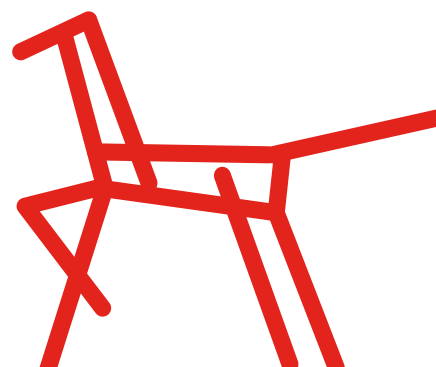




ТЕМАТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ 4
**БЛАГОПОЛУЧИЕ
И ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ**

СЦЕНАРИЙ ЗАНЯТИЯ 4.3
**РЕПРОДУКТИВНОЕ
ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ**

ИНСТИТУТ ВОСПИТАНИЯ



Тематический раздел 4. Благополучие и здоровье семьи

Занятие 4.3. Репродуктивное здоровье семьи

Цель занятия: формирование представлений обучающихся о необходимости поддержания репродуктивного здоровья для обеспечения здоровья будущих детей и благополучия семьи.

Ключевые тезисы

- Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте.
- Знание и понимание угроз репродуктивному здоровью — первый шаг к осознанному родительству.
- Каждый современный человек должен знать, как сохранить свое репродуктивное здоровье.

Методический комментарий: к проведению занятий тематического раздела «Благополучие и здоровье семьи» могут привлекаться профильные специалисты (педиатры, семейные врачи, психологи, диетологи и другие специалисты) при наличии у образовательной организации соответствующих ресурсов социального партнерства. Материалы Приложения 3, а также рекомендуемая литература по теме (Приложение 4) могут быть использованы педагогическим работником или профильным специалистом для подготовки к проведению занятия или формирования вариативного компонента содержания раздела.

Дополнительные материалы к разделу 4, входящие в состав учебно-методического комплекта, но не включенные в сценарии, предназначены только для педагогического работника или профильного специалиста, привлеченного к проведению занятий, и не предусматривают ознакомления с данным материалом обучающихся.

Мотивационно-целевой этап

Педагог организует чтение и обсуждение притчи (презентация к занятию).

Поспорили однажды Здоровье и Счастье о том, кто из них важнее. Счастье говорит:

— Я важнее!

— Почему?

— Люди всегда ищут меня. Обо мне все только и говорят. Каждый хочет быть счастливым.

— Ты считаешь, что здоровье не нужно людям? Каждый также хочет быть здоровым.

— Счастье важнее! Смотри, вон идет мальчик. Давай у него спросим, что для него главнее — счастье или здоровье?

Они обратились к мальчику:

— Мальчик, что для тебя важнее — счастье или здоровье?

— Конечно же, счастье! — не задумываясь, ответил мальчик.

— Ты счастливый?

— О! Да, я счастливый!

— Вот видишь! — захлопало в ладоши Счастье и подпрыгнуло от радости. — Я же говорю, что счастье главнее.

— А скажи, мальчик, ты здоров? — задало следующий вопрос Здоровье.

— Да, я здоров!

— Везет тебе! — вмешалась в разговор проходившая мимо женщина. — Мне бы твоё здоровье, тогда и я была бы счастлива.

Примерные вопросы для обсуждения:

- Каков смысл этой притчи?
- Как связаны счастье и здоровье?
- Как связаны любовь и здоровье? Влияет ли здоровье на романтические отношения? Каким образом?
- Как со здоровьем связано ответственное родительство?

Основной этап

1. Педагог организует работу с понятием «репродуктивное здоровье».

Примерные вопросы для обсуждения:

- Знакомо ли вам понятие «репродуктивное здоровье»? Как вы понимаете его значение?
- Прочитайте информацию о том, что понимается в современной медицине под репродуктивным здоровьем (презентация к занятию). Что нового эта информация внесла в ваше понимание определения «репродуктивное здоровье»?

Справка

Репродуктивное здоровье — это способность мужчин и женщин иметь гармоничные, полноценные отношения и здоровых детей.

Репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней и недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство и гармонию в психосоциальных отношениях в семье¹.

- Что, согласно определению, включается в понятие «репродуктивное здоровье»?
- Как репродуктивное здоровье связано с гармонией семейной жизни?
- К чему приводят нарушения репродуктивной сферы?
- Какие риски для семьи несут нарушения репродуктивного здоровья?

2. Педагог предлагает обучающимся прочитать и обсудить цитаты из художественных произведений (презентация к занятию).

У Катерины не было детей. Она сама об этом тосковала. Ничего, стало быть, она не оставляла...

П. Д. Боборыкин. Жертва вечерняя

¹ Определение Всемирной организации здравоохранения.

У Тихона Захаровича и Ольги Ивановны не было детей, что составляло для супругов истинное горе.

Н. Э. Гейнце. Тайна любви

В тихой грусти, двое бездетные, сели мы за чай, но был то не чай, а слезы наши растворялись нам в питье, и незаметно для себя мы оба заплакали...

Н. С. Лесков. Соборяне

Примерные вопросы для обсуждения:

- Какая мысль объединяет все эти фрагменты?
- Могут ли проблемы с репродуктивным здоровьем стать причиной горя в семье, разрушения супружеских отношений?

Педагог подводит обучающихся к выводам, что сохранение репродуктивного здоровья является важным условием благополучия семьи и будущего рождения детей. Невозможность иметь детей может привести ко множеству психологических проблем и проблем в семейной жизни, в том числе к разрушению семьи, одиночеству.

3. Педагог предлагает обучающимся перечислить факторы, негативно влияющие на репродуктивное здоровье, фиксирует ответы на доске, дополняет список по мере необходимости (неправильное питание, недостаток физической активности, виртуализация общения, курение и употребление алкоголя, бодимодификации и самоповреждения, пренебрежение правилами гигиены, искусственное прерывание беременности, венерические заболевания, добрачные и внебрачные связи, нехватка знаний в области репродуктивного здоровья).

Комментируя ответы обучающихся, педагог может использовать информацию из Приложения 1.

Примерные вопросы для обсуждения:

- Каким образом перечисленные факторы негативно влияют на репродуктивное здоровье молодых людей?

- В современной социологии есть понятие «демографическая зима», как вы это понимаете? Как может быть связана демографическая зима с факторами, которые вы анализировали?
- Вспомните занятия, посвященные мотивам рождения детей, ответственному родительству. Как связано репродуктивное здоровье с ответственным родительством?

Педагог предлагает обучающимся сформулировать правила преодоления негативного влияния перечисленных факторов и обсудить их.

Примерные вопросы для обсуждения:

- Каким образом можно повысить свою осведомленность по вопросам репродуктивного здоровья?
- Кто может оказать помощь в вопросах, связанных с репродуктивным здоровьем?
- Согласны ли вы, что забота о своем репродуктивном здоровье — это проявление любви и уважения к супругу/супруге и заботы о своей семье? Обоснуйте свой ответ.

Педагог подводит обучающихся к выводам, что основными факторами сохранения репродуктивного здоровья являются осведомленность по вопросам репродуктивного здоровья, своевременное обращение за консультацией и при необходимости за лечением к специалистам (медицинским работникам, психологам и другим), здоровый образ жизни, полезные привычки. Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте. Забота о своем репродуктивном здоровье — это проявление любви, уважения и заботы о своей семье, это вклад в свое будущее и будущее своей семьи.

4. Педагог организует беседу.

Примерные вопросы для обсуждения:

- Знакомо ли вам понятие «планирование семьи»? Что оно означает?

- Как вы думаете, есть ли связь между планированием семьи и осознанным, ответственным отношением к родительству? Аргументируйте свой ответ.
- Какие трудности возникают при планировании семьи?
- К каким последствиям может привести нежелание и неумение планировать семью?
- Какие факторы, кроме здоровья, необходимо учитывать при планировании семьи?

Справка

Планирование семьи — определение времени рождения детей и их количества в семье².

Педагог подводит обучающихся к выводам, что планирование семьи предусматривает формирование ценностного и ответственного отношения к родительству, нацеленность на рождение и воспитание детей, активную позицию в сохранении здоровья, в том числе репродуктивного, принятие личной ответственности за поведение в отношениях, готовность соблюдать необходимые рекомендации специалистов и справляться с возможными затруднениями.

На усмотрение педагога данный блок занятия может быть дополнен информированием обучающихся об основных правилах подготовки к беременности (Приложение 2).

Заключительный этап

Педагог подводит итоги занятия: сохранение репродуктивного здоровья является основой для благополучия человека и семьи. Оно связано с остальными аспектами здоровья, в том числе физическим и психологическим. Педагог акцентирует внимание на том, что все аспекты здоровья семьи имеют ценностное основание, базируются на сформированном ответственном отношении человека к своему будущему, будущему своей семьи и своих детей. Поэтому в отношениях важно ответственно принимать решения, не совершать

2 Кузьменко Т. В. Планирование семьи как социальный институт и процесс / Т. В. Кузьменко // Вестник Мордовского госуниверситета. — 2004. — № 3/4. — С. 65.

рискованных и необдуманных поступков, осознавать возможные последствия своих действий в отношении себя и других, не бояться обращаться за необходимой информацией к специалистам.

Примерные вопросы для подведения итогов:

- Что делать, чтобы сохранить репродуктивное здоровье семьи?
- Нужно ли планировать семью или это не столь важно?
- Кто должен принимать участие в планировании семьи?
- С кем, по вашему мнению, молодые люди могут обсуждать интимные вопросы?
- Из каких источников следует получать информацию о способах сохранения репродуктивного здоровья и планирования семьи?
- Что для вас было самым ценным или интересным на занятии?

Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье молодежи³

- Частое и повсеместное употребление блюд фастфуда, сладких газированных напитков, что, по мнению специалистов (педиатров, гастроэнтерологов, диетологов, эндокринологов), создает предпосылки не только для формирования избыточной массы тела и ожирения, но и для развития других метаболических нарушений, в том числе сахарного диабета. В связи с этим необходимо акцентировать внимание педагогов, родителей, медиков и самих детей на правильном пищевом поведении, культуре питания, а также соблюдении принципов здорового образа жизни, особенно при наличии в семье отягощенного анамнеза, поскольку в таких семьях имеет место более высокий риск развития сахарного диабета, причем тяжелого течения сахарного диабета I типа.
- Недостаточная пищевая грамотность, частое употребление более дешевых продуктов, содержащих ароматизаторы и усилители вкуса, в связи с чем не только становятся возможными различные нарушения обмена веществ, но и повышается риск возникновения аллергических заболеваний, а как следствие — эндокринной патологии и нарушений репродуктивного здоровья.
- В связи с цифровизацией дети, подростки, юноши много времени проводят за монитором компьютера, с планшетом, телефоном, часто пребывая в одной и той же позе, что может способствовать нарушению кровоснабжения и развитию не только тоннельного синдрома, но и нарушения кровоснабжения органов малого таза, что впоследствии может привести к расстройствам как органов мочеиспускания, так и репродуктивной сферы.

³ Соловьева Ю. В. Проблемы формирования репродуктивного здоровья школьников и профилактические мероприятия по их решению / Ю. В. Соловьева // Российский вестник гигиены. — № 3. — 2023. — С. 25. (Материал отобран и предоставлен Минздравом России).

- Особое внимание следует уделить вопросу, касающемуся репродуктивного здоровья и частого использования молодыми людьми вейпов. Так, в составе вдыхаемых паров, как правило, присутствуют пропиленгликоль, глицерин, ароматизаторы, никотин, а также токсичные металлы, такие как свинец, хром, никель, марганец, которые могут повлиять на репродуктивное здоровье школьников (будущих родителей), вызывая различные аллергические реакции и появление так называемого «сотового легкого» (альвеолита), а также стать причиной невынашивания беременности и даже мертворождения.
- У современных мальчиков отмечают необязательность соблюдения правил личной гигиены, небезопасное репродуктивное поведение, невыполнение врачебных рекомендаций. Часто подростки допускают возможность самолечения по рекомендациям знакомых, блогеров, интернет-источников, практикуется обращение к врачам уже при развитии заболевания. Учитывая тот факт, что мальчикам труднее, чем девочкам, соблюдать правила личной гигиены в связи с физиологическими особенностями строения органов репродуктивной системы, все это часто приводит к воспалению и хронизации процесса (уретриты, фимозы, балантиты).
- У современных школьников, как правило, недостаточно знаний и навыков в области репродуктивного здоровья. Особенностью современных школьников являются более высокие темпы роста и раннее половое созревание как мальчиков, так и девочек. Школьники часто не знают физиологических особенностей своего организма или не могут ориентироваться в них, не распознают, что такое норма, а что нет с точки зрения перестроек организма, возникающих в разные возрастные периоды. Девочки-школьницы часто не распознают время наступления и формирования месячных.

Основные правила подготовки к беременности⁴

1. Готовиться к беременности нужно вдвоем — и женщине, и мужчине.

Так как при зачатии происходит слияние двух половых клеток — мужской и женской — и вся генетическая информация человеку достается от его родителей, то и на здоровье будущего ребенка влияет состояние мамы и папы. Следует учитывать, что созревание сперматозоидов происходит в течение трех месяцев, поэтому минимальный срок подготовки к зачатию — три месяца.

2. До наступления беременности необходимо сдать кровь на инфекции, заражение которыми во время беременности очень опасно для плода, гормоны щитовидной железы.

Начать обследование следует с врача-гинеколога (для женщины) и врача-уролога (для мужчины). Специалисты назначат необходимое обследование, позволяющее выявить различные отклонения от нормы, воспалительные процессы в половой сфере, определить возможные причины проблем с зачатием и назначить соответствующее лечение.

3. На этапе планирования беременности необходимо пройти комплексное медицинское обследование.

Обоим супругам рекомендованы обязательная флюорография органов грудной клетки для исключения патологии (в том числе и туберкулеза); посещение стоматолога, эндокринолога, терапевта. И по назначению терапевта — консультация узких специалистов (лор-врач, кардиолог, гастроэнтеролог, генетик и т. д.). В случае наличия каких-либо хронических заболеваний будущим родителям,

4 Филатова-Сафронова М. А. Диагностика внутриутробных инфекций как первичная профилактика нарушений развития / М. А. Филатова-Сафронова, В. С. Филатов, Э. Ф. Фатыхова // Материалы VI Международной научно-практической конференции «Преемственная система инклюзивного образования: взаимодействие специалистов разного профиля», Казань, 2018. — С. 28-34.

особенно маме, необходимо проконсультироваться у своего лечащего врача, сообщив ему о планировании беременности.

4. При планировании беременности необходимо отказаться от вредных привычек (курения, употребления алкоголя, наркотиков и т. д.).

Установлено, что содержащиеся в табачном дыме никотин, метиламин, метилмеркаптан, пиридиновые основания и др. могут снижать способность к зачатию как у мужчин, так и у женщин. Наркотические вещества и этиловый спирт вызывают мутации, приводя к порокам развития плода, внутриутробной гибели, тяжелым физическим и психическим нарушениям у рожденных малышей.

5. При подготовке к беременности необходимо нормализовать вес.

При планировании беременности следует учитывать, что ее наступлению может мешать как избыточная, так и недостаточная масса тела. При выявленном отклонении от нормы желательно проконсультироваться у эндокринолога, чтобы проверить, не связано ли это с гормональными нарушениями. Если с гормонами все в порядке, то рекомендуется обратиться к врачу-диетологу, который поможет подобрать правильное индивидуальное питание, диету.

6. При подготовке к зачатию необходимо сбалансировать питание.

Выявлено, что на зачатие неблагоприятное влияние оказывают легкоусвояемые рафинированные углеводы (сахар и содержащие его сладости, сладкие напитки), насыщенные жиры (маргарины и выпечка с добавлением маргарина, картофель фри), большое количество животных белков, содержащихся в мясных продуктах. Медленноусвояемые углеводы (крупы, хлеб из муки грубого помола и др.) и растительные белки способствуют повышению способности к зачатию. Мужчинам рекомендованы богатые цинком морепродукты, помидоры, содержащие антиоксидант ликопен, фрукты, овощи и ягоды, богатые витамином С и микроэлементом медью (лесные

ягоды, цитрусовые), — все эти продукты повышают репродуктивное здоровье.

7. Во время планирования беременности особенно важно позитивное настроение мамы и папы, повышение их стрессоустойчивости.

До беременности обоим партнерам рекомендуется приобрести привычки, позволяющие максимально противостоять всплескам эмоций. Стрессоустойчивость организма повышают соблюдение режима дня, достаточный спокойный сон, умеренная физическая нагрузка, которая не должна вызывать неприятных ощущений. Желательно выработать конструктивный взгляд на вещи, ведь людей расстраивают не сами события, а то, как они на это реагируют.

Планирование беременности⁵

Беременность — ответственный этап в жизни каждой женщины.

Важно, чтобы беременность была не только желанной, но и запланированной. Если вы решили стать родителями, готовиться к беременности следует начать за полгода-год, минимум — за несколько месяцев до попыток зачатия. Необходимое время для подготовки зависит от многих факторов: возраста, количества предшествующих беременностей, образа жизни, наличия хронических заболеваний. Причем подготовка к беременности требует ответственного отношения как будущей мамы, так и папы.

С чего начинать?

В первую очередь обратитесь к своему врачу. В наши дни есть много возможностей выбора врача — это может быть гинеколог и терапевт в поликлинике по месту жительства, также можно заключить договор со специализированной медицинской организацией.

Для начала важно рассказать доктору:

- о семейном анамнезе: были ли в семье случаи невынашивания беременности, смерти детей в младенчестве, генетические заболевания;
- о хронических заболеваниях: чтобы проконсультироваться у узких специалистов, уточнить, находятся ли все болезни под контролем, а также разработать тактику на случай обострения заболевания во время беременности;
- о принимаемых лекарственных препаратах: существуют медикаменты, несовместимые с беременностью, а некоторые лекарства, например фолиевую кислоту, необходимо принимать до (причем желательно начать за полгода до планируемой беременности) и во время беременности;

5 Энциклопедия для родителей / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского» Минобрнауки России [и др.]. — 4-е изд., перераб. — М.: ПедиатрЪ, 2024. — С. 23-25.

- о выполненной вакцинации: необходимо до наступления беременности определить объем вакцинации, чтобы мама и будущий малыш были защищены от опасных инфекций.

После подробного разговора врач оценит ваше физическое развитие — измерит массу тела, рост и рассчитает индекс массы тела.

Доктор назначит комплекс обследований, включающий сдачу анализов крови (особенно важно определить уровень запаса железа) и мочи, обязательное определение группы крови и резус-фактора, при необходимости — консультации специалистов, в том числе стоматолога (зубы будущей мамы, как и другие системы и органы, должны быть в порядке!).

Будущие родители должны задуматься о своем образе жизни: опять же задолго до наступления беременности необходимо отказаться от вредных привычек (алкоголь, курение, в т. ч. кальянов, вейпов и электронных сигарет, наркотики), заняться спортом, начать правильно питаться, создать комфортную психологическую обстановку в семье.

Будущему папе ребенка, как и маме, также важно обследоваться, в первую очередь сдать анализы на инфекции, передающиеся половым путем.

Ранняя половая жизнь⁶

С точки зрения сексопатологии ранняя половая жизнь считается девиантным отклонением (отклонением от нормы), поскольку у подростка еще не наступила полная физиологическая и половая зрелость: у девочек — ранее 15-16 лет, а у мальчиков — ранее 16-17 лет. Неудача первого сексуального опыта, который часто сопровождается насилием, может привести к появлению у подростка комплекса неполноценности и страха перед интимной близостью. Страх фикси-

6 Энциклопедия для родителей / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского» Минобрнауки России [и др.]. — 4-е изд., перераб. — М.: ПедиатрЪ, 2024. — С. 412-417.

руется и может блокировать интерес к сексу во взрослой жизни или создать серьезные сексуальные проблемы.

Сексопатологи рассуждают о том, что можно было бы не обращать внимания на интимные отношения подростков («да пусть делают, что хотят»), но следствием этих отношений является вред для здоровья, который рано или поздно проявляется.

Среди подростков, вступающих в интимные отношения, распространяются половые инфекции, а поскольку они скрывают факт своего недомогания и не обращаются к врачам, болезни приобретают стойкий хронический характер.

Следствием раннего начала половой жизни может стать наступление беременности. Об этом девочка-подросток может довольно долго не знать и не сразу сказать взрослым.

Важная информация для родителей подростков-мальчиков

Ввиду эмоциональной нестабильности подростков, повышенной их реактивности часто встречаются случаи, когда после разрыва отношений девушки-подростки или их родители подают в суд на мальчиков-подростков, обвиняя их в изнасиловании или принуждении к сексуальной связи.

Современный Уголовный кодекс РФ (ст. 131-134) выделяет сексуальные преступления против несовершеннолетних девочек как отдельныйотягощающий фактор.

Несовершеннолетние мальчики-подростки не освобождаются от уголовной ответственности в отношении насильственных действий сексуального характера. С учетом этого в случае, если девушка и ее родители пожалуются в компетентные органы, юношу ожидает как минимум судебное разбирательство. Даже если суд признает его невиновным, прохождение экспертиз и процедуры суда — сильная психологическая травма для подростка.

Обязательно проговаривайте с мальчиками-подростками вариант возможной уголовной ответственности, предостерегайте их от ранних половых связей.

Аборт и его последствия

Одними из главных гуманитарных задач современного мира и медицины являются сохранение репродуктивного здоровья женщин и обеспечение благополучной и безопасной возможности каждой из них стать матерью. К сожалению, до сих пор аборт — основной инструмент регулирования рождаемости в нашей стране, несмотря на осложнения, сопряженные с ним. Ежедневно тысячи женщин рискуют здоровьем, прерывая нежелательную беременность.

Особенно остра проблема абортов в подростковом возрасте, когда девушка, которая сама зачастую еще ребенок, ни физически, ни морально не готова стать матерью. К сожалению, наиболее часто проблема подростковой беременности решается именно абортом.

Основными причинами материнства в юном возрасте являются раннее начало половой жизни, а также низкий уровень знаний о методах контрацепции.

Аборт для молодого организма несет большой вред, иногда непоправимый. Частота осложнений после абортов у девочек-подростков намного выше, чем у зрелых женщин.

Ведь аборт всегда сопровождается сильным гормональным, физическим и психологическим стрессом. И ни одна из девушек в дальнейшем не забывает этого трагического события в собственной жизни.

Если аборт все же был сделан, врачам и семье подростка необходимо направить все усилия на профилактику воспалительных осложнений половых органов, нарушений менструальной функции, а также проведения повторных абортов. Очень важно проконсультировать девушку у подросткового гинеколога для подбора адекват-

ной контрацепции. Конечно, основное внимание должно быть уделено психологической помощи и реабилитации.

Сегодня самый популярный способ прервать нежелательную беременность — медикаментозный аборт. Это прерывание нежелательной беременности с помощью лекарственных препаратов (химический и фармакологический аборт). Доступность метода дает мнимое представление о нем как о чем-то безопасном. Девушки зачастую пытаются провести его самостоятельно, желая сохранить свое положение в тайне. Однако они даже не подозревают, что дозировка препарата должна подбираться исходя из срока беременности, наличия/отсутствия хронических заболеваний, в том числе аллергии, а также массы тела и возраста девушки.

Медикаментозный аборт может иметь следующие негативные последствия:

- 1) незамедлительные реакции. Из них наиболее тяжелой (в случае превышения дозы препарата) является сильнейшее маточное кровотечение, которое, как правило, завершается хирургическим лечением, иногда приводящим к удалению детородного органа;
- 2) неполный аборт, когда не произошло полного отторжения плодного яйца. В этом случае для окончательного прерывания беременности также потребуются хирургическое вмешательство;
- 3) повреждения, в том числе случайные, шейки матки, аллергические реакции на препарат и др.;
- 4) отдаленные осложнения абортов — расстройство менструальной и детородной функций, бесплодие, невынашивание будущих беременностей, воспалительные процессы половых органов, эндокринные нарушения и т. д.

Подростки не задумываются о возможных последствиях этого решения, которое в дальнейшем может повлиять на всю их будущую жизнь. Не следует забывать и об этической составляющей — искусственном лишении жизни уже зачатого человека.

Таким образом, вопрос сохранения репродуктивного и сексуального здоровья подростков должен не только подниматься врачами — акушерами-гинекологами, но и заботить родителей. Родители должны знать о строении и нормальной деятельности половой системы женщины, о методах контрацепции и в определенное время поговорить о них со своими детьми. Вероятность нежелательной беременности у девочки, в семье которой царят благополучие, доверие между взрослыми и детьми и культивируются правильные жизненные ценности, намного ниже.

Профилактика вредных привычек и ранней половой жизни⁷

Формирование вредных привычек начинается чаще всего в подростковом возрасте, когда отмечается интенсивное половое созревание, которое оказывает значительное влияние на психофизиологические особенности и функциональное состояние подростка (гиперактивность, импульсивность), что может быть связано с половым влечением и возникающими в связи с этим переживаниями и потребностями.

Нарастающие психофизические изменения приводят к усугублению уже имеющихся и возникновению новых психологических проблем, которые были менее выражены в младшем возрасте. Все это не может не отразиться на соматическом и психологическом состоянии подростка, отрицательно влияет на формирование еще неустойчивого самосознания.

Дефицит доверия к родителям. Причины его могут быть следующими:

- возрастные особенности подростков;
- предрасположенность подростков к сепарации (отделению от родителей);
- независимость от родительского мнения;
- недостаточная педагогическая компетенция взрослых.

7 Энциклопедия для родителей / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского» Минобрнауки России [и др.]. — 4-е изд., перераб. — М.: ПедиатрЪ, 2024. — С. 434-440.

Это приводит к риску формирования у молодежи асоциальных направленностей, девиантного поведения. Также имеет значение пропаганда массмедиа потребительского стиля жизни, когда счастье зависит от наличия материальных возможностей, а не от стремления к активной реализации в социуме, что может сформировать пассивную и безответственную роль подростка в обществе.

Реклама алкогольной и табачной продукции в современном обществе жестко ограничена, однако не все запреты оправдывают себя. Например, запрещено привлекать детей и подростков для участия в рекламе табака. Но, по данным исследования, опубликованного в *Journal of Consumer Psychology*, подростки в 14-16 лет в большей степени подражают не своим ровесникам, а молодым людям 25-26 лет, которые старше их. Результаты проведенного опроса свидетельствуют о том, что при просмотре рекламы сигарет, где принимали участие 17-летние модели, желание подростков попробовать курить не возрастало, а уменьшалось. В то же время участие в рекламе 25-летних моделей, наоборот, вызывало больший интерес к курению у подростков, а реклама, в которой принимали участие взрослые старше 45 лет, не оказывала никакого влияния на намерение курить. Это свидетельствует о том, что, реагируя на рекламу сигарет, они хотят соответствовать «себе идеальным» во взрослом возрасте. Другими словами, ограничения и запреты для молодежи в переходном возрасте могут стать причиной возникновения желания быстрее повзрослеть, скорее получить свободу и независимость. Зачастую подростки могут пытаться показать, что они уже взрослые, также и посредством курения.

Именно в этот период взрослые люди имеют уникальные возможности для оказания влияния на молодых людей.

С помощью своих семей, местных сообществ, школ, служб здравоохранения и на своем месте учебы или работы подростки приобретают многочисленные важные навыки, которые помогают им справиться с испытываемым давлением и осуществить успешный переход из детства во взрослую жизнь. Родители, члены сообщества,

поставщики услуг и социальные институты несут ответственность как за содействие в развитии и адаптации подростков, так и за эффективное вмешательство в случае возникновения проблем.

Особенности возраста. Для подростков очень важно чувствовать свою принадлежность к группе сверстников, это имеет особое значение для становления личности, при этом нормы и ценности группы ощущаются ребенком как его личные, оказывая влияние на нравственное развитие. Имеющаяся разница между нормами группы и «мира взрослых» определяет значимую потребность подростка в самостоятельности, личной автономии.

Подросток должен иметь возможность самоутвердиться неким легальным способом. Именно родители, зная особенности, склонности и таланты своего ребенка, могут задать вектор развития. При невозможности самоутверждения, отсутствии ощущения своей самостоятельности подросток может инициировать свое вступление в мир взрослых с табуированных или внешних атрибутов взрослой жизни. Часто молодые люди пробуют алкогольные напитки, сигареты, наркотики, вступают в сексуальные отношения из любопытства. В связи с этим необходимо помочь подростку добиться успеха в обществе и чувствовать себя полезным. Подросток может быть волонтером, принимать участие в каких-либо молодежных движениях, у него, как и других членов семьи, должны быть обязанности по дому. Обязательно привлекайте подростка к посильной трудовой деятельности. Важно, чтобы у ребенка появился определенный интерес и он мог развиваться в какой-либо области: спорт, наука, прикладное искусство.

Особенности среды общения. Если у подростка не складываются отношения в семье, он постепенно начинает больше общаться с ровесниками, у которых имеется сходный жизненный опыт, что позволяет увидеть себя по-новому. В семье подростки, как правило, конфликтуют и спорят, в кругу друзей, наоборот, соглашаются и стараются быть как все, так как среди сверстников очень важен успех. Таким образом, если друзья подростка курят, употребляют алкоголь

или наркотики, он вынужден делать то же самое или, в другом случае, менять круг друзей, на что требуется достаточная сила воли.

Очень важно установить доверительные отношения с подростком, принимать его увлечения и новых друзей.

Он должен быть уверен, что может оставаться собой в различных жизненных ситуациях.

Подростку необходимы ваша поддержка, внимание и одобрение, принимайте активное участие в его жизни, хвалите его, интересуйтесь его проблемами.

Особенности личности. Подростки, как и взрослые, очень разные. Наиболее уязвимы перед вредными привычками подростки с особенностями формирования личности. Такие особенности их нервно-психической сферы, как низкий уровень развития волевых качеств, высокая внушаемость, склонность к аффектам, чрезмерная демонстративность, эмоциональная лабильность, несформированный круг интересов, трудовых умений и навыков, сниженные коммуникативные способности и инфантилизм, при определенном стечении обстоятельств могут способствовать началу курения, употребления подростком алкогольных напитков или наркотиков. Необходимо, чтобы родители контролировали свободное время таких подростков, круг их общения, способствовали формированию у них положительной мотивации поведения, трудовых навыков и умений, принимая во внимание их интересы и склонности. С целью сохранения психического здоровья необходимо регулярно наблюдаться у специалиста (невролога, клинического психолога, психиатра), следить за соблюдением его рекомендаций, оптимизировать уровень физической и умственной нагрузки у подростка.

Особенности семейной ситуации. На формирование личности ребенка большое влияние оказывает семья, традиционно являясь главным институтом воспитания. Родители ответственны за формирование у подростка нравственных качеств, уважения к людям, активной жизненной позиции, а также таких общечеловеческих ценностей, как справедливость, честность, жизнь и здоровье.

Если члены семьи нарушают правила поведения, трудно требовать их соблюдения от подростка.

В случае если семья подростка находится в сложной жизненной ситуации, например родители страдают алкогольной или иной зависимостью, имеют психическое заболевание, необходимо постоянное, комплексное профессиональное наблюдение квалифицированных врачей-специалистов, работа с педагогами и психологами, помощь социальных работников. В самых тяжелых случаях даже может потребоваться временное изъятие ребенка из неблагополучной семьи и размещение его в образовательном учреждении с проживанием (например, в санаторной школе, интернате, кадетском корпусе).

Подростки из семей с авторитарным, гиперопекающим или попустительским стилями воспитания чаще склонны к нарушению привычных норм и ценностей. При высоком уровне отчуждения в семье родители мало интересуются подростком, мало общаются с ним, он чувствует себя лишним, что еще активнее «выталкивает» его на улицу.

При отсутствии доверительных отношений и психологического комфорта в семье трудно требовать от подростка полного соблюдения родительских запретов.

В авторитарной семье родители ждут от подростка высоких достижений, могут наказывать за неудачи, не интересуются мнением ребенка. В такой семье часто возникают конфликты, у подростка развивается слабая жизненная позиция, он теряет уверенность в себе, способность принимать самостоятельные решения или, наоборот, становится агрессивным, деспотичным и конфликтным.

В гиперопекающей семье подросток лишен самостоятельности, его постоянно опекают, контролируют его действия, решают все его проблемы: ребенок становится безынициативным, зависимым от чужого мнения, а также негативного влияния.

В семье с попустительским стилем воспитания ребенку позволяется делать все, что он хочет, отсутствуют какие-либо ограниче-

ния, родители не вмешиваются в дела ребенка, не интересуются его проблемами. Подросток становится безучастным, равнодушным к проблемам других или может манипулировать родителями.

Если стиль воспитания не соответствует темпераменту и индивидуальным особенностям ребенка, это приводит к сложностям в общении с близкими людьми, повышению уровня эмоционального напряжения, которое оказывается проще снять с помощью алкоголя, наркотиков или курения.

Половое воспитание в семье и школе: как говорить на столь интимную тему⁸

Половое воспитание является одной из составляющих воспитания ребенка и подростка. Оно осуществляется родителями, учителями и медицинскими работниками. Суть полового воспитания заключается в ознакомлении ребенка и подростка с устройством половой системы человека, особенностями мужского и женского организма, анатомо-физиологическими различиями полов. Половое воспитание должно быть этапным, постепенным, с учетом возраста — начиная с простых форм подачи материала младшим школьникам и усложняя материал к подростковому возрасту. Также половое воспитание должно учитывать религиозные и социокультурные особенности семей, из которых происходят подростки.

Базис полового воспитания закладывается в семье. Вначале родители обучают детей навыкам пользования бельем, одеждой, туалетным навыкам. В ходе воспитания уже с дошкольного возраста вырабатывается отношение к своему и противоположному полу. Далее прививаются навыки взаимоотношений, взаимодействия с противоположным полом. С младшего школьного возраста к процессу полового воспитания подключается школа. В рамках утвержденной учебной программы дети и подростки получают знания об анатомии половых органов человека, половом размножении, репродуктив-

8 Энциклопедия для родителей / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского» Минобрнауки России [и др.]. — 4-е изд., перераб. — М.: ПедиатрЪ, 2024. — С. 458-461.

ном здоровье, предохранении от беременности, о рисках, связанных с инфекциями, которые передаются половым путем, об осложнениях ранней сексуальной жизни и пр.

Однако тема полового воспитания достаточно деликатная. Если объем и структура информации, подаваемой в школе, регулируются учебной программой, то вопросы освещения этой темы в семье зависят от понимания родителей, что субъективно, в каждой конкретной семье различается, иногда до диаметральных позиций. В связи с этим следует отметить, что неадекватное освещение этого вопроса в семье чревато развитием проблем в будущем: от трудностей во взаимоотношениях с противоположным полом до сексуальных отклонений. Некоторые родители сторонятся этой темы, в этом случае тоже есть большой риск, что ребенок получит актуальную для него информацию в искаженном виде из не заслуживающих доверия источников с соответствующими последствиями. С другой стороны, излишнее откровение, фиксация на деталях, педалирование темы (часто это подается под соусом самоутверждения в отношениях с противоположным полом) могут привести к разнообразным сексуальным отклонениям.

Для младшего школьника ведущую роль играет поведение значимых взрослых людей. Поэтому основы поведения своего пола, межполового взаимодействия в этом возрасте формируются путем следования поведению родителей или других важных в жизни ребенка взрослых. Соответственно, родители должны заранее задумываться о том, какой пример поведения они подают детям младшего школьного возраста. Не стоит рассчитывать, что школа, психологи или нравоучительные беседы в подростковом возрасте поменяют заложенный ими образец межполового взаимодействия.

Беседы о приближающемся половом созревании, поллюциях, менструациях следует начинать незадолго до подросткового возраста, т. е. до того, как эти явления будут наблюдаться не только у самих подростков, но и у их сверстников, у которых они могут возникнуть

раньше (например, в классе могут быть дети разного возраста и разной половой конституции).

Подростки должны быть информированы о физиологических перестройках и своего, и противоположного пола.

Ниже приведены правила и нюансы полового воспитания в семье.

- Детей младшего и среднего школьного возраста необходимо научить говорить взрослым «нет», чтобы снизить риск потенциального сексуального насилия с их стороны.
- Беседа о половых особенностях должна проходить в доверительной атмосфере, иначе ребенок и подросток могут стесняться задавать некоторые интересующие вопросы.
- Отвечать на вопросы следует четко, понятно для восприятия с учетом возраста. Не стоит слишком глубоко вдаваться в детали, если этого не просит сам ребенок или подросток.
- Не рекомендуется связывать напрямую информацию о половом созревании с нравоучениями относительно образа жизни, морали и т. п. в одной беседе. Эти вопросы следует обсуждать раздельно.
- Рекомендуется отдельно осветить осложнения и опасность ранней половой связи.
- Вопросы, связанные с половым здоровьем, рисками ранней половой жизни, лучше дополнять личным отношением к этим темам в ненавязчивой форме и снабжать конкретными поучительными примерами.

Список дополнительной литературы по теме

1. Развитие эмбриона и плода // Психология человека от рождения до смерти / Под общей ред. А. А. Реана. — М.: АСТ, 2015. — С. 96–99 (Серия «Психологическая энциклопедия»).
2. Аникеева Л. Ш. Мать и дитя. Беременность, роды и уход за ребенком до трех лет: Большая энциклопедия / Л. Ш. Аникеева. — Белгород: Книжный клуб «Клуб семейного досуга», 2014. — 512 с.
3. Девственность // Тюгашев Е. А., Попкова Т. В. Семейведение: учебное пособие. — Новосибирск: СибУПК, 2002. — С. 76–81. — Режим доступа: <https://refdb.ru/look/1759093-p7.html> (дата обращения: 24.06.2024).
4. Драпкина О. М. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика / О. М. Драпкина, А. В. Концевая, А. М. Калинина и др. — 2022; 21(4): 3235. — Режим доступа: <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235> (дата обращения: 24.06.2024).
5. Ильин Е. П. Возраст и мотивы вступления в половую жизнь / Е. П. Ильин // Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. — СПб., 2003. — 464 с.
6. Кругляк Л. Половое воспитание детей. Что и как мы должны объяснить своему ребенку. Серия: Здоровье ребенка / Л. Кругляк. — СПб.: Весь, 2014. — 290 с.
7. Ларичева Е. Г. Оценка результативности инновационного проекта «Школа репродуктивного здоровья» для юношей / Е. Г. Ларичева, В. В. Мещеряков // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2019; 65(2). — Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1060/30/lang.ru/> (дата обращения: 24.06.2024).
8. Ларичева Е. Г. Инновационный проект «Школа репродуктивного здоровья» для подростков: эффективность реализации и гендер-

ные особенности. Профилактическая медицина / Е. Г. Ларичева, Т. В. Саламатова, В. В. Мещеряков. — 2020. — 23(1). — С. 43-50. — Режим доступа: <https://doi.org/10.17116/profmed20202301143> (дата обращения: 24.06.2024).

9. Милушкина О. Ю. Актуальные вопросы гигиены девочек и девушек-подростков (обзор литературы) / О. Ю. Милушкина, Е. В. Сибирская, П. Ф. Курбанова // РМЖ. Мать и дитя. — 2023. — 6(2). — С. 119-125.
10. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Овчарова. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2003. — 319 с.
11. Семейное воспитание: учебник для бакалавров / отв. ред. Е. М. Холостова, О. Г. Прохорова, Е. М. Черняк — М.: Юрайт, 2011. — 404 с.
12. Соловьева Ю. В. Медико-социальные проблемы репродуктивного здоровья современных школьников / Ю. В. Соловьева // Российский вестник гигиены. — № 1. — 2023. — С. 23-27.
13. Соловьева Ю. В. Проблемы формирования репродуктивного здоровья школьников и профилактические мероприятия по их решению / Ю. В. Соловьева // Российский вестник гигиены. — № 3. — 2023. — С. 24-28.
14. Филатова-Сафронова М. А. Диагностика внутриутробных инфекций как первичная профилактика нарушений развития / М. А. Филатова-Сафронова, В. С. Филатов, Э. Ф. Фатыхова // Материалы VI Международной научно-практической конференции «Преемственная система инклюзивного образования: взаимодействие специалистов разного профиля», Казань, 2018. — С. 28-34.
15. Филиппова Г. Г. Психология материнства: учебное пособие / Г. Г. Филиппова. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. — 240 с.
16. Энциклопедия для родителей / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского» Минобрнауки России [и др.]. — 4-е изд., перераб. — М.: ПедиатрЪ, 2024.



институтвоспитания.рф



**КРАСНЫЙ КОНЬ |
ИНСТИТУТ ВОСПИТАНИЯ**