важно охрабрити их да у тим случајевима активно траже

подршку блиских особа, да разумеју да уколико их је неко оставио или повредио то не значи да су они мање вредни, већ то само говори нешто о другој особи; да колико год нам је у тим периодима тешко, то осећање туге и повређености не траје вечно, да прође после извесног времена.

Као што је претходно речено, предложени курикулум радионица се пре свега занима за прихватање телесних промена и изградњу позитивне слике тела. Остале психосоцијалне промене се само спомињу, што не значи да оне не завређују више простора. Оне су од изузетне важности, посебно у периоду средње и касне адолесценције, те могу бити инспирација за нове програме подршке деци током одрастања.

ЛИТЕРАТУРА

1. Стојадиновић А, ур. Васпитање за здравље деце – Приручник за едукаторе 1. део, Институт за јавно здравље Војводине, 2012.
2. Нићифоровић Шурковић О, ур. Васпитање за здравље деце – Приручник за едукаторе 2. део, Институт за јавно здравље Војводине, 2014.
3. Укропина С, ур. Васпитање за здравље деце – Приручник за едукаторе 3. део, Институт за јавно здравље Војводине, 2015.
4. Здравље је највеће богатство. Приручник за ученике III и IV разреда основне школе, Црвени крст Новог Сада, 2015. `1
5. Рончевић Н, Стојадиновић А, Радованов Д. Адоlescенција – здравствена заштита. Нови Сад; 2001.
6. Здравковић Д. Телесни раст и развој у адоlescенцији. У: Банићевић М, урд. Заштита репродуктивног здравља младих, приручник за лекаре. ISAID; 2006.
7. Стојадиновић А, Рончевић Н. Раст и развој адоlescената. У: Рончевић Н. Стојадиновић А, урд. Раст и развој адоlescената. Црвени крст Војводине. Нови Сад; 2008.
8. Паунић М, урд. Васпитање за здравље кроз животне вештине. Министарство просвете Републике Србије. Београд; 2006.
9. Кантар С, Петровић Ј. Моје тело и ја: Слика тела у адоlescенцији. У: Петровић Ј, уредник. Слика тела, сексуалност и партнерске везе у адоlescенцији. Нови Сад: Филозофски факултет Универзитет у Новом Саду; 2016. п7-20
10. Achibald AB, Graber JA, Brooks-Gunn. Pubertal Processes and Physiological Growth in Adolescence. In: Adams GR, Berzonsky MD, editors. Blackwell handbook of adolescence, Malden: Blackwell Publishers; 2003. p. 25-47.
11. Rosenblum GD, Lewis M. Emotional Development in Adolescence. In: Adams GR, Berzonsky MD, editors. Blackwell handbook of adolescence, Malden: Blackwell Publishers; 2003. p. 269-309
12. Zimmer-Gembeck MJ, Collins WA. Autonomy Development during Adolescence. In: Adams GR, Berzonsky MD, editors. Blackwell handbook of adolescence, Malden: Blackwell Publishers; 2003. p. 175-224.