



RAZEM DAMY RADĘ!

Poradnik dla rodziców
miesiączkujących dziewcząt

Spis treści

- 2 **Wstęp**
 - 4 **Czym jest menstruacja**
 - 8 **Jak przygotować córkę do pozytywnego miesięczkowania**
 - 12 **Jak wspierać córkę w czasie miesiączki**
 - 15 **Jak dbać o zdrowie**
 - 19 **Zakończenie**
-
- 20 **Rekomendowane gabinety ginekologiczne w województwie wielkopolskim**

Wstęp

Pierwsza miesiączka to jeden z kamieni milowych w rozwoju wkraczającej w dorosłość dziewczyny.

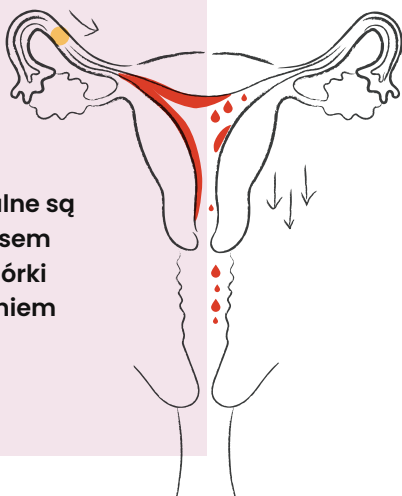
Jak to z dużymi zmianami w rozwoju dziecka bywa, wywołuje ona emocje nie tylko u samej dziewczyny, ale także u jej rodziców. Zmienia się nie tylko dziewczynka – w kobietę, ale i rodzice – w rodziców dorosłej (przynajmniej biologicznie) córki. Z jednej strony, menstruacja to coś oczekiwanego, świadczącego o zdrowiu i dojrzewaniu córki, a więc wywołującego radość, dumę, a przynajmniej ulgę. Z drugiej, rozpoczęcie miesięczkowania córki zdarza się wzbudzać zrozumiały lęk rodziców. Rodzice mogą mierzyć się z obawami przed nową sytuacją, zakłopotaniem związanym z podejmowaniem nowego tematu rozmów czy nowych czynności związanych z higieną w czasie menstruacji.

Niepełnosprawność intelektualna (NI) córki jest czynnikiem sprawiającym, że przygotowanie jej do pozytywnego miesięczkowania jest jeszcze większym wyzwaniem. Co prawda, miesięczkowanie u dziewcząt z niepełnosprawnością intelektualną pod względem biologicznym nie różni się zwykle od tego procesu u dziewcząt bez niepełnosprawności, jednak ze względu na występujące u nich odmienności poznawcze i emocjonalne, doświadczanie miesiączki może się znacząco różnić. Odmienne będą także strategie radzenia sobie w czasie miesiączki, częściej mogą być ignorowane potrzeby fizyczne i psychiczne, co łączy się z koniecznością jeszcze większego zaangażowania rodziców.

W naszej kulturze temat miesięczkowania czy w ogóle szeroko pojętego rozwoju seksualnego wciąż jest pomijany w rozmowach z dziećmi. Odkłada się często rozmowę z córką aż do czasu jej pierwszej miesiączki. Takie działanie niepotrzebnie prowadzi do lęku i niezrozumienia sytuacji, w której dziewczynka się znalazła. Widok krwi (menstruacyjnej), dotąd kojarzący się ze zranieniem czy chorobą, może wywołać bardzo silne emocje u nieprzygotowanej dziewczynki. Wtórnie, takie odraczenie podjęcia rozmów, wprowadza paradoksalnie dodatkowy kłopot rodzicom. Do obowiązku przekazania wiedzy i nauczania nowych umiejętności córki dochodzi bowiem konieczność ukojenia jej lęków, które, choć naturalne, mogłyby pojawić się w dużo mniejszym natężeniu.

To, co może być pomocne rodzicom córek z niepełnosprawnością intelektualną, to cierpliwość, wyrozumiałość i poczucie swobody w rozmowie z córką, danie jej poczucia, że nie jest sama w tym trudnym czasie ogromnych przemian w jej ciele. Zaowocuje to poczuciem bezpieczeństwa córki i przekonaniem, że może się zwrócić do mamy (lub rodziców) z każdą sprawą związaną z miesięczkowaniem. Dlatego też oddajemy w ręce rodziców tę broszurę, która ma służyć pomocą w przygotowaniu córki z niepełnosprawnością intelektualną do pierwszej miesiączki, ale także po jej pojawieniu się.

Zmiany hormonalne są związane z procesem dojrzewania komórki jajowej i uwalnianiem jej z jajnika.



Jeśli uwolniona w czasie owulacji komórka jajowa nie zostanie zapłodniona, zostaje usunięta z macicy wraz z nadmiarem błony śluzowej macicy, przygotowanym uprzednio do przyjęcia jajeczka oraz krwią najbardziej widoczną dla miesięczkującej kobiety.

Czym jest menstruacja?

Menstruacja to fizjologiczne zjawisko polegające na cyklicznym złuszczeniu się nabłonka macicy (endometrium) pod wpływem charakterystycznych zmian stężenia hormonów płciowych (estrogenów i progesteronu).

Pierwsza miesiączka pojawia się zwykle między 11 a 14 rokiem życia, ale też pojawienie się jej w 9 lub 10 roku życia nie jest powodem do zmartwień.

Wtedy jednak warto wspomnieć o tym pediatrze przy najbliższej wizycie. U zdrowej kobiety w wieku rozrodczym (czyli od pojawienia się pierwszej miesiączki do okresu menopauzy) menstruacja powtarza się regularnie co około 28 dni (choć u różnych kobiet różnie długo dojrzewa pęcherzyk jajnikowy) i trwa około 4–7 dni (notowane są również menstruacje 3-dniowe, aż do 8-dniowych). U dziewczynki miesięczkującej po raz pierwszy, a nawet przez kolejne kilka, czy kilkanaście miesięcy częstość występowania i czas trwania miesiączek mogą być bardzo różne. Potrzeba zwykle trochę

czasu, zanim cykl miesięczkowy ustabilizuje się i będzie można mniej-więcej przewidzieć, kiedy kolejna miesiączka wystąpi. Ta nieregularność nie jest przejawem choroby, czy sygnałem do niepokoju – jest raczej wyrazem burzy hormonalnej, którą przechodzi dziewczynka – choć warto z pewnością wspomnieć o tym lekarzowi pediatrze lub ginekologowi przy nadarżającej się okazji.

Taka definicja daje ogólny obraz, dlaczego kobieta ma miesiączkę i w jaki sposób miesiączka u kobiet przebiega. Najważniejsze wydaje się być jednak to, że miesiączkę mają ZDROWE dziewczynki i kobiety. Samo pojawienie się cyklu miesięczkowego świadczy bowiem o fizycznym i fizjologicznym zdrowiu, prawidłowym dojrzewaniu i jest z pewnością powodem do radości i dumy z powodu wchodzenia dziewczynki w początek dorosłości. Ten zdrowotny aspekt często umyka nam, dorosłym, gdy myślimy o miesięczkujących dziewczynkach, w szczególności z niepełnosprawnością intelektualną. Warto jednak o nim pamiętać i tym bardziej rzetelnie zadbać o to, aby przygotować odpowiednio dziewczynkę do tego nieuchronnego i świadczącego o dobrym rozwoju momentu w życiu.



Wraz z pierwszą miesiączką, oprócz pozytywnej strony tego zjawiska, jakim jest sygnalizowanie zdrowia, pojawiają się też pewne ograniczenia i obowiązki.

Pierwszym dniom czasami towarzyszy dyskomfort związany z bólem brzucha lub głowy. Należy też wtedy pamiętać o szczególnej potrzebie zadbania o higienę miejsc intymnych i regularnej zmianie podpasek (lub innych środków które zabezpieczają kobietę lub młodą dziewczynę przed zabrudzeniem krwią menstruacyjną). Miesiączce mogą towarzyszyć nie tylko fizjologiczne objawy, ale również te mniej widoczne, czyli psychologiczne, które często odczuwalne są wyraźnie zarówno dla samej kobiety, jak i jej otoczenia.

PMS

syndrom napięcia przedmiesiączkowego – objawy fizjologiczne i psychologiczne, łagodne i umiarkowane nasilenie, nie wymagają leczenia farmakologicznego, ale można łagodzić ich przejawy.

problemy z koncentracją, niezdarność, problemy ze snem, bolesność, nadwrażliwość piersi, ból w podbrzuszu



huśtawka nastroju, rozdrażnienie, agresja, smutek, stany depresyjne, zmęczenie i apatia

wzdęcia, problemy trawienne, zatrzymanie wody w organizmie, bóle głowy, puchnięcie nóg, twarzy, wzrost masy ciała

Zespół fizjologicznych i psychologicznych objawów obserwowanych u około 40% miesięczkujących kobiet, utrudniających im codzienne funkcjonowanie w czasie menstruacji nazywany jest **syndromem napięcia przedmiesiączkowego (PMS)**. Istnienie tego syndromu zostało udowodnione naukowo, choć samo jego występowanie nie jest objawem choroby, czy zaburzenia. Niemniej, obecne w PMS objawy mogą znacząco wpłynąć na komfort i samopoczucie dziewczynki/ kobiety w czasie miesiączki.

Podobnym w formie, jednak dużo bardziej niepokojącym i wymagającym konsultacji ginekologicznej i/lub psychiatrycznej zespołem objawów jest **przedmiesiączkowe zaburzenie dysforyczne (PMDD)**. PMDD jest spowodowany dużą wrażliwością dziewczyny lub kobiety na zmiany poziomu serotoniny wynikające ze zmian hormonalnych związanych z cyklem menstruacyjnym. PMDD wymaga leczenia farmakologicznego pod postacią np. pigułek antykoncepcyjnych (zmniejszających wahania hormonów płciowych w czasie cyklu) lub leków przeciwdepresyjnych. Pomocne może być również wsparcie psychoterapeutyczne.

PMDD

przedmiesiączkowe zaburzenie dysforyczne – objawy głównie psychologiczne, umiarkowane i duże nasilenie, wymagają leczenia farmakologicznego i psychoterapeutycznego.

problemy z koncentracją, problemy ze snem, objadanie się, światłowstręt, uczucie przytłoczenia i braku kontroli

przygnębienie, bardzo obniżony nastrój, niechęć do podejmowania przyjemnych wcześniej aktywności, duża apatia, bierność, myśli rezygnacyjne, myśli samobójcze

bardzo duży lęk, gniew i drażliwość, huśtawka nastrojów (bardzo wyraźna), uczucie napięcia i poczucie, że się "wybuchnie"

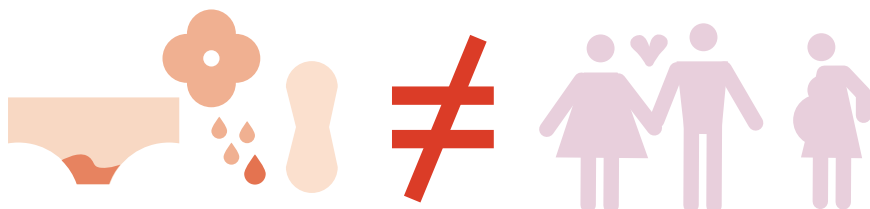


Jak przygotować córkę do pozytywnego miesięczkowania?

Rozmowy z córką na temat miesięczki nie zawsze są łatwe dla jej rodziców, nawet wtedy, gdy nie ma ona niepełnosprawności intelektualnej.

W wielu dorosłych temat menstruacji budzi silne emocje, począwszy od zakłopotania czy zawstydzenia, na niepokoju czy nawet lęku kończąc.

Dzieje się tak szczególnie wtedy, gdy sami jako dorastające dzieci (kobiety) nie mieliśmy możliwości rozmowy z dojrzałym dorosłym, który bez niepotrzebnego zawstydzenia i w prostych słowach wytłumaczyłby nam, co w czasie menstruacji się dzieje i dlaczego. Miesięczka jest naturalnym, fizjologicznym zjawiskiem, tak jak jedzenie, oddychanie, czy wypróżnianie się. Jednak z jakichś powodów, być może z nadmiernie bliskiego wiązania jej z seksem i seksualnością, budzi w wielu osobach opór. Dorośli niekiedy boją się poruszać tego tematu, szczególnie z dziewczętami z niepełnosprawnością intelektualną, uznając, że samo myślenie, czy mówienie o miesięczce zachęci dziewczęta do wchodzenia w związki romantyczne i do rozpoczęcia seksualnego życia z ryzykiem zajścia w ciążę.



Osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają dokładnie takie same potrzeby, jak osoby bez niepełnosprawności. Wiele z nich pragnie wchodzić w bliskie relacje z innymi ludźmi, budować przyjaźnie, czy związki partnerskie, opierające się na uczuciach i pozwalające również zaspokajać naturalne potrzeby seksualne. Prawo do realizacji tych potrzeb daje osobom z niepełnosprawnościami Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych przygotowana przez ONZ i ratyfikowana przez Polskę w 2012 roku. Jednak temat seksualności i rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością intelektualną jest tematem innym niż temat menstruacji. Menstruacja jest zjawiskiem koniecznym dla zachowania zdrowia dziewczynki. Umiejętność samoobsługi podczas miesięczki zaś kompetencją podstawową, jeśli myśleć o przyszłej, przynajmniej częściowej, samodzielności i niezależności dziewczyny oraz jej dojrzewaniu w godności i podmiotowości.

ZWRÓĆ UWAGĘ

DALEKIE SYGNAŁY nadchodzącej pierwszej miesięczki:

- zmiany kształtu ciała (m.in. zaokrąglone biodra, większe piersi);
- ogólny wzrost wysokości ciała;
- owłosienie ciała;
- możliwy trądzik.

BLISKIE SYGNAŁY nadchodzącej pierwszej miesięczki:

- rozdrażnienie, trudności w koncentracji, wahania nastroju większe niż zwykle;
- ogólne osłabienie, nudności;
- bóle dolnej części brzucha;
- pojawienie się białej wydzieliny;
- pojedyncze plamienia.



Niestety, choć czasami zdarza się nam uwierzyć w tę zależność, to niemówienie o trudnym temacie, nie sprawia, że go nie będzie – nawet, gdy wszystkimi siłami próbujemy go nie zauważyć.

Wsparciem mogą być np. materiały poglądowe z zestawu "Pewny start. O dojrzewaniu. Dziewczęta" Izabeli Fornalik (karty, czytanki, historyjki obrazkowe) lub inne – materiały video, demonstracja z użyciem podpaski i czerwonej farby i/lub lalki, itp.

Warto pozwolić dziewczynce zapoznać się z różnymi środkami higienicznymi, jakie będzie mogła używać – np. podpaski o różnym rozmiarze, kształcie, kolorze, zapachowe i bez, a także majtki menstruacyjne (jednorazowe i wielorazowe) lub inne.

To ważne, aby wspólnie zastanowić się, jaka forma ochrony w czasie miesiączki będzie dla córki najlepsza.



Jeszcze zanim dziewczynka zacznie miesięczkować, dobrze jest również zapoznać się z podejściem w tym zakresie szkoły, do której córka uczęszcza. Optymalnie jest spotkać się z nauczycielami i dyrekcją oraz zapytać, jak dotychczas opiekowano się miesięczkującymi uczennicami i czy prowadzona jest edukacja dzieci w klasie, jeszcze zanim dziewczynki zaczną miesięczkować. Rodzice mają pełne prawo decydować o tym, w jaki sposób przebiegał będzie trening menstruacyjny ich dziecka w szkole.

To ważne, aby współpracować z nauczycielami i mieć wspólne cele, do których się razem dąży. Przy zaangażowaniu wszystkich stron – rodziców, szkoły oraz samej dziewczynki, która – o czym koniecznie należy pamiętać – ma jako pierwsza prawo decydować o tym, co się z jej ciałem dzieje – mamy dużą szansę osiągnąć sukces w postaci dobrego przygotowania emocjonalnego i praktycznego dziewczyny do radzenia sobie w czasie miesiączki.

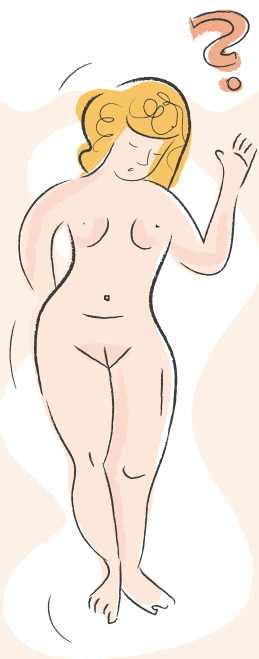
JAK ROZMAWIAĆ?

- **Zacznij wcześniej** – na dłuższy czas zanim nadejdzie pierwsza miesiączka. Dobrym momentem będzie już sam początek szkoły podstawowej.
- **Postaraj się wyjaśnić córce, czym jest miesiączka** – wykorzystuj różne środki przekazu: karty, historyjki, schematy, filmy edukacyjne, podpaski demonstracyjne i scenki rodzajowe, itp.
- **Pozwól jej poznać różne środki higieniczne** oraz wybierzcie wspólnie te, które będą dla niej najlepsze.
- **Powtarzaj rozmowy o miesiączce**, by córka miała szansę zapamiętać i zrozumieć ten dość skomplikowany proces.
- **Rozpocznij współpracę ze szkołą** – ustalcie w jaki sposób przygotowują córkę do miesiączki, jeszcze zanim ona nadejdzie. Ustalcie również, jak będzie wyglądała opieka i nauczanie już po rozpoczęciu miesiączki. Gdy córka dostanie pierwszą miesiączkę, poinformuj o tym fakcie szkołę.

Jak wspierać córkę w czasie miesiączki?

Gdy dziewczynka zacznie miesiączkować, rodzic wcale nie traci swej ważnej roli, dalej może być najlepszym doradcą, pomagaczem, informatorem i osobą wspierającą.

Matka dla swej córki może być prawdziwym ekspertem w tym temacie – przecież przeżyła te same doświadczenia jako młoda dziewczyna i najlepiej wie czego jej brakowało, a co było wtedy pomocne. Rozmowy na temat miesiączki są dla dorastającej dziewczynki ważne zarówno zanim ją dostanie, jak również wtedy, gdy miesiączka się pojawi.



WSPARCIE INFORMACYJNE

Rodzic, zwykle matka lub inna bliska kobieta, jest dla dorastającej dziewczyny ważnym źródłem wiedzy dotyczącej samego dojrzewania, jak i miesiączki. Ciało dziewczyny zmienia się

– zarówno w ciągu kolejnych miesięcy ze względu na jej biologiczny rozwój, jak i w trakcie miesiąca ze względu na stabilizujący się cykl menstruacyjny. Zrozumienie tych zmian, szczególnie dla dziewcząt z NI, może być wyzwaniem. To rodzic i zaraz po nim/niej nauczyciel/ka są tymi, którzy budują słownik pojęciowy związany z dojrzewaniem – nadają nazwy doświadczanym przez dziewczynę

procesom, nazywają zmiany w ciele, które mają miejsce (rosnące piersi, wzrost włosów łonowych oraz w innych miejscach, itp). To oni również są tymi osobami, które mają największy wpływ na przebieg jej nauki poszczególnych czynności higienicznych – tak ważnych, by żyć komfortowo. W przypadku dziewcząt niewerbalnych rozmowy z rodzicami mogą przebiegać z wykorzystaniem wypracowanego we współpracy ze szkołą systemu komunikacji – np. obrazkowej, gestów, czy za pomocą tzw. MÓWika.

WSPARCIE EMOCJONALNE

W czasie miesiączki bardzo ważne jest, by doświadczająca burzy hormonalnej dziewczynka, otrzymała odpowiednią pomoc w przejściu tych kilku trudnych dni. Większa drażliwość, smutek, płacliwość, wahania nastroju nie zachęcają zwykle otoczenia do tego, by wchodzić w kontakt z miesięczkującą dziewczyną. Jednak tym bardziej może być istotne, aby w czasie miesiączki pokazać dziewczynie sposoby zadbania o siebie i swoje samopoczucie. Przykładami takich działań mogą być:

- **odpoczynek** (odłożenie mniej ważnych zadań na później, możliwość położenia się w szkole lub domu – np. w pozycji embrionalnej);
- **ciepła kąpiel lub ciepłe okłady**, np. termofor lub butelka z ciepłą wodą przykładana w okolice podbrzusza;
- **łagodna aktywność fizyczna**, np. spacer, stretching, joga;



- **picie naparów ziółowych**, np. z rumianku;
- **zachęcanie i/lub współudział w przyjemnych dla dziewczyny aktywnościach** (np. wspólne oglądanie filmów komediowych, seriali);
- **postawa empatii i współczucia** (związana z rozumieniem stanu dziewczynki i jej aktualnym złym samopoczuciem).



WSPARCIE MEDYCZNO-FARMAKOLOGICZNE

Niekiedy bóle miesięczkowe lub towarzyszące im inne objawy (np. PMS lub PDMM) są na tyle dotkliwe, że niezbędne jest stosowanie środków farmakologicznych uśmierzających ból lub – po konsultacji z lekarzem ginekologiem – środków wpływających na cykl menstruacyjny.

W przypadku bardzo silnych, obfitych miesięczek czasami lekarz ginekolog zaleca stosowanie terapii hormonalnej, która znacznie zmniejsza dolegliwości bólowe, pomaga łagodzić objawy psychologiczne, a także ma działanie antykoncepcyjne. Stosowanie tych leków powinno być jednak szczególnie i zrozumiale omówione z osobą, która ma je stosować i wdrożone tylko za jej świadomą zgodą.



O współpracy z lekarzem ginekologiem piszemy bardziej szczegółowo w dalszej części broszury.

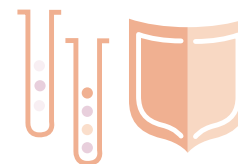
Jak dbać o zdrowie?

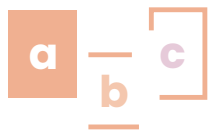
Kontakt z lekarzem i poddawanie się różnym badaniom zazwyczaj nie kojarzą nam się przyjemnie i budzą pewien niepokój.

Wśród wielu specjalności medycyny, ginekologia jest jedną z tych dziedzin, które wzbudzają najwięcej niepewności i kontrowersji – wiąże się to zarówno z potencjalnie nieprzyjemnym w przebiegu badaniem lekarskim, jak i z silnym wstydem wynikającym z konieczności obnażenia najbardziej intymnych części kobiecego ciała. Te i inne czynniki mogą powodować naturalną chęć uniknięcia konieczności zaplanowania wizyty ginekologicznej. Jeśli do tego dodamy młody wiek nastoletniej córki, chęć ochrony jej przed zetknięciem z treściami zachęcającymi do podjęcia życia seksualnego i wyobrażenie, że niepełnosprawność intelektualna idzie w parze z zaburzeniami rozwoju układu rozrodczego, czy też oznacza brak potrzeb seksualnych – istnieje duże ryzyko, że dziewczynka z niepełnosprawnością intelektualną nie trafi na wizytę ginekologiczną.

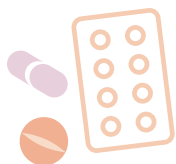
Oto, dlaczego nie warto do tego dopuszczać:

- **Prewencja:** wizyty ginekologiczne i regularne badania lekarskie mają za zadanie chronić wszystkie pacjentki przed rozwojem chorób, w tym chorób nowotworowych. Choroby te w równym stopniu mogą dotyczyć pacjentek pełnosprawnych, jak i tych z NI. Co ważne, badania wskazują, że u kobiet z niepełnosprawnością intelektualną częstsze są zachorowania na choroby układu rozrodczego, co wynika wprost z dużo rzadszych niż u pozostałych pacjentek badań profilaktycznych.





- **Dostarczenie wiedzy:** kontakt z ginekologiem umożliwia rozwianie wątpliwości dotyczących rozwoju i zdrowia młodej pacjentki, uspokaja niepokoje samej młodej kobiety jak i jej rodziców, pozwala na rozróżnienie objawów zdrowia od objawów choroby.



- **Leczenie:** w przypadku pojawienia się choroby zadaniem ginekologa jest wprowadzenie odpowiedniego leczenia, którego często nie jesteśmy w stanie przeprowadzić samodzielnie w warunkach domowych, a zwlekanie z podjęciem leczenia dodatkowo grozi zdrowiu.



- **Uczenie dbania o zdrowie:** kontakt z lekarzem może być źródłem wiedzy na temat utrzymania higieny w okresie miesiączki, samobadania piersi czy okazją do omówienia potrzeby wprowadzenia metod antykoncepcji i odpowiedniego ich doboru.

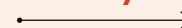
Kontakt z ginekologiem jest więc także formą edukacji samodzielności życiowej, samostanowienia i zaradczości. Co ważne, zadaniem lekarza nie jest nakłanianie pacjentki do korzystania z antykoncepcji, ani – w żadnej mierze – zachęcanie do podjęcia życia seksualnego. Rozmowa na temat antykoncepcji sama w sobie nie ma mocy zachęcającej do aktywności seksualnej. Trudno też zaprzeczyć, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną prowadzą aktywne życie seksualne – w naturalny sposób doświadczając pożądania, zakochując się, pragnąc bliskości z partnerem. Rozmowa z życzliwym profesjonalistą może być wspaniałą okazją do tego, by pacjentka poczuła się nie tylko zabezpieczona przed niechcianą ciążą czy chorobami, ale również po ludzku zrozumiana i zaakceptowana. Odmawiając jej do tego prawa, tylko pozornie rozwiązujemy problem – nie tylko nie zniechęcając skutecznie przed aktywnością seksualną, ale też powodując, że młoda dziewczyna pozostanie pozbawiona profesjonalnej opieki i wsparcia. Lekarz ginekolog może być również wsparciem w procesie podejmowania wspólnej decyzji o włączeniu antykoncepcji

np. ze względu na duże ryzyko doświadczenia przez dziewczynę/ kobiety z NI przemocy seksualnej. Jest to jednak zawsze kwestia bardzo indywidualna, wymagająca specjalistycznej konsultacji.

PIERWSZA WIZYTA U GINEKOLOGA

Pierwsza wizyta u ginekologa jest nierzadko dużym wydarzeniem w życiu samej dziewczyny, jak i jej opiekunów. Poza samym rozpoczęciem miesiączkowania bywa traktowana w rodzinach jako jedno z ważnych wydarzeń we wkraczaniu w dorosłość córki. Warto pójść tym tropem i potraktować wizytę u ginekologa jako powód do dumy i radości. Jednocześnie naturalne jest, że wiąże się z tym wydarzeniem pewien niepokój. Uprzednie przygotowanie wspiera nie tylko pacjentkę, ale także jej rodziców. Jak zatem przygotować córkę (i siebie)?

Kiedy?



Pierwsza wizyta ginekologiczna powinna odbyć się po pierwszej miesiączce. Oznacza to, że wizyta ta przeprowadzana jest, gdy pacjentka jest nastolatką. Błędne jest przekonanie o konieczności czekania do uzyskania pełnoletniości pacjentki, podjęcia aktywności seksualnej czy pojawienia się objawów chorobowych.

Gdzie?



Warto wybrać się do zaufanego lekarza – swojego lub polecanego przez znajomych (na końcu tej broszury podpowiadamy także listę rekomendowanych gabinetów ginekologicznych w województwie wielkopolskim, w których pracują ginekolodzy mający doświadczenie w przyjmowaniu pacjentek z NI). Niektóre dziewczęta, szczególnie przy pierwszej wizycie, preferują kobiety-lekarki, choć nie jest to zasadą.

Co przed?

Zanim odbędzie się wizyta, należy koniecznie opowiedzieć córce, w jaki sposób wygląda gabinet ginekologiczny, jak wygląda badanie, o co może zapytać lekarz. Ułatwieniem mogą być własne dobre doświadczenia, a podzielenie się nimi z dziewczynką będzie dla niej także emocjonalnym wsparciem.

Co w trakcie?

Przynajmniej w trakcie pierwszej wizyty u ginekologa (a jeśli jest potrzeba także w trakcie kolejnych) należy towarzyszyć córce w trakcie wizyty. Dzięki temu, pacjentka jest spokojniejsza, gdy wie, że może polegać na bliskiej osobie. Warto pamiętać, że obecność rodzica ma być wyrazem troski i towarzyszeniem. Należy zachęcać córkę do samodzielnej rozmowy z lekarzem, chyba, że poziom niepełnosprawności intelektualnej na to nie pozwala. Dla siebie, jako rodzica, warto przyjąć rolę wspierającą – można uzupełniać informacje w trakcie zbierania przez lekarza wywiadu, pomóc córce przebrać się, trzymać za rękę przy badaniu (jeśli tego potrzebuje), przysłuchiwać się zaleceniom lekarskim, aby upewnić się, czy córka je dobrze zrozumie i zapamięta. Warto pamiętać, że stres wywołany nową sytuacją (pierwszą wizytą u ginekologa) czy koniecznością rozebrania się przy lekarzu może sprawić, że tym trudniej będzie kontrolować dziewczynie własne zachowania i emocje, jak również zapamiętywać ważne informacje. Tym bardziej więc przydatna jest obecność rodzica. Jeśli to możliwe i potrzebne, pomocą w umówieniu pierwszej wizyty ginekologicznej i kontakcie z ginekologiem może być również nauczyciel córki. Warto o tym porozmawiać przy omawianiu indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego jeszcze zanim córka zacznie miesięczkować.

Zakończenie

Centrum Wspierania Relacji jest ośrodkiem diagnostyczno-terapeutycznym oferującym wsparcie dla rodzin w szczególności rodzin osób w spektrum autyzmu, z niepełnosprawnościami i/lub w kryzysie zdrowia psychicznego. Zespół centrum tworzą psycholog i psycholożki, psycho-terapeuci i psychoterapeutki, pedagogi i pedagogi specjalni, seksuolożka oraz mediatorka i prawniczka. Przy Centrum działa również Fundacja RELACYJNI pozyskująca środki na realizację działań terapeutycznych nieodpłatnie lub częściowo odpłatnie dla tych osób, które pozostają w trudnej sytuacji finansowej. Działania Centrum obejmują szeroko rozumianą działalność terapeutyczną i psychoterapeutyczną, konsultacyjną, jak również działalność naukowo-badawczą, publikacyjną (czasopismo „Człowiek i Relacje”) oraz społeczną. Zespół Centrum współpracuje z uczelniami wyższymi, szkołami i przedszkolami, a także innymi podmiotami (organizacje pozarządowe, jednostki samorządowe) w kraju i poza jego granicami. W skład zespołu merytorycznego w ramach innowacji społecznej pn. „Część I: wzmocnienia w zakresie samoświadomości i utrzymania higieny w okresie menstruacji przez uczennice szkół specjalnych województwa wielkopolskiego” weszły:

dr Paulina Gołaska-Ciesielska – psycholożka, pedagożka specjalna, terapeutka relacyjna

dr Małgorzata Rękosiewicz – psycholożka, psychoterapeutka systemowa w szkoleniu, specjalizuje się w tematyce wspierania nastolatków oraz młodych dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną

Justyna Kędziora-Antkowiak – psycholożka, psychoonkolożka, psychoterapeutka systemowa w szkoleniu

Karolina Szymaniak-Kaczyńska – psycholożka, seksuolożka, psychoterapeutka w szkoleniu psychodynamicznym

Barbara Szwak-Kowalska – prawniczka i mediatorka

Rekomendowane gabinety ginekologiczne w województwie wielkopolskim

POWIAT	LEKARZ GINEKOLOG	MIASTO	PRZYJMUJE/UWAGI
czarnkowsko-trzcianecki	Gabinet Lekarski Ginekologiczno-Położniczy Eugeniusz Zworecki	Trzcianka 64-980 Gen. Henryka Dąbrowskiego 53 tel. 67 216 34 35	Prywatnie / ginekolog dziecięcy
	Indywidualna Specjalistyczna Ginekologiczno-Położnicza Praktyka Lekarska Agnieszka Szłapińska-Niemiec	Czarnków 64-700 ul. Krzyżowa 22 tel. 512302522	Prywatnie i NFZ Możliwość przyjęcia na NFZ w innym gabinecie
gnieźnieński	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marcin Mardas	Gniezno 62-200 ul. Wolności 4a tel. 61 425 00 12	Prywatnie i NFZ
gostyński	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ryszard Migas	Gostyń 63-800 ul. Bojanowskiego 9 tel. 518987354	Prywatnie
grodziski	Irina Kaplenko	Wolsztyn 64-200 ul. Garbarska nr 11/8 tel. 683471279	Prywatnie Przyjmuje tylko stałe pacjentki
jarociński	Gabinet Ginekologiczny Miłosz Matuszczak	Jarocin 63-200 Szpital Powiatowy ul. Szpitalna 1 tel. 62 33 22 161	NFZ
		Pleszew 63-300 ul. Drobnika 8 tel. 734 498 892	Prywatnie

kępiński	Gabinet Lekarski Lek.Med. Dorota Kozłowska Anestezjolog-Położnik- Ginekolog -Seksuolog	Kępno 63-600 ul. Szpitalna 7 tel. 782 74 21 (numer do poradni)	NFZ Przyjmuje również w Wieruszowie
koniński	Karaszewski Janusz Praktyka Lekarska	Konin 62-510 ul. Przemysłowa 9 tel. 501 172 803	Prywatnie / ginekolog dziecięcy Przyjmuje też w szpitalu w Kole
kościański	Prywatny Gabinet Lekarski Łukasz Dworcak	Kościan 64-000 ul. Naclawska 15 tel. 65 512 70 08	Prywatnie i NFZ
ostrowski	„Specjalistyczna Praktyka Lekarska” Barbara Bartoś Lek. Ginekologi-Położnik	Ostrów Wlkp. 63-400 ul. Wrocławska 81 tel. 507 665 945	Prywatnie
	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jan Tuzel	Ostrów Wlkp. 63-400 ul. Wrocławska 81 tel. 62 737 42 50	Prywatnie i NFZ
ostrzeszowski	Sylwia Frątczak-Żarnecka	Kalisz 62-800 ul. Legionów 52 tel. 601 351 345	Prywatnie i NFZ / ginekolog dziecięcy
pilski	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Tomasz Jaskulski	Piła 64-920 ul. Złota 11b tel. 600 966 194	Prywatnie / ginekolog dziecięcy
pleszewski	Gabinet Ginekologiczny Miłosz Matuszczak	Pleszew 63-300 ul. Drobnika 8 ul. Słowackiego 15 tel. 734 498 892	Prywatnie i NFZ

poznański	Meller Sławomir Ginekologiczno Położniczy Gabinet Lekarski	Kalisz 62-800 ul. Rajkowska 34 Pobiedziska 62-010 ul. Tysiąclecia 22 tel. 510 920 304	Prywatnie
	Anna Paczkowska Specjalistyczny Gabinet Lekarski Ginekologia i Położnictwo	Poznań 61-139 ul. Jana Pawła 2 tel. 609 233 930	Prywatnie
słupecki	Gabinet Ginekologiczno- Położniczy Natalia Bobrowska-Bartkowiak	Słupca 62-400 ul. Szeluty 21 tel. 509 426 996	Prywatnie
turecki	Indywidualna Praktyka Lekarska Agnieszka Grzegorek	Turek 62-700 ul. Poduchowne 1 tel. 63 27 85 120	Prywatnie
wągrowiecki	Janusz Łojewski Gabinet Lekarski-Ginekologiczny	Wągrowiec 62-100 ul. Libelta 4 tel. 67 262 00 46	NFZ
wolsztyński	Gabinet Lekarski Irina Kaplenko	Wolsztyn 64-200 ul. Garbarska 11/8 tel. 68 347 12 79	Prywatnie Przyjmuje tylko stałe pacjentki
wrzesiński	Przychodnia Specjalistyczna Nowamed Pyska Wojciech	Września 62-300 ul. Sienkiewicza 12 tel. 61 437 63 76	NFZ
	Majewska-Lipińska Lucyna Gabinet Lekarski Specjalista Położ. Ginek.	Września 62-300 ul. Legii Wrzesińskiej 2 tel. 61 436 19 74 Gniezno Med Center tel. 509 300 311	Prywatnie i NFZ
złotowski	Prywatna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ginekolog-Położnik Brygida Zawadzka	Złotów 77-400 ul. Aleja Piasta 21C tel. 502 552 809	Prywatnie i NFZ

Inne poradnie i gabinety ginekologiczne dla dziewcząt

POWIAT	LEKARZ GINEKOLOG	MIASTO
kaliski	Zakład Ginekologiczno-Położniczy, poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	62-800 Kalisz ul. Kordeckiego 36
	Zakład Opieki Zdrowotnej CALISIA s.c., poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	62-800 Kalisz ul. Kwiatowa 1
krotoszyński	Zakład Opieki Zdrowotnej CER-MEDIC, poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	63-700 Krotoszyn ul. Przemysłowa 19
leszczyński	Leszczyńskie Centrum Medyczne VENTRICULUS, gabinet ginekologiczny dla dziewcząt	64-100 Leszno ul. Słowiańska 41
poznański	Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poradnia Ginekologii i Andrologii Wieku Rozwojowego	60-535 Poznań ul. Polna 33
	NZOZ MEDIMA Poradnia Lekarza Rodzinnego Zespół Gabinetów Specjalistycznych, Oddział Operacyjny, poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	60-262 Poznań ul. Głogowska 88
	Przychodnia Położniczo-Ginekologiczna, poradnia ginekologiczna dla dzieci i młodzieży	61-234 Poznań ul. Niegolewskich 29
rawicki	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZDROWIE, poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	63-940 Bojanowo ul. Dworcowa 20

Poniższa lista została przygotowana na skutek zebrania rekomendacji wśród pracowników wielkopolskich warsztatów terapii zajęciowej (polecane gabinety lekarskie dedykowane pacjentkom z niepełnosprawnością intelektualną). Dane zostały zebrane w okresie lipiec-sierpień 2022.

Niniejszy projekt realizowany jest przez Centrum Wspierania Relacji dla Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu w ramach zamówienia publicznego o nr ROPS. VIII.2205.11.2022 realizowanego na podstawie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.) na wykonanie „**usługi opracowania i przetestowania 2 innowacji społecznych w obszarze minimalizowania skutków pandemii Covid-19 dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z terenu województwa wielkopolskiego**” w obszarze „**Część I: wzmocnienia w zakresie samoświadomości i utrzymania higieny w okresie menstruacji przez uczennice szkół specjalnych województwa wielkopolskiego**”.

W ramach projektu przygotowane zostały:

Lista rekomendowanych gabinetów ginekologicznych na terenie województwa wielkopolskiego

które mają doświadczenie w opiece medycznej nad pacjentkami z niepełnosprawnością intelektualną i zostały pozytywnie ocenione przez pracowników wielkopolskich warsztatów terapii zajęciowej;

Broszura informacyjna dla rodziców dziewcząt z niepełnosprawnością intelektualną

dotycząca potrzeb fizjologicznych i psychicznych ich córek w okresie menstruacji (do rozdysponowywania w szkołach specjalnych, gabinetach ginekologicznych, organizacjach pozarządowych itp.).

Broszura informacyjna dla nauczycieli dziewcząt z niepełnosprawnością intelektualną

dotycząca prawnych aspektów opieki nad uczennicami w zakresie wspierania w czasie menstruacji, a także wskazująca przykłady dobrych praktyk w tym zakresie.

Ulotka informacyjna dla lekarzy ginekologów

dotycząca zasad świadczenia usług medycznych wobec pacjentek z niepełnosprawnością intelektualną.