



United Nations Population Fund

Our mission is to deliver a world where every pregnancy is wanted, every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled

Техническая помощь в разработке методологической и нормативной базы для устойчивого развития службы молодежных центров здоровья

SHIP-2.1 / CS-06

D 3 (1.3) Руководство для родителей по сексуальному и репродуктивному здоровью подростков и молодежи

печатная версия: «РАЗВИТИЕ ЗДОРОВОГО ПОДРОСТКА, или КАК ПРОЖИТЬ ПУБЕРТАТ»

Версия 1

Сроки предоставления: 31 марта 2021 года

Содержание

Введение, или почему родителю важно понимать, как происходит развитие подростка	5
Глава 1. Общение на одном языке. Разъясняем основные понятия и общепринятые сокращения	7
Общепринятые сокращения	8
Глава 2. Подростковый возраст – как использовать окно возможностей развития	9
Глава 3. Таинственная работа мозга подростка	17
Глава 4. Правила и принципы построения родительских отношений с детьми-подростками и молодыми людьми	23
Глава 5. Половое созревание юношей-подростков	30
Глава 6. Изменения, происходящие в пубертатном периоде у девушек	39
Глава 8. Профилактика нежелательной беременности, методы контрацепции	58
Глава 9. Инфекции, передающиеся половым путем, и их последствия для репродуктивного здоровья	67
Глава 10. Гигиена тела и ее особенности в подростковом возрасте	79
Глава 11. Насилие – как его выявить и предупредить	90
Глава 12. Гендерная проблематика. Пол и гендер – это одно и то же?	99
Глава 13. Зачем обучать подростков, используя метод «Равный - равному»	105
Глава 14. Молодежные центры здоровья, или нужны ли отдельные службы для подростков?	110
Список литературы:	117

Взгляды, выраженные в данном документе, принадлежат авторам и не обязательно представляют взгляды Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане, Организации Объединенных Наций или аффилированных с ними организаций.

Введение

Руководство для родителей по сексуальному и репродуктивному здоровью подростков и молодежи (далее – Руководство) разработано в соответствии с Соглашением о технической помощи, заключенным 13 января 2020 года между Министерством здравоохранения Республики Казахстан и Фондом ООН в области народонаселения (далее – ЮНФПА) в рамках проекта «Социальное медицинское страхование», финансируемого из средств займа Всемирного Банка.

Руководство призвано помочь родителям сформировать у детей ответственный подход к взрослению и собственному здоровью. Адресовано родителям настоящих и будущих подростков, но будет полезно для изучения как специалистам, работающим с подрастающим поколением, так и всем неравнодушным взрослым, которые принимают участие в воспитании и обучении детей.

В целях внедрения разработанного Руководства в практику, ЮНФПА предлагает, использовать непосредственно в Молодёжных центрах здоровья:

- в качестве раздаточного материала врачами-консультантами, родителям подростков;
- в качестве раздаточного материала в формате обучения специалистов-консультантов;
- в качестве дополнительного профессионального инструмента консультантов call-центров.

Разработка настоящего Руководства осуществлялась группой национальных консультантов в следующем составе:

Серик Танирбергенов – руководитель группы экспертов, национальный программный аналитик по сексуальному и репродуктивному здоровью Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Гаухар Абуова – эксперт по организации медицинской помощи подросткам и молодежи, координатор проектов по сексуальному и репродуктивному здоровью Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Шолпан Каржаубаева – д.м.н., эксперт по вопросам здоровья подростков и формированию здорового образа жизни, консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Марэн Абдибеков – к.м.н., уролог-андролог, профессор кафедры детской хирургии Казахского медицинского университета непрерывного образования, консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Светлана Богатырева – магистр психологии, исполнительный директор ЧФ «Just Support», консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Галина Гребенникова – акушер-гинеколог Института репродуктивной медицины, исполнительный директор Казахстанской ассоциации по половому и репродуктивному здоровью, консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Гаухар Кошкимбаева – кандидат медицинских наук, акушер-гинеколог, главный врач Городского центра репродукции человека, консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Алия Утегенова – к.м.н., доцент, дерматовенеролог отдела клинического мониторинга Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний, консультант Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Юлия Лысенкова – национальный программный аналитик по вопросам ВИЧ-инфекции Странового офиса ЮНФПА в Казахстане;

Валентина Тарасова – ассистент Проекта.

Рекомендовано Ученым советом Казахского научного центра дерматологии инфекционных заболеваний МЗРК.

Рецензенты:

Байсеркин Бауржан Сатжанович – директор Казахского научного центра дерматологии инфекционных заболеваний, доктор медицинских наук,

Исаева Раушан Биномовна – директор Высшей школы медицины Казахского национального университета им. аль-Фараби, доктор медицинских наук, профессор.

Введение, или почему родителю важно понимать, как происходит развитие подростка

Дорогие родители, вы держите в руках уникальный продукт команды казахстанских врачей и психолога – руководство о том, как сопровождать своего ребенка в процессе взросления.

Даже если подросток начал отдаляться от вас, вы все еще очень важны для него! Ведь сейчас вы для своего ребенка как спарринг-партнер: в общении с вами он пробует разные модели взаимодействия, которые потом примет для общения и со сверстниками, и со взрослыми. Вы – носитель ценностей, которые подросток будет оспаривать, чтобы выработать собственные. А главное, вы все еще источник поддержки, которая важна подростку, пожалуй, даже больше, чем в остальные периоды развития. С помощью этого руководства вы сможете стать для своего взрослеющего ребенка самым достоверным источником информации, который не сравнить ни с сомнительными интернет-сайтами, ни с информацией, исходящей от сверстников.

Подростковый возраст – это время, когда все ранее незаполненные пробелы в развитии будто бы возвращаются. Похоже, что природа дает шанс подростковой психике заполнить пазлы, которые не были заполнены в других, более ранних возрастах. И родители могут помочь своему подростку. В этом возрасте закладываются основы мировоззрения будущего взрослого человека, его жизненные цели и ценности; формируется отношение к собственному здоровью и фундамент взаимоотношений с родителями, как с равными взрослыми людьми. С точки зрения психологии эти процессы не всегда проходят гладко, хотя являются абсолютно своевременными и естественными. И пусть позже все равно жизнь внесет свои коррективы, как бы мы ни старались, но именно в подростковом возрасте прекрасно не только то, что родитель может наблюдать, как гадкий утенок становится лебедем, но и активно помогать своему вчерашнему ребенку становиться взрослым, самостоятельным человеком.

Подростковый период не прост, но есть знания и навыки, которые дадут родителям возможность понять перемены, происходящие с подростком, научиться более эффективно общаться с ним и помогать справляться с изменениями в теле и в душе. Это руководство содержит как теоретические сведения о репродуктивном здоровье и развитии подростка, так и рекомендации специалистов по практическому применению этой информации. Также в помощь родителям в руководстве приведены списки материалов для дополнительного самостоятельного изучения.

На страницах руководства мы вместе с вами проанализируем, почему подростки любят рисковать, почему иногда им сложно различать эмоции, почему иногда их неудержимо клонит в сон, и почему им сложнее контролировать себя. Мы повторим с вами, что такое физическое, половое и психосоциальное развитие, как это происходит у юношей, и как – у девушек, предложим варианты ответов на самый смущающий родителей вопрос: «Как говорить о сексе», поговорим о том, что такое поллюции и менструация, когда и когда нужно обратиться к специалисту за консультацией и как защитить ребенка от насилия.

Являясь специалистами в области подросткового здоровья, мы в своей практике сталкиваемся с нежелательными последствиями рискованного сексуального поведения молодых людей и знаем не понаслышке о буднях родителей подростков, и поэтому охотно делимся своими советами из нашей профессиональной жизни.

С уважением, авторы

Авторский коллектив:



Каржаубаева Шолпан Естемесовна – доктор медицинских наук, педиатр, руководитель Ресурсного молодежного центра здоровья



Абуова Гаухар Омержановна – доктор медицинских наук, профессор, педиатр, координатор программ по репродуктивному и сексуальному здоровью Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА)



Абдибеков Марэн Ибрагимович – кандидат медицинских наук, уролог-андролог, профессор кафедры детской хирургии Казахского медицинского университета непрерывного образования



Богатырева Светлана Геннадьевна – магистр психологии, исполнительный директор ЧФ «Just Support»



Гребенникова Галина Александровна – акушер-гинеколог Института репродуктивной медицины, исполнительный директор Казахстанской ассоциации по половому и репродуктивному здоровью



Кошкимбаева Гаухар Джакашевна – кандидат медицинских наук, акушер-гинеколог, главный врач Городского центра репродукции человека



Утегенова Алия Казиевна – кандидат медицинских наук, доцент, дерматовенеролог отдела клинического мониторинга Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний



Танирбергенов Серик Тарасович – акушер-гинеколог, национальный программный аналитик по сексуальному и репродуктивному здоровью Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА)

Глава 1. Общение на одном языке. Разъясняем основные понятия и общепринятые сокращения

Идентичность, самоидентичность – это восприятие и характеристика человеком самого себя, отнесение себя к каким-либо группам, осознание своих личностных черт, особенностей, способностей и ограничений, ответ самому себе на вопросы «Кто я?», «Какой я?» и т.п.

Менархе – первое менструальное кровотечение, происходит в период полового созревания с началом выработки половых гормонов (эстрогена и прогестерона).

Менструальный цикл – это регулярное естественное изменение, которое происходит в женской репродуктивной системе.

Менструация, или месячные – это часть менструального цикла, которая возникает в виде циклических кровянистых выделений из влагалища.

Невротические реакции – болезненные реакции организма на переносимый человеком стресс (головные боли, повышенная тревога и страхи, нарушения сна). В самой крайней форме это может быть паническая атака – резкий приступ паники, при котором у человека ухудшается самочувствие, он теряет контроль над собой, ориентацию в пространстве, начинает задыхаться.

Подростковый кризис – период развития психики в подростковом возрасте, когда происходит ее перестройка от детства к взрослости. Может сопровождаться негативным поведением, мыслями, чувствами и поэтому считается «трудным возрастом».

Половое созревание, пубертатный период, или пубертат (от лат. *pubertas* — «возмужалость, половая зрелость») – это процесс изменений в организме подростка, вследствие которых он становится взрослым и способным к продолжению рода.

Привязанность между родителем и ребенком – это тесная эмоциональная связь, которая формируется при рождении ребенка и развивается в течение жизни. В подростковом возрасте не ослабевает, но трансформируется, изменяется.

Репродуктивное здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех сферах, касающихся репродуктивной системы, её функций и процессов.

Репродуктивная система – комплекс органов мужского и женского организмов, которые главным образом обеспечивают воспроизводство людей (их репродукцию, получение потомства, продолжение рода).

Сепарация – процесс внутреннего психологического отделения ребенка от родителей, осознание себя взрослым человеком, и связанных с этим возможностей и ответственности.

Чувство принадлежности к своей семье – это внутреннее осознание, что я являюсь частью этой семьи, доверяю ей, готов/готова следовать ее нормам, ценностям и правилам.

Общепринятые сокращения

БВ – бактериальный вагиноз

ВГВ – вирус гепатита В

ВГС – вирус гепатита С

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВМС – внутриматочное средство

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ВПЧ – вирус папилломы человека

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

ИФА – иммуноферментный анализ

КДМ – клиники, дружественные молодежи

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МРТ – магнитно-резонансная томография

МЦЗ – молодежные центры здоровья

ООН – Организация Объединенных Наций

ПЦР – полимеразная цепная реакция

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

УЗИ – ультразвуковое исследование

ЦМВ – цитомегаловирусная инфекция

Глава 2. Подростковый возраст – как использовать окно возможностей развития

Какие ассоциации приходят в голову, когда вы слышите словосочетание «подростковый возраст»? Наверняка это что-то вроде «трудный возраст», «ссоры», «непонимание», «отдаление». Этот период специалисты называют кризисным, да и общество одаривает родителей сочувствующими взглядами, стоит только людям узнать, что ваш ребенок – подросток. А с кем только ни сравнивают ребенка-подростка: с колючим ежом, гадким утенком... Давайте попробуем разобраться, почему так происходит и что же из этого комплекса представлений о подростковом возрасте правда, а что не совсем.

По определению Всемирной организации здравоохранения, подростковый возраст является периодом роста и развития человека между детством и зрелостью, от 10 до 19 лет. Это один из переходных периодов жизненного цикла человека с бурными темпами роста и различных изменений в организме. Завершается половое развитие от появления вторичных половых признаков до наступления половой зрелости, психологические детские процессы сменяются поведением, характерным для взрослых, происходит переход от полной социально-экономической зависимости от взрослых к относительной социальной независимости.

Совершенно очевидно, что во время подросткового периода происходит физическое взросление. Запускают его гормоны, благодаря которым начинается усиленный общий рост тела, набор массы, развитие вторичных половых признаков (изменяются наружные и внутренние половые органы, появляется волосяной покров). Это признаки того, что ваш ребенок перестает быть ребенком в физиологическом смысле, природа готовит его стать взрослым, т.е. производить потомство. Поэтому в физическом аспекте смысл подросткового возраста – подготовка человека к тому, чтобы в будущем стать родителем, осуществить свою репродуктивную, воспроизводящую функцию.

Телу нужно время, чтобы настроить работу различных органов и желез, о чем будет более подробно рассказано в соответствующем разделе этого пособия. Пока же важно заострить наше внимание на том, что механизмы физического созревания тесно связаны с гормонами, которые, в свою очередь, влияют и на наше настроение, и на эмоциональное состояние. Наверное, лучше всего это будет понятно женщинам, которые испытывают колебания внутреннего состояния в определенные дни менструального цикла или при беременности. Кто-то это ощущает в меньшей степени, а кому-то «посчастливилось» переживать настоящие гормональные бури. Именно поэтому важно понимать, что состояние и настроение подростков часто подвержены этим гормональным перепадам, и относиться к некоторым их поступкам и реакциям снисходительно. О том, какую роль в этих процессах играет мозг и его созревание, вы узнаете в следующей главе.

А пока давайте рассмотрим, какие же именно изменения происходят во внутреннем мире подрастающего ребенка и как мы можем на них влиять? Эти важные вопросы волнуют сегодня родителей, которые стараются осознанно подходить к воспитанию своих детей.

Психологи действительно относят подростковый возраст к кризисным. Однако это понимание не совсем отражает то, как понятие «кризис» обычно трактуется в обществе. Когда мы произносим «кризис», то в широком смысле имеем в виду нечто плохое, сложное, тяжелое. Что-то, с чем непременно нужно поскорее разобраться и закончить. С точки же зрения психологии возрастного развития кризис не всегда имеет только негативное значение. Здесь психологи солидарны с китайской культурной традицией, где иероглиф «кризис» означает одновременно и проблему, и возможность.

Если коротко описать суть кризиса, как его понимают в психологии, то это ситуация, когда человек перерос свои текущие обстоятельства развития. Его организм, его психика уже могут гораздо больше, чем он проявляет на текущий момент в своем поведении. Образно говоря, когда он вырастает из коротких штанишек, но продолжает их носить. И вот тут психика как будто возмущается и пытается донести до сознания: «Эй, ты уже можешь гораздо больше, давай, попробуй!». А на сознательном уровне человек еще не реализует новые модели поведения, новые отношения с окружающими, ему еще страшно и непривычно, хотя внутренне он уже смутно ощущает, что на самом деле готов для чего-то большего. И когда тело уже перестраивается, в мозге уже созревают определенные структуры, психика формирует в ответ на это свои новые возможности, а сознание еще не успело проявить это в поведении, в этот самый момент у человека и возникают такие состояния, которые психолог назовет кризисами. Как будто пересел за руль нового автомобиля, и нужен некоторый период, чтобы освоиться, научиться с ним управляться. Вот это и называют кризисом, но не с акцентом на то, что в этот период «все плохо», а с желанием подчеркнуть, что человеку сейчас нужна поддержка, у него проходят процессы адаптации к его новой реальности. И роль окружающих, конечно же, состоит в том, чтобы помочь своему близкому взрослому человеку, а не усложнять для него этот процесс еще больше. Это важно понимать и родителям/родственникам, и педагогам/специалистам, работающим с подростками, чтобы в том числе и правильно воспользоваться возможностями этого возраста. Общество и окружающая подростка среда играют важную и фундаментальную роль в успешном переходе молодого человека во взрослую жизнь.

Стремительность этих изменений может сбивать с толку и заставлять подростков и взрослых теряться, не владея информацией и опытом, что же делать. Знание того, какие физические и эмоциональные перемены их ожидают, может помочь разрешить беспокойство о том, правильно ли развивается подросток и разумно ли его поведение. Благодаря лучшему пониманию особенностей развития подростков родители смогут чувствовать себя более

уверенными и вдохновленными, чтобы продолжить свою нужную работу по воспитанию детей, установлению взаимопонимания и доверия в семье. Давайте познакомимся с некоторыми психологическими образованиями (вчера, у ребенка, этого не было, а сегодня, у подростка, уже формируется), которые возникают в психике человека в процессе взросления, и подумаем, как можно их использовать и развить наилучшим образом.

Психологические приобретения подросткового возраста

1. Чувство взрослости

Наверное, все родители помнят, как их дети мечтали вырасти - подражали взрослым в их деятельности – «варили суп», «печатали за компьютером», «чинили машину» как родители, имитируя их действия и манипулируя предметами из мира взрослых. Подросток впервые понимает, что он уже не играет в игру, а реально может выполнять все те же действия, что и взрослые. Он видит в зеркале свое созревающее тело, осознает силу наливающихся мышц, впервые сталкивается с тем, что к нему начинают обращаться на «вы». Все это и пугает, и радует: с одной стороны – ну вот оно, наконец-то, а с другой страшно и непонятно, что теперь с этим делать.

Пример из практики

Формирующееся чувство взрослости может сыграть с подростком злую шутку, он может делать ложные выводы о том, что такое быть взрослым. Например, мальчик 17 лет, которого лечат в клинике от наркотической зависимости, рассказывает, что сначала начал курить и пробовать алкогольные напитки, потому что так делают окружающие его взрослые. Ему казалось, что такое поведение и есть взрослость: ты сразу становишься для взрослых равным. Потом границы допустимого в его сознании просто размылись, и ему показалось, что и наркотики попробовать – «ничего страшного». А современный синтетический наркотик привел его в весьма плачевное состояние, вплоть до психотических приступов, всего за два месяца употребления.

Рекомендация психолога

Не нужно панически и тотально бояться экспериментов ребенка с сигаретами и алкоголем и сразу при первом замеченном случае жестко наказывать ребенка. Это приведет только к тому, что все последующие попытки будут тщательно скрываться, но они все равно будут. Если вы заметили у ребенка интерес/пробы, важно не перегнуть палку, но и не замалчивать сложившуюся ситуацию от возникшей растерянности. Нужно обсудить с ребенком, зачем он совершает эти попытки, какое состояние он испытал, как по-другому можно закрыть его потребности, какова роль компании друзей в этих пробах. Поговорить о том, что такое настоящая взрослость, что ее признаком является не просто соответствие внешней атрибутике, а умение брать на себя ответственность за последствия своих решений и поступков. Если ребенок хочет проявить свою взрослость, можно

подыскать ему подработку или общественно полезное дело - так мы закрепляем и поддерживаем возникающее чувство, помогаем ему развиваться в конструктивном русле.

К позитивным проявлениям формирующегося чувства взрослости можно отнести примеры, когда ребенок «берется за ум», начинает осознавать, что учеба нужна ему для поступления в учебное заведение и построения дальнейшей карьеры, когда он переходит от контроля взрослых за его учебой и жизнью к самоконтролю.

2. Формирование системы ценностей и мировоззрения

Наверняка многие родители подростков замечают, что их ребенку многое становится интересным, он начинает читать, узнавать, задавать вопросы. Этот интерес отличается от интереса ребенка более раннего возраста, когда на любой вопрос «почему» его устраивал любой ответ, лишь бы ответ прозвучал. Подростки становятся более вдумчивыми, разбирают аргументы, очень любят спорить, доказывать свою правоту. Взрослым иногда кажется, что они это делают из вредности, из чувства протеста, противоречия. Если у трехлетки нас раздражает количество «почему» в день, то у подростков – вечное желание возражать.

На самом деле в этот период происходит очень важный процесс – подросток выстраивает свою картину мира. И ему важны те или иные ценности и убеждения уже не потому, что так сказали взрослые. Он уже убедился, что взрослые далеко не всемогущи и могут ошибаться, и вот теперь необходимо самому все проверить и оставить только то, что будет значимым именно для него как для отдельного взрослого человека - уже не как части своей родительской семьи, на что он сможет опираться в дальнейшем.

И в этом процессе подростку жизненно необходим хороший, умный и добрый спарринг-партнер, который с терпением отнесется ко всем его интеллектуальным исканиям.

Пример из практики

Девочка 15 лет бесконечно одолевает маму вопросами о феминизме, о роли женщин в общественной жизни. Критикует ее за то, что бросила хорошую должность ради воспитания младшей дочери, тогда как ради нее она работу не оставляла. Маме неприятно слышать регулярную критику дочери, так как она считает, что девочка еще мало разбирается в жизни, попала под чужое влияние. На самом деле, маме эмоционально очень сложно переживать эту ситуацию, так как дочь бьет по самому больному её сожалению.

Рекомендация психолога

Несмотря на то, что подростки отработывают на вас свое чувство взрослости, важно понимать, что это именно отработка, что ваш партнер по коммуникации еще далеко не на равных с вами как по жизненному опыту, так и по умению выражать и переживать эмоции. Вместе с тем, именно сейчас вы можете помочь своему ребенку научиться разбираться в сложных и

противоречивых вопросах и подтвердить, что взрослый человек всегда делает выбор сам и несет за него ответственность. Так, в примере выше маме нужно успокоиться, снизить интенсивность своих эмоций и понять, что она может использовать эту ситуацию для помощи дочери. Взять лист бумаги и вместе прописать, какие аргументы есть в этой ситуации за тот и другой выбор, объяснить, какие ценности помогли маме принять ее решение и дать дочери знать, что ее выбор в такой же ситуации мог бы быть другим, соответствующим уже ее личным ценностям. Встречая такое уважительное и вдумчивое отношение к себе, подросток постепенно научится и сам анализировать ценности, лежащие в основе своего выбора и принимать ответственность за возможные последствия своих решений.

3. Формирование собственной идентичности (ответ на вопрос «Кто Я?»)

Подростковый возраст – это время, когда человек окончательно осознает, что он и его семья – это нечто разное. Если раньше он полностью был частью своей семейной системы и беспрекословно разделял все ее ценности, правила и установки, то теперь развивающееся критическое мышление заставляет его задуматься: а какова же моя ценность самого по себе? Что я знаю, умею? Какие у меня качества характера?

Самый частый запрос школьному психологу от подростков – «Расскажите мне обо мне. Дайте тесты, методики, которые помогут мне лучше узнать себя самого».

Пример из практики

Запрос подростков на идентичность в этом возрасте может касаться полоролевой идентичности. Особенно это стало популярным в последние 3 года вместе с развитием массовой культуры. Чаще с этим запросом приходят девочки: «Помогите мне понять, какого я пола. А я точно девочка? А что вообще значит – быть девочкой?»

Рекомендация психолога

Взрослых обычно очень пугает такая постановка вопроса. Они закрываются от разговора, могут перейти на крик и/или наказание, считать, что их ребенок «ненормальный», «бракованный». На самом же деле это просто один из способов познания себя, помноженный на контекст современной культуры. Родителям важно обсудить с ребенком его страхи тревоги, мужские и женские признаки, объяснить, что в современном обществе некоторые традиционно «мужские» типы поведения присущи и женщинам. Например, женщины водят автомобиль, строят карьеру, могут иногда быть агрессивными, и это совершенно естественно. В 100% случаев моей практики после такого разговора девочки уходят успокоенные и удовлетворенные своей идентичностью. А вот если взрослые всячески избегают подобного разговора, в ребенке накапливается тревожность и даже, возможно, будут совершены попытки проверить эту свою идентичность на практике.

Для прояснения самоидентичности ребенка в этом возрасте очень полезно сходить с ним на профориентационную диагностику, провести личностные тесты, дать принять участие в максимально большом спектре разнообразной деятельности. В подростковом возрасте нормально, что ребенок посещает различные кружки, бросает их и снова находит что-то другое. Чем шире палитра того, что он попробует, тем точнее он сможет определить, что же ему по душе.

Некоторые родители боятся, что при таком подходе в ребенке закрепится некоторое поверхностное отношение к делам, что он привыкнет не доводить их до конца. Если у подростка действительно наблюдается склонность к слишком частой смене деятельности после совсем недолгого вовлечения, можно обговорить минимальный период. Например, если новый кружок – то посещает минимум 3 месяца, после чего принимаем совместное решение – продолжать или нет. При этом, конечно, важно быть чутким и реагировать на состояние ребенка, чтобы не получилось так, что в новом кружке процветает буллинг, а вы заставляете туда ходить, так как у вас есть правило 3 месяцев.

Именно потребностью сформировать идентичность объясняется то, что у подростков появляется много новых хобби, разнообразных увлечений, часто противоречащих друг другу. Они будто бы пытаются экспериментальным путем нащупать: а что же здесь мое, что мне будет нравиться, доставлять наибольшее удовольствие? Взрослым важно помогать этим занятиям, следить за обеспечением безопасности. Так, например, хобби ребенка может быть блоггинг – здесь важно следить, чтобы он или она не выкладывали в сеть конфиденциальную информацию. Можно записать ребенка на курсы юных журналистов. Если это увлечение паркур – найти хорошую секцию с адекватными тренерами, которые объяснят, как, когда и где можно рисковать, и проследят за этим.

Очень важно, чтобы в подростковом возрасте родители были сопровождающими взрослыми для своего подростка, не применяли тотальный контроль, но и не отстранялись, считая, что «уже взрослый, сам справится» и нашли в этом разумный баланс.

Также в этом возрасте для ребенка может оказаться важной роль взрослого наставника не из семьи. Подросткам нужны ролевые модели, на которые можно опираться, примеры других значимых взрослых. Ими могут стать звезды и кумиры, которым подростки начинают подражать. В формировании собственной идентичности они нуждаются в модели тех, у кого «уже получилось». И родители здесь могут быть крайне полезны тем, что подыщут для своего подростка подходящего взрослого наставника из реального мира, чьи ценности они сами разделяют, и кому подросток будет доверять и симпатизировать. Это бесценный вклад в развитие и формирование подрастающей личности, основанный на знании основ возрастного развития психики.

4 Общение со сверстниками как ведущий вид деятельности в подростковом возрасте

Психологи выявили и детально описали периодизацию развития человека. В каждом возрасте на протяжении жизни у нас есть свои задачи развития, выполнив которые, мы синхронизируем свое психическое и физическое развитие на данном этапе, а значит, проживаем очередной возрастной кризис. Нам помогает в этом какой-либо определенный вид активности, который называют «ведущим видом деятельности». Для подросткового возраста это общение со сверстниками. Все родители и педагоги, наверное, замечают, что у подростков снижается интерес к учебе, уже не так сильно мотивируют оценки и страх школьной неудачи. В голове подростка как будто переключается некий тумблер, и учеба отходит на второй план. На первый план выступают взаимоотношения с себе подобными, подростку становится важно занять свое место в коллективе, понимать, за что его могут любить или ненавидеть, и что необходимо сделать, чтобы стать «своим». И это совершенно нормально. Ведь, становясь взрослым, осознавая себя отдельным от семьи, ребенок встречается с реальностью, где задача каждого – найти свое место в этом мире. И он начинает это место активно искать, а тренируется на тех, кто в данный момент наиболее близок к нему. В природе игры подросших щенков несут ту же функцию: перед выходом в большой мир они оттачивают навыки общения, упражняются друг на друге. И роль взрослых – конструктивно управлять этим процессом, так как у самих подростков еще не совершенная регуляция эмоциональной сферы, не очень развито умение строить и соблюдать границы.

Пример из практики

Мальчик, 16 лет, очень несчастен из-за того, что сверстники его отвергают. Пытается и лестью, и подарками завоевать свое место, но коллектив его не принимает. Ему остается только включать демонстративное игнорирование, но его самооценка сильно страдает из-за этого.

Рекомендация психолога

Ошибкой будет отрицать значимость этих отношений, обесценивать фразами вроде «Да ты скоро вырастешь и забудешь о них». У подростка проблема - здесь и сейчас, и это не надуманная проблема, а потребность его психики согласно законам развития. Важно вместе поискать способы взаимодействия с коллективом, понять их ценности и подумать, что можно сделать, чтобы продемонстрировать их разделение (конечно, если они не деструктивные). Определить его собственные сильные стороны и возможности, попробовать их проявить, попросить помощи у взрослого, руководящего данным коллективом (если такой есть).

Необходимо также отметить, что эксперименты подростков с внешностью и даже иногда случаи селфхарма (штрамирования себя), принадлежность к определенной субкультуре часто связаны все с тем же желанием занять достойное место в социуме. Важно вместе с ребенком

определить роль и значение этой конкретной группы для него, его личный смысл принадлежать именно ей, и если нужно, поискать другие группы с более приемлемыми целями.

5. Подростковый возраст – это время, когда происходит психологическое отделение ребенка от родителей, называемое сепарацией

Сепарация важна, чтобы взрослеющий ребенок стал по-настоящему взрослым. Собственно, все процессы, происходящие в подростковом возрасте, и нужны для того, чтобы психика накопила ресурсы для дальнейшего развития ребенка как самостоятельного взрослого. Так, младенец не выживет без родителей, без их заботы о его физиологических потребностях, а последние исследования показывают, что и без ласки и внимания тоже. Детям раннего возраста родители также крайне важны, ведь они еще не могут полноценно жить самостоятельно – им надо готовить пищу, отводить на занятия, прививать ценности, нормы и ориентиры. А подросток уже вполне самостоятелен, и задача родителей – начать экологичный, правильный процесс «отпускания» его во взрослую жизнь.

Существует масса примеров, когда человек не прошел должным образом процесс сепарации, и мы можем наблюдать маменькиных сынков и папиных дочек и в 40-летнем возрасте, живущих на содержании родителей и во всем к ним прислушивающихся. Это очень печальная картина, ведь природой было задумано развитие самостоятельных, самодостаточных личностей, которые формируются именно в ходе сепарации. Сепарацию эмоционально сложно принять некоторым родителям, которые мечтают о том, что ребенок всегда будет частью их самих, всегда будет оставаться их милым маленьким малышом или малышкой, они тяжело переживают отдаление ребенка, но это крайне важно для развития самого взрослеющего человека.

Подростковый период считается кризисным не только в среде профессиональных психологов, но и в общественном сознании. У некоторых подростков этот процесс проходит гладко, у некоторых – очень выражено. А есть примеры, когда люди, уже будучи в очень зрелом возрасте, проходят процесс сепарации, демонстрируя все признаки подросткового кризиса, описанные выше. Так бывает, когда в подростковом возрасте родители подавляли любую попытку проявить описанные признаки взрослости. О том, как лучше выстроить процесс сепарации, мы поговорим в главе о правилах и принципах взаимоотношений родителей и подростков.

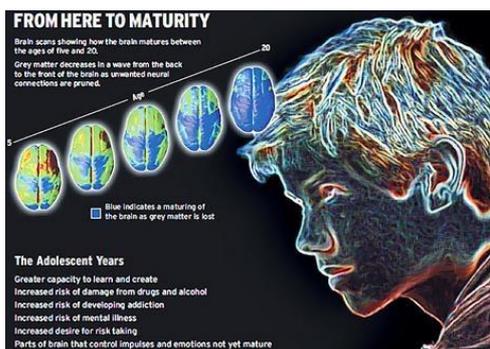
Подводя итог, хочется заметить, что подростковый период – это время, когда происходит не только физический, но и психологический рост. Появляются такие важные «обновления» в психике, как чувство взрослости, собственное мировоззрение, определяется самоидентичность, самым важным видом деятельности для развития становится общение со

сверстниками. Все это, в конечном итоге, служит причиной отделения подростка от родителей, или сепарации.

Взрослым очень важно понимать, что не нужно бояться негативных проявлений подросткового кризиса, всеми силами пытаться подавить возникающие поведенческие реакции ребенка и непременно стремиться пройти этот период «бескровно» или поскорее его «проскочить». Наличие кризисных проявлений в данном случае - скорее норма, чем нет, и этому стоит радоваться. Ведь это время, когда на наших глазах появляется, преображается, будто бабочка из куколки, новый взрослый человек! Роль родителей и помогающих взрослых в этом периоде крайне высока! Важно занимать проактивную позицию, быть в диалоге с подростком, быть для него «тылом», пользоваться накопленной информацией по развитию подростков, использовать способы самоподдержки и накопления своего внутреннего ресурса, чтобы оставаться в силах. Очень помогает на этом этапе осознание, что подростковый возраст – это новый виток развития ребенка, когда появляется шанс решить все нерешенные проблемы детства и стать осознанным и развитым взрослым.

Глава 3. Таинственная работа мозга подростка

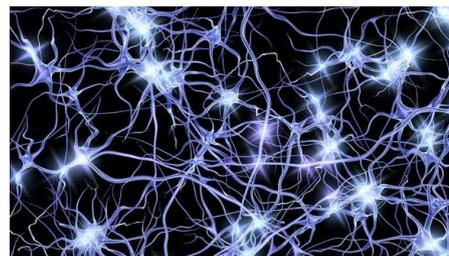
Многие родители, считая подростковый возраст одним из трудных периодов жизни, чувствуют страх и растерянность перед резкими перепадами настроения ребенка и несколько странными поступками. Ведь еще недавно с ребенком было так просто! Но перед нами – подросток, внешне почти взрослый, и в комплекте с его взрослым телом хочется получить и его разумное поведение. Но этого почему-то не происходит... Чтобы лучше понять своего подростка, необходимо заглянуть в его мозг: истинная причина происходящего кроется в нем! Еще 20 лет назад считалось, что основной процесс развития мозга происходит в первые годы жизни человека, и родители старались активно заниматься ребенком в его ранние годы, боясь упустить шанс воспитать гения. На самом деле, раньше не было возможности изучить мозг изнутри и проследить его развитие на протяжении всей жизни. Благодаря магнитно-резонансной томографии (или МРТ), нейрофизиологи начали осваивать человеческий мозг и отслеживать процессы, происходящие в его структуре и функциях. Проведенные научные исследования показали, что наиболее активные изменения в мозге происходят именно в подростковом возрасте.



Вы, наверное, слышали о «сером веществе» мозга или о клетках мозга (нейронах), которые выглядят серыми на МРТ-снимках. И, если мы посмотрим на снимках на изменения в объёме серого вещества с 5 до 20 лет, то увидим, что в течение детства этот объем увеличивается и достигает пика в начале подросткового возраста (у мальчиков он наступает на пару лет позже, чем у девочек, что связано с их более поздним половым созреванием).

Затем во время подросткового возраста наблюдается значительное уменьшение объёма серого вещества. Вначале может показаться, что это плохо, но на самом деле это крайне важный процесс в развитии мозга.

Серое вещество содержит не только тела нервных клеток, но и связи между клетками, и уменьшению в объёме серого вещества соответствует удаление ненужных связей. Важно понять, что при повторяющихся действиях (чтение книг, игра в шахматы или изучение иностранного языка) связи используются и укрепляются, нейронная сеть усиливается, а вот неиспользованные связи – просто удаляются.



Процесс обрезки связей называется пруннинг. Он помогает нам провести точную настройку мозга - его можно сравнить с обрезкой деревьев в саду, когда более слабые и сухие ветви отсекают для того, чтобы дать оставшимся крепким ветвям лучший рост. Обрезка начинается с момента рождения. Младенческий мозг увеличивается в размере по мере взросления, достигая конечного размера приблизительно 86 (± 8) миллиардов нейронов. Этому способствует рост связей между клетками мозга и миелинизация нервных волокон, при этом количество нервных клеток остается неизменным.



*Белое
повышает
передачи
импульсов по мозгу*

*вещество
скрость
нервных*

Есть в головном мозге еще и белое вещество миелин, защищающее нервные клетки. Миелин выполняет такую же функцию, как пластмассовая изоляция - в кабеле, когда она предотвращает утечку тока из провода. Это значительно повышает эффективность прохождения нервных импульсов по мозгу. Формирование белого вещества завершается только к тридцати годам.

Немного разобрались в том, из чего состоит мозг? Вернемся к определению подросткового возраста как периода жизни, который начинается с биологических, гормональных, физических изменений в организме и заканчивается в том возрасте, когда человек сформировался как взрослая половозрелая личность и занимает свое место в обществе. Одна из областей головного мозга, которая во время подросткового возраста сильно меняется, расположена в передней части лобных долей головного мозга и называется «префронтальная кора». Она является главным «дирижером» нашего мозга и связана с планированием, самоконтролем, самосознанием и принятием решений.

Также эта область мозга регулирует понимание своих и чужих эмоций, свое и чужое социальное поведение: следование принятым правилам, подавление неподобающего поведения, сдерживание от грубых слов и безумных поступков. К сожалению, подростки часто неправильно понимают учителей и родителей, несмотря на огромную работу взрослых по деликатному подбору слов и фраз.

Что важно знать родителям!



Мозг подростка – НЕ меньший по объему мозга взрослого, а мозг, не достигший полной зрелости. Развитие мозга завершается примерно к 25 годам.



Наш мозг развивается от задней части к передней. Развитие лобной доли (префронтальная кора) завершается последним из всех отделов головного мозга, и именно поэтому подростки могут принимать нелогичные решения и не справляться со значительными физическими, психологическими и социальными изменениями в жизни.

Родители, пожалуйста, услышьте! Подростки могут совершать глупости и не всегда будут принимать правильные решения, потому что их мозг работает по-другому, не так, как у взрослых, и на некоторые функции у них просто не

хватает физических возможностей. Конечно, у разных подростков это проявляется по-разному, но их префронтальная кора головного мозга несовершенна.

Несмотря на несовершенство, мозг подростка невероятно пластичен, навыки приобретаются быстро, а новая информация усваивается легко (новые нейронные связи устанавливаются и укрепляются быстрее).

Полезные советы:



Проявляйте терпение к подросткам, дайте им чуть больше времени на обдумывание решений для самостоятельных действий, направляйте их в течение этого непростого периода развития. Общаюсь с ними, помогайте понять то, что они делают, и к каким последствиям это может привести.

Они исследуют жизнь или все же рискуют ею?

Задумывались ли вы, почему у подростков так быстро меняется настроение от радости до грусти, почему они намного чаще детей и взрослых любят рисковать и производить впечатление, в первую очередь, на своих друзей?

Продолжаем раскрывать тайны мозга подростка. Так, в период полового созревания происходят серьезные изменения и в лимбической системе мозга, которая находится глубоко внутри и отвечает за анализ эмоций и чувств, регуляцию памяти и сна, за удовольствие от похвалы после весёлых проделок, в том числе и рискованных. В результате гормональных изменений возникают вспышки гнева, страха, агрессии (в том числе по отношению к самому себе), возбуждения и сексуального влечения. Лимбическая система созревает раньше, чем префронтальная кора, которая (как мы помним!) контролирует и удерживает нас от небезопасного поведения и непредсказуемых возможных последствий. И это несоответствие объясняет склонность подростков к риску, потому что вознаграждение может быть слишком заманчивым, а самоконтроль недостаточным. Подростка можно сравнить с водителем феррари, который не знает правил дорожного движения, плохо ориентируется в педалях «тормоз - газ», и у которого отсутствует опыт вождения. При этом он хочет продемонстрировать свою крутость и взрослость, давя на газ, теоретически зная о возможных рисках, но одобряющие возгласы друзей заставляют его не думать о последствиях. И этому есть объяснение. Подростки остро реагируют на похвалу и поощрения из-за недоработанной настройки мозга. Все это может сделать их уязвимыми для рискованного поведения в компании сверстников: например, они могут пробовать наркотики, драться или прыгать с высоты.

Склонность их к риску может даже приводить к несчастным случаям со смертельным исходом.

С другой стороны, одобрение сверстников очень полезно для подросткового мозга: друзья дают подросткам возможность приобрести такие навыки, как ведение переговоров, поиск компромиссов и групповое планирование. Они практикуют социальные навыки взрослых в безопасной обстановке, и поначалу получается не очень хорошо. Но в этом возрасте они усердно работают над этим, даже если просто сидят со своими друзьями. Помните, пожалуйста, об этом.

Важно знать!



Исследования мозга показали несоответствие синхронного развития структур мозга (префронтальной коры и лимбической системы). Мозг в подростковом возрасте претерпевает глубокие изменения в своём развитии, и это открытие объясняет их рискованное поведение и высокую подверженность влиянию сверстников и общества в целом.

Подросткам свойственно быть раздражительными и неуступчивыми, действовать импульсивно, неправильно понимать социальные сигналы и эмоции, попадать в различные происшествия, ввязываться в драки. Они обладают огромным потенциалом к изменениям, склонны к риску и с гораздо большим усердием учатся на наградах и поощрениях, чем на наказаниях. Родители должны отличать исследовательское поведение от рискованного, при котором высока вероятность нанесения вреда здоровью, и поддерживать детей, разъясняя возможные последствия и говоря о мерах профилактики.

Влияние психоактивных веществ на мозг подростков

Мозг подростка реагирует на внешние раздражители иначе, чем мозг взрослого. Развивающийся мозг более уязвим в отношении вреда, наносимого употреблением алкоголя и наркотиков. Алкоголь специфически влияет на гиппокамп – центр памяти головного мозга и обучения. Употребление вредных веществ нарушает нормальное развитие головного мозга, ослабляет способность справляться со сложными жизненными ситуациями. Система поощрения и вознаграждения головного мозга (система выработки дофамина – гормона удовольствия) дает сбой под действием психоактивных веществ, подросток становится беспокойным и неудовлетворенным, когда их не употребляет. Это создает замкнутый круг.

И еще! Подростки могут намного дольше бодрствовать с более высоким уровнем алкоголя, чем взрослые. И эта особенность позволяет им пить больше, сильнее повреждая мозг. Никотин повреждает мозг в любом возрасте, но в

подростковом повреждается гиппокамп (центр памяти). Подростки-курильщики сильнее страдают депрессией и склонны к быстрой никотиновой зависимости. Злоупотребление этими веществами ухудшает исполнительские функции мозга: планирование, выполнение задач и достижение целей, и усиливает эмоциональные реакции на ситуации.

Полезные советы:

Поведенческие модели подростков закладываются в семье. И самый действенный и наглядный способ отказа от употребления вредных веществ – это ваш личный пример!

Мозг подростка и сон

Постоянные физические и психические изменения, бурно происходящие в организме, приводят к недосыпанию и делают подростков более уязвимыми к стрессу. Мелатонин – гормон сна - вырабатывается у взрослых около 22.00, а у подростков позже на 2 часа. Это объясняет, почему подростки бодрствуют до поздней ночи и с трудом просыпаются утром. Более поздняя выработка мелатонина приводит к большей потребности подростков во сне – 8-10 часов, в то время как у взрослых – 7-9 часов.

Сейчас подростки спят значительно меньше, чем два десятилетия назад. Частично проблема заключается в сдвиге циркадных ритмов (внутренних ритмов организма, которые регулируются солнцем) в подростковом возрасте. Подростку важно вставать позже и ложиться спать позже. Но из-за раннего утреннего расписания занятий многие подростки недосыпают. Недостаток сна только усиливает их капризность и нелогичное поведение. Считается, что сон способствует критической перестройке мозга подростка. Что еще хуже, экранное время в целом и использование социальных сетей в частности сокращают время сна подростков, подвергая их большому риску тревожности и депрессии.

Полезные советы:



Пусть подростки больше спят! Постарайтесь объяснить подростку важность сна для здоровья. Мы рекомендуем выработать совместно полезные привычки: ложиться спать в одно и то же время, настраивая внутренние часы организма и режим сна; минимум за 2 часа до сна прекратить общение по телефону или просмотр ленты в социальных сетях (иначе из-за подсветки мозг подумает, что еще день, остановит выработку гормона сна и спать не захочется). На время сна отключайте или убирайте подальше все свои электронные приборы.

Подведем итог: чем больше вы знаете об особенностях развития мозга, тем лучше вы окажете поддержку своим подросткам. Проявляйте особую заботу детей в этот период их жизни, когда формируются привычки, которые останутся с ними на всю жизнь. Опыт, полученный в подростковом возрасте, определяет поведение человека в дальнейшей жизни. Поэтому в этом возрасте важно поощрять позитивное поведение своих детей и активно вовлекать их в различные виды деятельности: занятие спортом, изучение иностранных языков, игру на музыкальном инструменте или освоение интересных хобби. Берегите сон подростков, ведь именно полноценный сон обеспечит им хорошее самочувствие. И помните, что здоровые привычки закладываются в семье, и роль родителей бесспорна.

Глава 4. Правила и принципы построения родительских отношений с детьми-подростками и молодыми людьми

Итак, ребенок взрослеет, развивается его мозг, меняются его тело, характер и привычки. Соответственно, его отношения с собой, со своим окружением, частью которого являются и родители, тоже должны изменяться. Ведь правда, было бы странно, если бы с взрослыми людьми окружающие обращались, как с детьми раннего возраста? Вот и психика подростков работает таким образом, чтобы начать перестраивать их поведение, их эмоциональные реакции. Многие родители описывают наступление подросткового возраста своего ребенка так: «его/ее будто подменили». Еще вчера это был/а веселый мальчик/девочка, а сейчас - постоянное недовольство, закрывается в своей комнате, грубит, не делится новостями в школе, да вообще ничего не рассказывает, не убирает за собой, не хочет учиться, перестает интересоваться тем, чем раньше, не хочет больше ехать на праздники к родственникам... Череду этих жалоб можно продолжать, и, пожалуй, каждый родитель подростка хоть в чем-то да найдет в описанном сходство со своей ситуацией. Родители часто воспринимают эти перемены исключительно как ухудшения в поведении, ослабление контакта и отношений. Предлагаем посмотреть на это немного под другим углом.

Рекомендация психолога

Давайте представим, что перед нами не наш ребенок, а совершенно новый, посторонний человек.

И нам предстоит познакомиться с ним, узнать особенности его характера, его интересы и склонности, подружиться с ним и попробовать выстроить доверительные отношения. При таком подходе становится очевидно, что все прежние ожидания, требования и претензии к ребенку должны быть пересмотрены, как и те правила и границы, о которых мы договорились с ним раньше.



Родителям очень полезно сейчас задать себе вопрос: а какого человека я планирую вырастить? Какие качества мне хотелось бы видеть в моем взрослом ребенке?



Предлагаем вам сейчас сделать такое упражнение – отложить на время эту книгу, взять лист бумаги и составить такой список, максимально подробный и честный. Если вы выполните упражнение, работа с данным руководством будет иметь для вас эффект психологического тренинга.

Теперь давайте проанализируем полученный список. Если там есть такие качества, как безропотная исполнительность, неумение отказывать другим, нежелание прислушиваться к собственным потребностям и ставить жизненные цели, тогда родителям стоит продолжать воспитывать подростка, как младшего школьника – назначать задачи, которые кажутся правильными самому родителю и жестко контролировать их исполнение, определять вектор жизни ребенка – с кем дружить, в каких кружках и секциях заниматься и т.п.

Если же в списке есть такие пункты как желание видеть ребенка счастливым, ответственным и самостоятельным взрослым, то подход к воспитанию определенно пора пересматривать. Важно решить, какие сферы жизни можно отдать под контроль самому ребенку, где он уже может принимать самостоятельные решения и нести за них персональную ответственность.

Пример из практики

Ученики 6 класса, возраст 11-12 лет, были переведены на дистанционное обучение. И в этом режиме стало четко видно, кто из родителей еще не изменил тактику воспитания. Часть родителей продолжает контролировать каждый шаг ребенка – расписание, выполнение домашних заданий, прочтение списка литературы, присутствие на уроках. При таком подходе они добиваются продуктивности (т.е. ребенок выполняет задания, получает хорошие оценки), но лишают ребенка его права ошибиться и увидеть последствия своих действий, а, следовательно, и формирования ответственности. Также стоит

сказать, что при такой степени контроля в этом возрасте не развивается учебная мотивация (желание учиться), она подменяется опорой на внешний контроль (учусь, пока за мной следят). В будущем эти родители, скорее всего, столкнутся с тем, что ребенок не сможет самостоятельно выбрать профессию или бросит начатое в вузе/колледже обучение. Уже сейчас стоит задуматься, что им важнее – тактическая или стратегическая победа, хорошие оценки или развитие личностных качеств ребенка.

Ранее мы говорили о том, что главная задача подросткового возраста - сепарация или постепенное отделение от родителей. Этот психологический процесс важен, чтобы ребенок стал самостоятельным взрослым. Важно понимать, что это не одномоментный процесс, он не наступает «в одно прекрасное утро». Он состоит в том, что родители постепенно передают ребенку все больше и больше свободы, стараясь, чтобы эта свобода была соразмерна той ответственности, которую он может понести, чтобы эти две стороны жизни шли в связке. С каждым новым годом жизни подростка необходимо пересматривать нормы и правила, так называемые границы, согласно которым он живет в вашей семье, чтобы постепенно прийти к его полной самостоятельности. Например, увеличивается время, которое ребенок может провести на прогулке, появляется большая самостоятельность в выборе досуга, круга общения. Даже юридически закреплено, что с 14 лет ребенок становится частично дееспособным и уже сам несет ответственность за ряд своих деяний, и эта зона расширяется в дальнейшем. Если на протяжении подросткового возраста родители не передавали ответственность, а затем ребенок попал в ситуацию «внезапной взрослости» (например, поехал учиться в другой город), то ему бывает крайне непросто, а в ряде случаев это чревато сложнейшим процессом адаптации, сопровождающимся развитием невротических реакций (тревога, переживания, головные боли, нарушения сна) и даже панических атак (резкий приступ паники, при котором у человека ухудшается самочувствие, он теряет контроль над собой, ориентацию в пространстве, начинает задыхаться). Это можно сравнить с тем, когда ребенка обучают плавать, выкинув его из лодки на большой глубине. В то же время, если сепарация (отделение от родителей) идет слишком медленно, подросток может начинать бунтовать и отвоевывать свободу в ходе «боевых действий», и тогда родители будут наблюдать реакцию яркого подросткового протеста. А некоторые подростки бунтуют скрыто – игнорируют просьбы и требования родителей и молча делают то, что сами считают нужным. Такое поведение также является формой протеста, и для родителей это должно послужить поводом задуматься: а где же, в какой области я все еще не вижу своего ребенка взрослеющим?

В процессе сепарации (отделения от родителей, осознания себя самостоятельным взрослым человеком) не очень помогает как тотальное отстаивание своей родительской власти и контроля, так и чрезмерное отпусканье. Некоторые родители считают, что подросток уже стал достаточно

взрослым и не нуждается в их внимании и руководстве. Однако последние исследования института Гордона Ньюфелда доказали обратное - в подростковом возрасте внимание и поддержка родителей все так же важны для ребенка и играют для него огромную роль. Дети, которые их не имеют и ориентированы в развитии в большинстве своем на сверстников, более тревожны и склонны к негативным проявлениям поведения, таким как правонарушения, рискованное поведение. Эти данные подтверждаются и полевыми исследованиями. Согласно результатам опроса, учащиеся 10-11 классов в 83% случаев отметили, что им важен совместный досуг с родителями, которые учитывали бы их интересы. Однако присутствие такого регулярного досуга отметили только 21% опрошенных. Из-за подросткового негативизма и реакций протеста, которые обычны и нормальны для развития в этом возрасте, родителям иногда начинает казаться, что подросток перестал в них нуждаться, и они отстраняются. Но это является коммуникативной ошибкой, которая дорого может стоить их детям.

Сложность и мудрость родительской позиции состоит в умении находить баланс между контролем поведения ребенка и предоставляемой ему свободой, в умении идти на контролируемые риски и в готовности оказывать подростку поддержку, не прибегая к упрекам и чтению нотаций, которые нарушат близость и оттолкнут ребенка. Пожалуй, подростковый возраст – это время, когда во многом определяются будущие отношения родителя и его взрослого ребенка. И именно от позиции, психологических знаний и компетенций родителя во многом зависит, удастся ли этим отношениям стать дружескими или контакт будет утерян, и отношения останутся натянутыми или вовсе разрушатся.

Наверное, каждый родитель мечтает передать своему ребенку ценности, в которые он верит и которых придерживается в жизни. Также нам важно, чтобы дети если и не исполняли беспрекословно все, о чем мы им говорим, то хотя бы прислушивались к нашим словам, пожеланиям и советам. Родителям хочется, чтобы ребенок, даже взрослея, сохранял связь с родительской семьей, был в контакте, проводил совместное время, интересовался делами родителей, был сопричастен. Психологи доказали, что это не достигается ни принуждением, ни навязчивыми просьбами, ни манипулированием жалостью. Развивать и закреплять в ребенке такую связь необходимо с детства, механизмы её формирования исследованы и описаны, их и предлагаем далее изучить.

Австрийский психолог Альфред Адлер разработал концепцию чувства принадлежности. Он объяснил, что человек социален по своей природе, он формируется, учится и развивается благодаря тому, что он – часть различных социальных групп, и самая основная, близкая и важная из них – семья. Ни окриками, ни наказаниями (тем более физическими), родители не добьются от ребенка любви и сопричастности. Временного послушания и страха - да, но этого ли мы хотим в отношениях? Влияния на ребенка и на его поведение

родители могут достичь формирования надежной привязанности, которое в подходе Адлера называется чувством принадлежности своей семье.



Чувство принадлежности – это внутреннее осознание, что я являюсь частью этой семьи, доверяю ей, готов следовать ее нормам, ценностям и правилам. Давайте рассмотрим, как сформировать у ребенка это чувство.

Адлер говорит о том, что чувство принадлежности базируется на трех китах – я в этой семье любим (принят), я здесь кому-то нужен (полезен) и я могу беспрепятственно развиваться.

Я любим, принят Казалось бы, каждый родитель любит своего ребенка. Вот только вопрос в том, чтобы не только родитель это чувствовал и знал, но и сам ребенок. Существуют различные психологические рекомендации на предмет того, как родитель может дать ребенку ощущение любви. Наиболее практичными и применимыми на сегодняшний день являются рекомендации, которые дает в своей книге «Пять языков любви» Гарри Чэпмен. Он выделяет пять способов действий, которые люди распознают как проявления любви.

1. Физический контакт, контакт глаз, поглаживания, похлопывания, объятия. Наверное, вы помните, как любят обниматься дети младшего возраста, если у них нет сенсорных нарушений (нарушений чувствительности тех или иных органов или систем). Семейный психотерапевт Вирджиния Сатир даже говорила, что для нормального самочувствия и развития ребенку нужно не менее 8 объятий в день. Однако становясь старше, ребенок как будто начинает не любить телесный контакт с родителями. Это естественный механизм психики, которая таким образом защищает созревающего ребенка от инцеста (сексуального контакта с родственниками). Однако тактильные контакты (прикосновения) все еще важны для подростков, и именно их он ищет в среде сверстников.

Рекомендация психолога

Родители могут заменить объятия на массаж под предлогом того, что ребенок много занимается и его мышцы перенапряжены, или на дружеские похлопывания по плечу/руке, что приветствуется в среде подростков. Если ребенок совсем отказывается от телесного контакта, его можно заменить на контакт глазами во время разговоров. Мы часто разговариваем словно на бегу, но для сохранения чувства связи иногда важно разговаривать, глядя друг другу в глаза, особенно если разговор идет о чувствах и эмоциях.

2. Совместное время. Это как раз то, чего часто не хватает подросткам в современном мире, где родители постоянно заняты. В упомянутом выше опросе они указывали, что родители, стремясь организовать досуг, часто заставляют подростков заниматься тем, что хочется им самим и редко спрашивают, как это видит сам подросток. Вместе с тем, если родителю и подростку удастся договориться о том, что устроит обе стороны, подростки описывают такой опыт, как один из самых запоминающихся в их жизни. Походы, совместное строительство дома на дереве, катание на лыжах, обсуждение фильма или книги, которые предложил подросток – прекрасные примеры таких вариантов.

3. Подарки. Наверное, самый очевидный пункт этого перечня. Только важно, чтобы подарок был ценен, ожидаем и отражал интересы самого подростка, а также не подменял собой другие виды выражения родительской любви.

4. Забота и помощь. Многим подросткам важно, чтобы родитель вносил активный вклад в их жизнь, максимально откликался на проблемы и деятельно участвовал, когда это возможно. Для подростков иногда необходимо чувствовать, что о них заботятся, не бросают их самих плыть в бурном море жизни, они очень ранимы и чувствительны. И именно они особенно страдают, если родитель занимает позицию «уже взрослый, сам разберется, должен учиться решать проблемы самостоятельно». Такие подростки учатся чему-то только во взаимодействии, и для них очень болезненно, если им отказывают в просьбах. Родителю важно выстроить баланс помощи и поддержки, чтобы ребенок не стал чрезмерно зависимым, но в то же время не ранился о холодность и отстраненность.

5. Одобрение. И наконец, последний способ выразить любовь - последний списку, но не по значению. Подбадривающие слова, открытки, маленькие сувениры, напоминающие о значимости человека и контакта с ним – это то, что важно. Некоторые подростки крайне нуждаются в одобрении их личности и их действий, это подпитывает их ощущение собственной ценности. Особенно тяжело таким подросткам, если родители никогда не говорят им доброго слова, боясь перехвалить, «вырастить нарцисса». В таком случае дети буквально начинают чахнуть и искать себе среду, где их будут хвалить и поддерживать, и часто это не самая плодотворная среда.

Пример из практики

Мальчик 15 лет стал ходить на собрания, приносить домой странную литературу. Не хотел обсуждать с родителями свое новое окружение, стал замкнутым, агрессивным, все больше времени посвящал своему новому занятию. Родители со временем догадались, что мальчик попал под влияние

деструктивного течения, секты, и принудительно отвели его к психотерапевту. В ходе сессий выяснилось, что одной из технологий влияния, применяемой там и оказавшейся наиболее привлекательной для молодого человека, оказалось безусловное принятие. На встречах хвалили его внешность, характер, высказывания. В то время как родители придерживались строгой модели воспитания и считали, что подрастающему мужчине не нужно говорить слова поддержки и ободрения, это сделает его слабым.

Таким образом, не закрывая потребность ребенка, родители не сформировали его чувство принадлежности к собственной семье, и он начал его формировать в той группе, которая эту потребность с успехом помогала ему удовлетворить.

Я нужен, полезен

Следующая составляющая чувства принадлежности – это ощущение собственной компетентности. Человек чувствует свою причастность к тому, что он помогает создавать. Родители, которые полностью освобождают ребенка от домашних дел из-за того, что он загружен на учебе, лишают его важной внутренней опоры. Ребенок, который живет в доме, должен вносить свой посильный вклад в ведение хозяйства в нем, и это обязательное правило. Обязанности должны быть с ним обсуждены и согласованы, чтобы это было что-то такое, что он умеет и может выполнять, что доставляет ему удовольствие или хотя бы не вызывает отторжения. При этом хорошо, если комната ребенка (если она есть), или хотя бы его рабочий стол является его личной территорией, где он сам устанавливает правила и нормы порядка. Это дает ему чувство защищенности, а также служит материальным выражением, закреплением его формирующейся взрослости и автономности.

Рекомендация психолога

Помимо обязанностей по дому, родители могут создавать ребенку ситуации, в которых он наиболее полно сможет проявить свои таланты. Он может помогать родителю вести социальные сети его проекта, шить костюмы для творческих выступлений или готовить такие выступления для семейных праздников, пересказывать родителю интересные книги, на которые у него нет времени, и т.д. Каждый родитель лучше других знает сильные стороны своего ребенка и способен придумать способ, как помочь ему их проявить и через это укрепить чувство собственной полезности.

Я могу, развиваюсь

Подрастающий ребенок заново открывает свою личность, пробует себя в различных хобби, пытается определить свое будущее профессиональное предназначение. Здорово, если родители не мешают ему в этом, поощряют его искания. Подростковый возраст – это время, когда нужно, чтобы ребенок пробовал себя в разных видах деятельности и имел возможность накапливать маленькие успехи, что будет укреплять его самооценку. Если родители

запрещают пробовать новое, ограничивают выбор только «полезными» занятиями, это может серьёзно ослабить привязанность между ними. Роль родителей состоит в том, чтобы разумно подходить к вопросам безопасности и оценке рисков, научить этому подростков, а не в том, чтобы пытаться «подстелить соломку».

Пример из практики

Мальчик, 14 лет, увлекся паркурром (вид спорта, где нужно преодолевать различные препятствия при помощи прыжков и мышечной силы). Соседка случайно увидела, как они с друзьями прыгали с крыши на крышу гаража, и рассказала об этом маме. Мама отреагировала очень корректно – поговорила с сыном о том, что он испытывает, когда это делает, выяснила, зачем ему эти прыжки. В ходе разговора выяснилось, что мальчику хочется быть сильным и ловким, испытать новые возможности взрослеющего тела. Мама подобрала ему секцию спортивной гимнастики, где тренеры начали развивать его в этом направлении, а также параллельно объяснять правила безопасности, тренировать умение группироваться и правильно падать. Если бы мама пошла на поводу у своего страха и стала действовать методом запрета, мальчик, скорее всего, продолжил бы свои занятия без ведома мамы и, возможно, в скором времени получил бы опасную травму.

В этой главе мы рассмотрели, как изменяются отношения родителей и их взрослеющего ребенка, прикоснулись к механизму экологичного построения процесса сепарации (научились делать процесс отделения ребенка от родителей эффективным и безболезненным для всех сторон), обсудили важность баланса процессов контроля и свободы, а также разобрали, какое значение в укреплении привязанности между подростком и родителем играет чувство принадлежности и механизмы, при помощи которых его можно формировать для влияния на поведение подростка. Вопросы взаимоотношений – дело крайне непростое, и очень сложно охватить все их принципы и механизмы даже в рамках целого пособия, а не то что отдельной главы. На эту тему написаны тома научной и популярной психологической литературы. Сегодня существуют специальные способы поддержки родителей – занятия в родительских группах, где очень детально и на жизненных примерах самих участников рассматриваются как общие принципы, так и отдельные коммуникативные приемы, и техники, помогающие родителю и подростку слышать друг друга и улучшать контакт. Вы также при необходимости можете найти такую группу и присоединиться к ней, так как совместно решать проблемы и разбирать сложные вопросы всегда легче и продуктивнее.

Глава 5. Половое созревание юношей-подростков

Когда в семье появляется мальчик, у родителей часто возникают вопросы – правильно ли развиваются его половые органы? Какие способы гигиены будут правильными, как в дальнейшем отвечать на его вопросы, связанные с эрекцией, поллюциями? Давайте проследим за некоторыми этапами развития организма и постараемся ответить на возникшие вопросы.

Первые плановые осмотры детским хирургом или детским урологом проводятся сразу после рождения мальчика. Родители в первые месяцы развития ребенка внимательно наблюдают за его развитием. Их волнует не только то, как он набирает вес, его первые слова, навыки, им интересно все, в том числе как развита мошонка и половой член. В случае отклонения от их представления о норме родители обращаются к детскому урологу. В других случаях отклонения в развитии наружных половых органов выявляет педиатр.

Со временем ребенок растет и развивается, пристальное внимание к его развитию ослабевает. На первый план выступает психическое развитие, формирование и освоение норм поведения. Общение родителей и мальчика меняется, ведущим становится познавательный мотив. Во взаимоотношениях между девочками и мальчиками в периоде от младшего до школьного возраста преобладают игровые и соревновательные взаимодействия. Большую роль играет не только благоприятная домашняя семейная среда и добрая уважительная атмосфера, но и общение в детских дошкольных и школьных организациях. Нередко именно в детском саду или начальных классах у мальчиков выявляется интерес к наружным половым органам, вызванный любопытством. В этот период периодически проводятся медицинские осмотры, позволяющие выявить отклонение от нормы в развитии наружных половых органов. При осмотре выявляются, как правило, те случаи, которые были упущены ранее. В это период мальчика еще в большинстве своем купает мама, имеющая близкие доверительные отношения с сыном, и чаще именно мама замечает какие-либо изменения его половых органов.

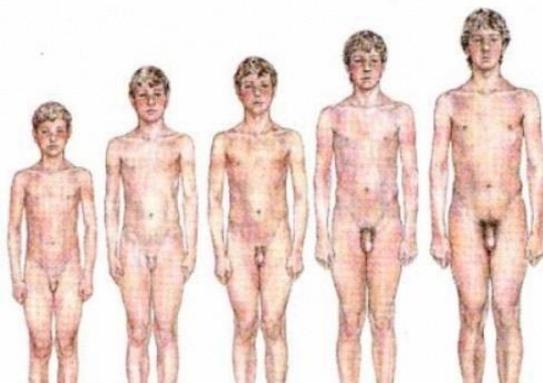
Со временем тело мальчика начинает меняться. Он становится подростком. В его формировании большую роль играет наследственная передача признаков, которая отражается не только на телосложении и внешнем виде юноши, но и на развитии его наружных половых органов. Именно в период с 10 до 15 лет заметна неравномерность роста, физического и полового развития. Не все мальчики развиваются одновременно. Среди основной массы подростков выделяются некоторые мальчики с ранним и бурным развитием, которых мы называем акселератами, и мальчики с несколько замедленным физическим и половым развитием. Незрелость в развитии, сохранение в физическом облике и поведении черт, присущих предшествующим возрастным этапам называют термином инфантилизм, от латинского слова *infantilis* - детский. Многие дети в этот период уже самостоятельно моются и переодеваются.



Еще в античности внимание художников и скульпторов обращено к телу молодого человека, к формам и пропорциям наружных половых органов юноши и мужчины. В каждый период времени на формирование мужчины оказывают влияние особенности эпохи. В настоящее время, время цифровых технологий, изменилась среда, в которой формируется подросток, изображение наружных половых органов можно увидеть не только в музее, но просто набрав слово в поисковике.

Изучение наружных половых органов у мальчиков и подростков, и далее мужчин, проводится медицинскими работниками. Во многих странах проводились исследования размеров яичек и полового члена путем проведения опросов и осмотров с измерениями в больших группах добровольцев. Но проводились они только в некоторых странах Европы, Америки. В странах Азии такие масштабные исследования были до последнего времени затруднены, и связано это не только с некоторой закрытостью общества, но и с религиозностью.

Что же происходит с мальчиками в возрасте от 10 до 18 лет?



- резкий скачок роста – за один год ваш мальчик может вырасти сразу на 7-12 см, ему будет казаться, что все его тело состоит только из рук и ног. Он становится угловатым, ему трудно управлять своим резко изменившимся, еще не привычным для него телом;
- формирование скелета по мужскому типу: развитие мускулатуры, широкий плечевой пояс и относительно узкие бедра, прибавка в весе (в среднем

с 10 до 17 лет вес юноши увеличивается на 34 кг), но при этом уменьшение подкожно-жирового слоя;

- активная работа сальных желёз, которая нередко вызывает появление ненавистных прыщей;

- усиление работы потовых желёз и, как следствие – появление резкого, неприятного запаха пота;

- изменение тембра голоса: в связи с ростом и изменениями в голосовых связках и хрящах гортани голос юноши становится низким, но иногда сбивается на фальцет – меняет свою высоту посередине слова или фразы;

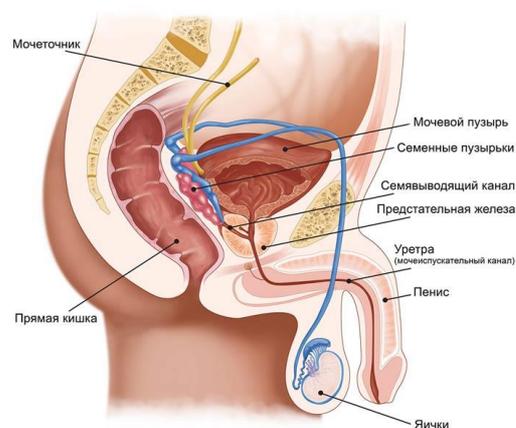
- появление волос в подмышечных впадинах, на лобке и вокруг пениса, волосы на ногах темнеют и становятся длиннее, на верхней губе и подбородке появляются более жесткие волоски – прообраз будущих усов и бороды; волосы могут начать расти на груди;

- увеличение молочных желез и проявление чувствительности сосков (наблюдается у значительного процента подростков). Успокойте вашего сына – в большинстве случаев это явление проходит через несколько лет;

- увеличение в размерах мошонки, яичек и полового члена.

А теперь заглянем внутрь организма юноши

К мужским наружным половым органам относятся половой член и мошонка. К внутренним – яички и их придатки, семявыносящие и семявыбрасывающие протоки, семенные пузырьки, предстательная железа, бульбоуретральные железы. Особенностью строения является то, что система называется мочеполовой, так как через уретру или мочеиспускательный канал, который проходит от мочевого пузыря и до головки полового члена, проходит моча во время мочеиспускания, а также сперма.



Половой член (пенис или фаллос) - наружный половой орган, состоящий из ствола и головки с крайней плотью, служащий для выведения мочи и для доставки спермы во время полового акта и. Головка имеет множество нервных окончаний, что делает ее очень чувствительной при прикосновении. Крайняя плоть, прикрывающая головку, имеет внутренний и наружный листок и железы, выделяющие смазку-смегму.

Мошонка – кожно-мышечный орган, представленный в виде мешочка с парой яичек и семенными канатиками. Основное свойство мошонки – сохранение оптимального температурного режима для процесса сперматогенеза, ниже на 2-3 градуса температуры тела. Это достигается строением из 7 слоев, создающих складчатую шаровидную форму с двумя камерами и возможностью небольшой подвижности яичек.



Яичко – парная мужская половая железа овальной формы, расположенная в мошонке. Яички (семенники, или тестикулы) формируются в забрюшинном пространстве, откуда они к моменту рождения ребенка опускаются в мошонку через паховый канал. Состоят из пирамидальных долек и извитых семенных канальцев. Именно семенные канальцы яичка содержат семяобразующие элементы, из которых образуются сперматозоиды. Весь период созревания занимает около 75-77 дней.

Яички имеют две основные функции: выработка мужских половых гормонов (тестостерона) и выделение их в кровяное русло и образование сперматозоидов – до 50 тысяч в минуту к 18 годам. Семенные канальцы в количестве от 15 до 18, прободают белочную оболочку и вступают в головку придатка яичка, откуда впадают в семявыносящий проток. Окончательное созревание сперматозоидов происходит в **придатке** яичка.

Семявыводящие пути – протоки, по которым сперма выводится из яичек.

Предстательная железа (простата) – это непарный орган, железа, которая весит от 5-8 грамм в 9-10 лет и достигает к 18 годам веса 15-25 грамм. Ткань простаты представлена множеством желез, вырабатывающих и накапливающих секрет. Эти железы покрывают эластические волокна и мышечные пучки, сокращение которых во время семяизвержения приводит к выдавливанию секрета. Одним из свойств секрета простаты является нейтрализация слабокислой среды семенной жидкости, за счет чего сперматозоиды становятся активными и более подвижными. Над предстательной железой располагаются **семенные пузырьки** – парные органы, имеющие удлинненно-грушевидную форму. Они вырабатывают секрет, который является субстратом для сохранения сперматозоидов.

Какова последовательность изменений во время полового созревания у мальчиков?

Родителям важно знать, что этапы развития вторичных половых признаков происходят в определенном возрасте и проходят в строгой последовательности. Нарушение этой последовательности свидетельствует о нарушениях нормального развития. Так, начало увеличения яичек – в 11-12 лет; начальное оволосение лобка – в 12–13 лет; начало заметного роста пениса – в 12–14 лет; мутация голоса – в 13–14 лет, увеличение щитовидного хряща гортани – в 14–15 лет; появление потливости с характерным запахом и начало подмышечного оволосения – в 14 лет; поллюции – в 14–15 лет, важный показатель физиологической зрелости, у большинства юношей становятся регулярными к 16 годам; начало оволосения лица – в 15–16 лет.

Когда начинается рост полового члена?

До начала полового созревания размер пениса и форма полового члена меняются незначительно. Начинается этот период у каждого по-разному – у некоторых раньше, сразу после 10 лет, у некоторых немного позже – после 13 лет. Рост полового члена в среднем идёт до 17-18 лет. В этом возрасте половой член достигает максимальной длины. Позже, при утолщении полового члена, его длина в среднем может даже уменьшиться на 0,5 см. Замечено, что размеры мужского полового члена обладают региональной, расовой и незначительной конституциональной специфичностью.

Какой длины половой член считается нормальным к завершению полового созревания?

По длине полового члена в покое, средний размер которого равен $86,3 \pm 1,3$ мм, все мужчины делятся на три типа: с минимальной длиной (69,0 мм и меньше) встречаются в 13% случаев, со средним значением (69,1-103,5 мм) встречаются наиболее часто (70,1%), а с максимальной длиной (103,6 мм и более) – в 16,9% случаев. При эрекции длина тела полового члена увеличивается в 2,1 раза, общая длина – в 1,8 раза, а ширина и толщина органа увеличиваются в 1,2-1,3 раза. Измерения полового члена чаще проводят в эрегированном состоянии, при этом нормальным считается средний размер полового члена от 12,9 до 14,9 см. Большинство исследователей не выявили зависимость между размерами полового органа и габаритными размерами тела мужчин.

Как развиваются яички и мошонка в период полового созревания?



В пубертатный период размеры яичек увеличиваются более чем в 2-3 раза, масса нарастает в 5-6 раз. Так, размер яичек в возрасте 10 лет в среднем 16x10,6x7,5мм с массой 0,8г., в возрасте 15 лет - в среднем 33,1x21,0x13,5мм с массой 6,8 г. К 18 годам размер яичка достигает 56 мм, вес - 20 г. Увеличивается и придаток почти в 2 раза.

Мошонка в период полового созревания подвергается пигментации, становится более темной, покрывается редкими волосами. Содержание потовых и сальных желез значительно увеличивается, секрет при этом имеет специфический запах.

Как происходит эрекция и может ли сперма извергаться одновременно с мочой?

Половой член способен при возбуждении увеличиваться по длине и ширине и приобретать значительную твердость и плотность. Это состояние называется эрекцией и позволяет выполнять половую функцию - введение эрегированного пениса во влагалище женщины и доставку спермы. Эрекция происходит из-за анатомических особенностей строения. Мужской половой член на 20-25% состоит из сухожилий поперечнополосатой мускулатуры, которых больше в белочной оболочке. Луковично-губчатая мышца в результате сокращения затрудняет отток венозной крови из пещеристых тел во время эрекции и способствует выдавливанию спермы под напором. В свою очередь парная седалищно-пещеристая мышца за счет сокращения прижимает корень пещеристого тела к лонной кости и выпрямляет половой член. Во время эрекции мочеиспускательный канал перекрывается предстательной железой и увеличенным в задней уретре семенным бугорком, за счет чего мочеиспускание в этот момент невозможно.

Под крайней плотью скапливается белесоватая «смазка», что делать?

Это смегма – секрет препуциальных желез, расположенных во внутреннем листке крайней плоти и вдоль венечной борозды головки члена. Смегма, или препуциальная смазка, выделяется практически с рождения в небольшом количестве и увеличивается в подростковый период. В составе белесоватой смегмы - жиры и небольшое количество микобактерий. У детей после обрезания крайней плоти остается небольшое количество желез, вырабатывающих секрет, расположенных рядом с уздечкой. Со временем выработка уменьшается и железы редуцируются. Однако подросткам с

сохраненной крайней плотью требуется ежедневно тщательно подмываться, иначе смегма в крайней плоти может поменять цвет с белой на желтоватую, скапливаться в складках и отвердевать, появится резкий запах за счет скопления бактерий, что может стать причиной инфекционных заболеваний половых органов.

Почему появляется самопроизвольное семяизвержение по ночам и мастурбация?

Одним из проявлений полового созревания является самопроизвольное семяизвержение, которое называется поллюциями. Слово поллюция происходит от латинского слова *pollutio*, означающего «марание» или «пачканье». У подростков чаще появляется в возрасте 14-15 лет, но может встречаться и у взрослых. Это вполне нормальное явление связано с выработкой и скоплением спермы. Разрешение этого напряжения происходит за счет поллюции или за счет сексуальной разрядки – мастурбации. Чаще всего путем мастурбации подростки познают свое тело, эрекцию и самоудовлетворение. Мастурбация возможна в любом детском возрасте, но в возрасте 11-15 лет чаще замечено увлечение просвещением в темах половых органов и половой жизни.

Почему так важно было детально проговорить вопросы анатомии половой системы?

Уже в самом раннем возрасте необходимо убедиться, что у мальчика правильно сформированы наружные половые органы: мочеиспускательный канал проходит по всей длине полового члена и открывается на головке, яички расположены в мошонке, крайняя плоть подвижна, и при ее смещении головка полового члена легко обнажается. Вопросы подростковой мастурбации иногда появляются на консультациях детских урологов, а сами родители редко их задают. Однако интерес мальчиков, а затем и юношей к наружным половым органам и эрекции всегда возникает в определенный период полового развития. И вопросы разрешаются чаще без участия родителей.

В то же время некоторые заболевания, которые проявляются в пубертатный период, могут остаться ранее не замеченными родителями. Нередко встречается не выявленный вовремя крипторхизм (отсутствие одного или обоих яичек в мошонке), варикоцеле (расширение вен лозовидного сплетения), фимоз (сужение наружного отверстия крайней плоти), отставание полового развития, реже – раннее половое развитие. Все не выявленные на ранних сроках заболевания часто, к сожалению, приводят к бесплодию в будущем. В Казахстане к пубертатному периоду редко приходят дети с фимозом, это связано с широким проведением циркумцизии (обрезания крайней плоти). Пубертатный возраст проходят все подростки, и обычно все

заканчивается нормальным взрослением, но иногда родителям стоит показать сына врачу.

Примеры из врачебной практики

□ В медицинский центр к детскому урологу обратилась мама подростка. Ее сын 15 лет в последнее время занимается спортом и жалуется на незначительные тянущие боли в мошонке слева и в паховой области. При осмотре выявлены соответствующие возрасту половой член и яички, наличие вторичных признаков, увеличение левой половины мошонки.



При пальпации определены расширенные извитые вены гроздьевидного сплетения, достигающие до дна левой половины мошонки.

Установлен диагноз: варикоцеле, требующий оперативного вмешательства. Данная патология связана с нарушением венозного оттока по внутренней семенной вене, что может со временем, в случае не проведения операции, привести к бесплодию.

□ Одной из частых жалоб при обращении к детскому урологу является неопущение яичка в мошонку. Это врожденная аномалия, с которой чаще всего обращаются в раннем возрасте, до 3 лет. Однако встречаются случаи и поздней диагностики, когда обращаются в подростковом периоде. При этом чаще всего пальпируется яичко несколько меньшего размера, в проекции пахового канала, мошонка - пустая на стороне патологии или плохо развита. Обязательно проводится ультразвуковое обследование мошонки с последующим оперативным низведением яичка в мошонку и с его фиксацией. В последующем оперированные по поводу крипторхизма требуют наблюдения.

□ Нередко бурное развитие наружных половых органов и гормональная перестройка организма приводит к формированию кист придатка. Наиболее частыми жалобами могут быть ночные или утренние неприятные ощущения или боли в паховой области и мошонке. При пальпации подростки сами чаще обнаруживают плотные кистозные образования над яичком. При проведении ультразвукового обследования мошонки подтверждаются жидкостные образования придатка. Лечение оперативное, заключается в вылушивании кисты.

□ Много случаев обращения родителей подростков с жалобами на незначительные размеры половых органов или малые размеры. В каждом случае необходимо комплексное обследование гормонального статуса, измерение размеров полового члена, ультразвуковое исследование яичек с определением объема. Во многих случаях требуется консультация

эндокринолога и гастроэнтеролога. Это позволит определить, действительно ли есть патология, требующая лечения, или задержка полового созревания. Родители часто настораживаются размерами полового члена в возрасте 10-12 лет, сравнивая размеры с другими мальчиками. Скрытый половой член является врожденной патологией, начать лечить данную патологию желательно в раннем возрасте.

В случае грубой задержки развития наружных половых органов в возрасте до 15-16 лет еще возможно медикаментозное гормональное влияние на рост полового члена и яичек.

Дифференциальная диагностика позволяет различить гипогонадизм, микропенис, скрытый половой член и другую патологию.

Советы родителям: когда обратиться к врачу урологу-андрологу, если:

- ваш сын жалуется на боль в паховой области или мошонке;
- обнаружили, что одна половина мошонки увеличена;
- обнаружили безболезненные узелки в яичке при прощупывании;
- ваш сын пожаловался на болезненные мочеиспускания или признаки крови при мочеиспускании;
- вы обнаружили на белье выделения или жалобы на выделения из пениса;
- подросток прошел средний возраст полового созревания и не обнаружил признаков физического изменения;
- наружные половые органы меньших размеров.

Крайне важно с началом полового созревания каждый год с профилактической целью обследоваться у уролога. Для того, чтобы своевременно обнаружить проблему, будьте внимательны, обращайтесь внимание на любые происходящие изменения, старайтесь поддерживать доверительные отношения и говорить со своим ребенком открыто и откровенно на самые деликатные темы.

Глава 6. Изменения, происходящие в пубертатном периоде у девушек

Вы уже знаете, что именно в пубертатном периоде половые гормоны оказывают свое влияние на манеру поведения, взаимоотношения между подростком и его родителями и/или сверстниками. Порой ранее милая, спокойная девочка становится легковозбудимой и капризной, или наоборот – замкнутой и грустной. Пубертат - достаточно сложный путь взросления, и если вы хотите пройти его вместе с ребенком более спокойно, то вам стоит вооружиться знаниями о происходящих физиологических изменениях. Поверьте, чем больше вы будете знать о половом созревании сами, тем лучше вы сможете помочь своей дочери.

Давайте разберемся, какие же изменения происходят с девочкой в период полового созревания, каким образом она под влиянием половых гормонов превращается в прекрасную девушку.

Итак, начнем. *Когда же возникают первые перемены? Для чего нужны все эти изменения, которые называют пубертатными? От чего может зависеть начало полового созревания?*

Пубертатный период – это время созревания репродуктивной системы, конечным результатом которого является половая зрелость и готовность к деторождению.

С началом полового созревания, когда половые гормоны начинают оказывать свое влияние, происходят последовательные изменения в организме подростка. Как правило, первые заметные изменения у девочек происходят в возрасте 10-12 лет, а сам период полового созревания занимает в среднем 10 лет и заканчивается к 17-18 годам.

Процесс превращения девочки в девушку включает в себя увеличение роста и веса, рост молочных желез, появление менструации, появление волос в области лобка и подмышечной области, меняется фигура – она становится похожей на фигуру взрослой женщины: талия остается тонкой, а бедра и ягодицы увеличиваются и округляются.

Возраст, в котором начинается половое развитие, зависит от многих факторов. Конечно, генетический фактор или наследственность является определяющим, но на скорость полового развития также влияет питание, физическое и психическое здоровье, социальная среда. Например, избыточный вес может стать причиной раннего начала менструации, а ожирение – причиной задержки ее наступления. В то же время, усиленная физическая нагрузка, плохое питание, низкий вес и хронические заболевания являются причиной задержки полового созревания, что может привести к нарушению детородной функции в будущем.

Экспертами ВОЗ разработаны стандартные показатели физического развития детей. Наиболее популярным критерием оценки веса является индекс массы тела. У детей в возрасте от 5 до 19 лет избыточный вес и ожирение определяются следующим образом: **избыточный вес** — если соотношение «ИМТ/возраст» превышает медианное значение, указанное в Стандартах показателей физического развития детей (ВОЗ), более чем на одно стандартное отклонение; **ожирение** – если соотношение «ИМТ/возраст» превышает медианное значение, указанное в Стандартах показателей физического развития детей (ВОЗ), более чем на два стандартных отклонения. Найти их можно на сайте <https://www.who.int/toolkits/child-growth-standards>

Какова же последовательность изменений во время полового созревания? С чего все начинается?

Для нормально протекающего пубертатного периода существует определенная последовательность изменений. Можно утвердительно сказать, что период половых изменений начался, если у вашей дочери произошел скачок роста, т.е. она выросла за один год на 5-6 см (по некоторым данным скачок роста может составлять 8-10см), кроме того отмечается небольшое набухание сосков. Девочки, как правило, это замечают сразу и сами говорят об этом родителям. Подобные изменения у девочек происходят в возрасте 9-13 лет, у большинства в 10 лет. Растущая грудь на ощупь напоминает твердый бугорок, причем это может произойти с одной грудью раньше, чем с другой. В целом, рост и развитие молочных желез у девочек занимает 3-4 года. Знайте, что с 12 лет грудь заметно увеличивается и девочкам может понадобиться бюстгальтер.

В этот период мамам нужно быть очень внимательными к своим дочерям, находить время для маленьких женских секретов, одним из которых является подбор и покупка бюстгальтера. Когда же девочке начинать носить бюстгальтер? Если ваша дочь говорит вам, что стала испытывать дискомфорт в области молочных желез во время уроков физкультуры или при других физических нагрузках (прыжки, бег), то это тот самый момент, когда стоит позаботиться о бюстгальтере. Следующим поводом для покупки бюстгальтера может быть то, что девочка начинает стесняться раздеваться на пляже из-за явного увеличения молочных желез или стесняется надеть обтягивающую кофточку и пр. Выбор бюстгальтера – это очень ответственная задача. Займитесь этим вместе с дочерью, подберите модель, которая бы поддерживала грудь, но ни в коем случае не сдавливала бы ее. Если грудь еще небольшая и не удастся подобрать нужного размера бюстгальтер, то можно использовать полуспортивный топ с поддержкой груди.

Спустя 3–8 месяцев появляются волосы в области гениталий (лобка).

Таким образом, к первым признакам полового созревания относятся рост молочных желез и оволосение в области лобка.

А что дальше? К чему нужно быть готовым и что нужно знать?

Как только вы заметили увеличение молочных желез и рост лобковых волос у вашей дочери, знайте, что примерно через 1-2 года у девочки должны начаться менструации, которые еще называют месячными.

При этом лобковые волосы будут становиться все более густыми, появятся волосы в области подмышек, и вы можете заметить необычный запах от своей дочери, а также, что ее кожа изменилась. Темп роста в это время будет на своем пике, обычно это составляет порядка 8 см. в год.

Иногда девочка переживает, что ее подружки развиваются быстрее, чем она. На самом деле расстраиваться не имеет смысла – рано или поздно каждая девочка превращается в девушку. В то же время слишком раннее развитие – до 8 лет, или же отсутствие менструации до 15 лет является поводом для обращения к гинекологу! На приеме врач-гинеколог оценит половое развитие девочки, используя шкалу Таннера.

I		Препубертатный период
II		10,5-11,5 лет
III		12-12,5 лет
IV		13-13,5 лет
V		14-15 лет

Рисунок 1. Шкала Таннера

Таким образом, мы понимаем, что половое созревание ведёт к достижению половой зрелости, т.е. способности к деторождению. Для этого репродуктивные органы и весь организм должны полностью созреть.

Что же такое репродуктивная система? Какие органы относятся к женской репродуктивной системе?

Репродуктивная система женщин состоит из наружных и внутренних половых органов. Как видно на рисунке 2, к наружным половым органам (вульве) относятся большие и малые половые губы, клитор. Наружные половые органы обеспечивают защитную (покровную) и сенсорную (чувствительную) функции.

Защитную функцию выполняют пары больших и малых половых губ, прикрывающие вход во влагалище и наружное отверстие мочеиспускательного канала.

Они нужны для того, чтобы защитить влагалище от проникновения болезнетворных микроорганизмов и предохранить слизистую влагалища от высыхания. Чувственная функция, или функция приносить удовольствие, является главной для клитора.



Рисунок 2. Наружные женские половые органы

В качестве примера рассмотрим случай из практики. На прием к гинекологу обратилась мама с девочкой 4 лет с жалобами на покраснение, зуд в области наружных половых органов и на отсутствие входа во влагалище. У девочки был нарушен процесс мочеиспускания – оно было частым, моча выделялась небольшими порциями. Кроме того, после завершения процесса мочеиспускания моча все еще подтекала. Со слов мамы, данные жалобы появились 10 дней назад после перенесенного ОРВИ, симптомы усиливались после употребления сладостей в большом количестве, а также при несоблюдении правил гигиены. Мама неоднократно обращалась к гинекологу с подобными жалобами. Девочка часто болеет простудными заболеваниями, имеет хроническую ангину и страдает пищевой аллергией.

При осмотре врачом было обнаружено, что малые половые губы были покрасневшими и сросшимися полностью, кроме того, между ними имелась соединительнотканная перепонка. Врачом был выставлен диагноз «Синехии малых половых губ». Назначено лечение.

Что такое синехии малых половых губ?

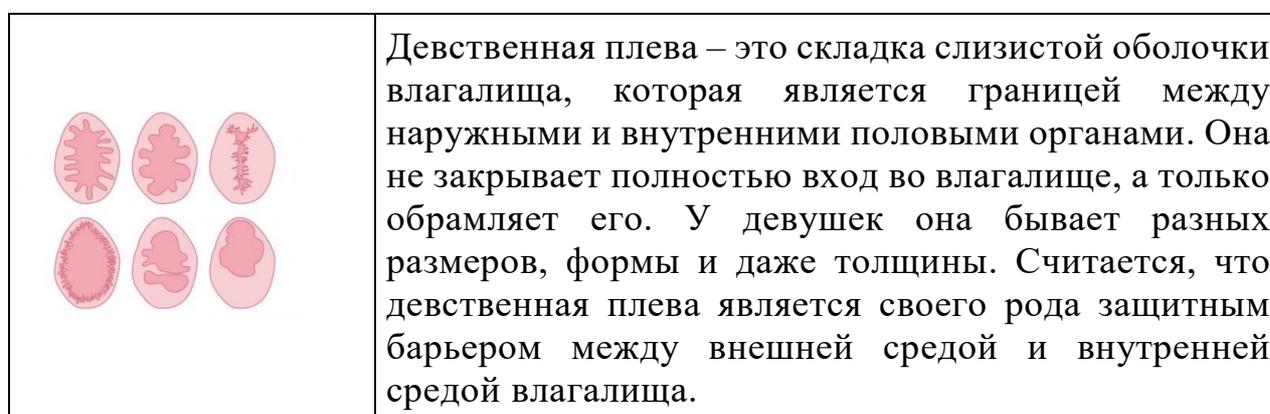
Синехиями называют срастание слизистой левой и правой малой половой губы. При синехиях происходит как бы прочное склеивание малых половых губ у девочки, в результате этого практически не видны уретра и вход во влагалище. Синехии чаще всего возникают в том случае, если у девочки частые воспаления в области половых органов, так как во время воспаления нежная слизистая часть вульвы легко травмируется и могут образоваться рубцы. Причиной может стать и многократное подмывание наружных половых органов в течение дня, особенно с мылом. Слизистая оболочка вульвы у маленькой девочки очень тонкая и при воздействии мыла, при сильном трении может легко травмироваться, а в результате дальнейшего заживления происходит сращение малых половых губ. Наличие пищевой аллергии или аллергии на средства гигиены может быть пусковым механизмом развития синехий, ведь любая аллергия – это воспаление.

Советы родителям:

1. Регулярно посещать детского гинеколога с обязательным осмотром мочеполовых органов ребенка.
2. Соблюдать интимную гигиену с использованием специально разработанных неагрессивных и мягких нейтральных средств.
3. Соблюдать гипоаллергенную диету, т.е. исключить из питания определенные продукты, такие как цитрусовые, наваристые бульоны, специи и пр.

Если ваш ребенок страдает пищевой аллергией, обязательно проконсультируйтесь с врачом-диетологом, который поможет составить индивидуальное меню.

Продолжая изучать анатомию женских репродуктивных органов, остановимся на девственной плеве – слишком много мифов вокруг нее.



Девственная плева очень эластична, и часто она не разрушается после первого полового акта. Поэтому девственная плева не может быть индикатором, вступала ли девушка в половые отношения или нет.

К органам, непосредственно обеспечивающим репродукцию, относятся внутренние половые органы: *влагалище, матка, маточные трубы, яичники.*

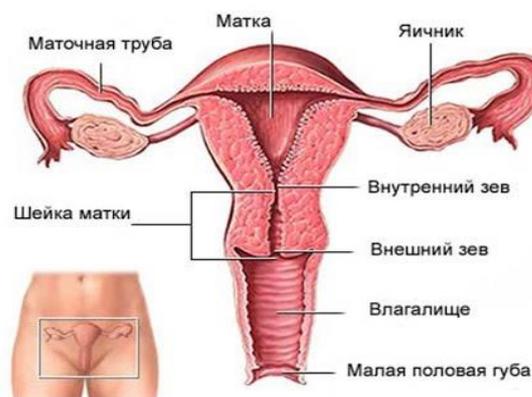


Рисунок 4. Внутренние женские репродуктивные органы.

Влагалище – эластичная мышечная трубка, соединяющая внутренние и наружные половые органы женщины, через которую происходит выделение менструальной крови и рождение ребенка.

Матка – мышечный орган, в котором развивается плод до своего рождения. Внутреннюю поверхность матки выстилает слизистая оболочка (эндометрий), обеспечивающая питание зародыша на ранней стадии беременности или отторгающаяся при менструации. Шейка матки является продолжением ее тела. Это узкая трубка, которая имеет толстые стенки и ведёт к верхней части влагалища. С помощью шейки происходит сообщение маточной полости с влагалищем.

Маточные (фаллопиевы) трубы – две трубки, по которым яйцеклетка перемещается из яичника в матку благодаря сокращениям мышечного слоя стенки трубы, движениям ресничек эпителия и слизи.

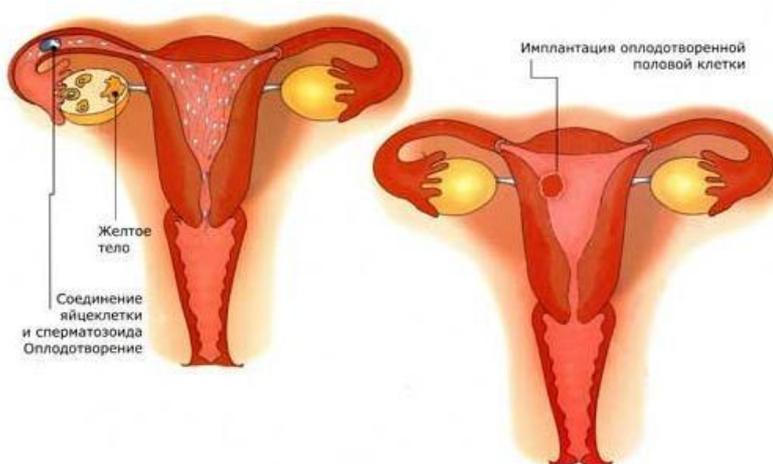


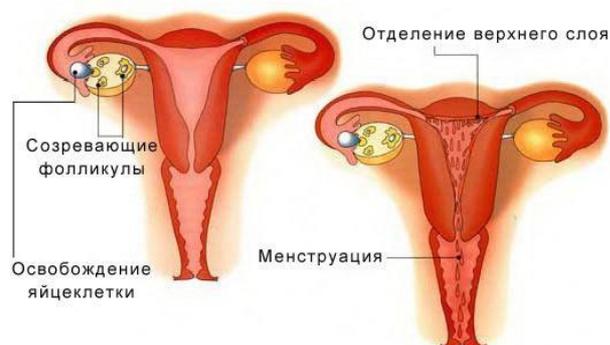
Рисунок 5. Процесс оплодотворения и наступления беременности

Яичники – парные женские эндокринные железы, в которых созревают яйцеклетки и вырабатываются гормоны (эстрогены и прогестерон). Еще при рождении у девочки в яичниках закладываются около 400 тысяч яйцеклеток. Каждый месяц, на протяжении всего репродуктивного возраста женщины, происходит созревание одной яйцеклетки, которая выходит в брюшную полость. Этот процесс и получил название *овуляция*. Если яйцеклетка оплодотворяется, наступает беременность.

Что нужно знать о менструации и менструальном цикле?

Менструальный цикл – это регулярное естественное изменение, которое происходит в женской репродуктивной системе (особенно в матке и яичниках), и связано с тем, что в организме происходит подъем или спад половых гормонов. Во время таких циклических изменений в яичниках созревает яйцеклетка, а в полости матки происходит утолщение ее внутреннего слоя (эндометрия). Все это необходимо для наступления беременности. В том

случае, когда беременность не наступает, внутренний слой матки отторгается, и наступает менструация.



Менструация, или месячные – это часть менструального цикла, которая возникает в виде циклических кровянистых выделений из влагалища. Нормальный менструальный цикл длится 21-35 дней, а продолжительность менструации составляет 3-7 дней. Средняя потеря крови при менструации составляет 50-150 мл.

Когда нужно поговорить с дочерью о месячных?

В 9-10 лет можно поговорить с дочерью о менструации. Разговор всегда проще начинать с анатомии - воспользуйтесь картинками, которые имеются в этой книге. Объясните, что такое матка, влагалище, яичники и яйцеклетка. Скажите, что природа запасла для каждой девушки определенное количество яйцеклеток, которые дадут возможность в будущем забеременеть и родить ребёнка. Каждый месяц одна яйцеклетка созревает и ждет своего часа. Если не произошло оплодотворения, то начинается менструация.

Обратите внимание, что чаще за полгода и в некоторых случаях за год до начала месячных у девочки могут появиться первые белые выделения из влагалища (бели), заметить их можно на белье. Нужно объяснить дочери, что они не представляют никакой угрозы, а наоборот, защищают ее организм от попадания инфекций. Выделения, как правило, светлые и не вызывают каких-либо неприятных ощущений у девочки.

В раннем подростковом возрасте, в момент становления менструального цикла, месячные бывают нерегулярными, на установление нормального менструального цикла может уходить до 2-х лет. Научите свою дочь вести менструальный календарь, это очень важно, так как регулярность менструального цикла, его продолжительность и интервал между месячными являются показателями женского здоровья и здоровья репродуктивной системы. Знание своего менструального цикла поможет заранее подготовиться к наступлению месячных (например, купить прокладки), составить график посещения бассейна, спортивных тренировок и пр., а в будущем это может помочь запланировать наступление беременности. Менструальный календарь является очень важной и необходимой информацией для гинеколога, которого следует посещать один раз в год.

Как правильно вести менструальный календарь?
Объясните, что всегда нужно отмечать дату начала и окончания менструации, чтобы знать свой менструальный цикл. И если количество дней между менструациями больше 35 или меньше 21, то это повод обратиться к врачу. Стоит обращать внимание на продолжительность самой менструации и количество теряемой крови.



Если менструации обильные, т.е. приходится менять прокладки каждые 1,5 – 2 часа или они длительные (более 7 дней) или болезненные, это повод обратиться к врачу. Если подобная ситуация возникла, не откладывайте визит к гинекологу.

Пример из практики гинеколога

На прием к врачу обратилась мама с дочкой 13 лет с жалобами на то, что менструации у дочери приходят непредсказуемо на протяжении последних шести месяцев, месячные обильные и длительные. Девочка меняет в сутки **от 7 до 10 прокладок**, а сами месячные длятся до 10 дней. Со слов мамы, девочку беспокоит слабость, головокружение, нарушение сна. К врачам ранее не обращалась, так как мама была уверена в том, что в подростковом периоде все восстановится самостоятельно, как это было у нее в юности.

При подробном опросе мамы стало известно, что месячные у девочки начались в 12 лет, но цикл так и не установился. У девочки частые простудные заболевания, хронический тонзиллит, перепады настроения, частые головные боли. Питается плохо (отказывается от многих продуктов), нарушает режим дня, длительно пользуется гаджетами, плохой сон.

Врачом был выставлен диагноз «Аномальное маточное кровотечение (ювенильное кровотечение), анемия» и назначено лечение. Можно выделить несколько причин возникновения вышеописанной ситуации:

- незрелость репродуктивной системы девочки;
- частые простудные заболевания, хронический тонзиллит;
- эмоциональная нестабильность (перепады настроения);
- неправильное питание;
- перегрузка центральной нервной системы (длительное использование гаджетов);
- отсутствие полноценного отдыха;
- плохой сон.

Советы родителям:

1. Не ждите, что обильная менструация закончится самостоятельно, немедленно обращайтесь к гинекологу!

2. Затяжные менструации (более 7 дней) – показание для визита к гинекологу!

3. Проведите разъяснительную беседу с подростком о том, что питание должно быть полноценным и разнообразным.

4. Пубертатный период характеризуется «игрой» гормонов, и чтобы справиться с этим, необходим полноценный сон не менее 8 часов.

5. Ограничить продолжительность пользования гаджетами, так как их длительное использование нарушает качество сна.

6. Следить за поддержанием иммунитета с целью профилактики соматических заболеваний (ОРВИ, тонзиллит и пр.).

Что должно насторожить родителя во время взросления дочери?

Как мы уже говорили, существуют определенные ожидаемые возрастные изменения. В том случае, когда девочке уже исполнилось 14 лет, а у нее нет вторичных половых признаков, не нужно ждать, пока эти признаки наконец появятся, а стоит обратиться к врачу и провести обследование. Или если вторичные половые признаки есть, а месячных нет в течение 3-х лет и более, или менструации нет в возрасте 15-16 лет и старше, это тоже повод немедленно обратиться к врачу. Случается, что раннее или позднее развитие – это наследственная предрасположенность, когда у мамы или бабушки тоже была такая ситуация. Тогда нужно просто наблюдать ребенка, но показать врачу нужно обязательно. И наоборот, если развитие вторичных половых признаков происходит до 7 лет, а начало менструации до 9 лет, это признаки преждевременного полового созревания, которое так же требует консультации врача-эндокринолога, гинеколога и, возможно, других врачей.

Что должно насторожить маму девочки:

отсутствие вторичных половых признаков в возрасте 13-14 лет;
отсутствие менструации в 15-16 лет;
чрезмерно обильная менструация (если за менструацию уходит более упаковки прокладок);
болезненные менструации.

Могут ли молочные железы развиваться по-разному?

Нередко наблюдается несимметричное развитие молочных желез, то есть сначала развивается одна молочная железа, а потом уже вторая. Это встречается у 50-60% девочек. Бывает, что такую асимметрию дает сколиоз. Но если с осанкой у девочки все в порядке, то никакого лечения не назначается, и за ребенком нужно просто наблюдать - такая ситуация может быть вариантом нормы. Чтобы не было волнений, можно обратиться к врачу, который посмотрит молочные железы.

Если у дочери болит грудь?

Да, некоторые девочки жалуются, что болит грудь, в период полового созревания возможно появление болевых ощущений в молочных железах, однако родителям нужно быть внимательными к некоторым симптомам, которые должны насторожить. Если вокруг молочной железы появилась некая краснота или если боли в грудных железах не проходят, тогда нужно обязательно показать ребенка врачу.

Нужно ли ходить к гинекологу, если дочь ничего не беспокоит?

Чаще всего к врачу ходят, если возникает какая-то проблема. Да, обязательно нужно пойти к врачу, если у девочки имеются жалобы: зуд, боли, жжение в паховой области, слишком обильные и/или гнойного цвета выделения, очень болезненные менструации и что-то другое, но профилактические визиты к врачу могут предотвратить какие-либо проблемы в будущем. Поэтому желательно показать ребенка детскому гинекологу, когда исполнится год. Следующий профилактический визит должен состояться в 6-7 лет, когда в детском организме начинает запускаться процесс полового созревания, и с началом менструального цикла в 13 – 14 лет мамы обязательно должны показать дочь детскому гинекологу.

Подготовьте свою дочь к посещению гинеколога, так как первый визит часто влияет на то, как в дальнейшем девушка будет относиться к посещению этого врача. Конечно, очень многое будет зависеть от врача, к которому вы придете, от его доброжелательности и профессионализма.

Перед тем как пойти к врачу, вы можете вместе с дочерью изучить буклет «К гинекологу в первый раз» <https://kazakhstan.unfpa.org/en/node/41667>, в котором вы найдете информацию о том, как будет проходить осмотр, как к нему подготовиться и почему нужны профилактические визиты.

Вы можете пойти к гинекологу вместе с дочерью, это поможет вам установить доверительные отношения и показать, что профилактические визиты к врачу – это нормальная практика.

Очень важно соблюдать правила гигиены (о них вы сможете узнать в главе, посвященной гигиене тела), но не допускать постоянного использования мыла и других моющих средств, так как это может привести к возникновению заболеваний, особенно в раннем детском возрасте. Если у вашей дочери имеются жалобы на зуд или покраснение в области наружных половых органов, в таком случае нужно обязательно обратиться к гинекологу. Именно такие жалобы являются частой причиной обращения к врачу.

Пример из практики гинеколога

К врачу обратилась мама с девочкой 9 лет, с жалобами на покраснение и отечность в области наружных половых органов и зуд, усиливающийся в ночное время. Девочка отмечает дискомфорт во время мочеиспускания. Данные жалобы у девочки появляются периодически, особенно после

перенесенных простудных заболеваний. Девочка неоднократно лечилась у детского гинеколога по поводу вульвовагинита.

При осмотре гинекологом было обнаружено, что слизистая в области наружных половых органов воспалена, красная, имеются выделения желтоватого цвета, в большом количестве, без запаха.

Врачом был выставлен диагноз «Вульвит», причиной которого является ответная реакция организма на очаги инфекции, которые оказывают отрицательное влияние на формирование репродуктивной системы, при этом находящаяся во влагалище микрофлора становится патогенной (болезнетворной) и вызывает возникновение воспалительного процесса.

Советы родителям:

- соблюдать правила личной гигиены;
- следить за поддержанием иммунитета (правильное питание, физическая активность, закаливание);
- ограничивать ребенка от неправильного питания, чрезмерного употребления сладкого;
- своевременно лечить очаги хронической инфекции (особенно тонзиллиты, циститы, заболевания верхних дыхательных путей).

Период полового созревания является очень важным жизненным этапом, ведь именно в это время происходит формирование репродуктивной системы девочки. Каким будет ее будущее, зависит от многих факторов. Прежде всего, информируйте своих детей о тех изменениях, которые с ними будут происходить. Они должны знать, как функционирует их организм и что является нормой, а в каких случаях нужно обращаться к врачу. Регулярные профилактические визиты к врачу-гинекологу позволят сохранить здоровье, своевременно выявить какую-либо проблему и устранить ее. Доверительные отношения в семье помогут вашей дочери пройти все физические, психологические и социальные изменения в этот непростой период полового созревания. Только при вашей поддержке ваша девочка превратится в прекрасную девушку.

Глава 7. Как говорить с ребенком-подростком о сексе, сексуальных отношениях. Комплексное сексуальное образование

Несмотря на то, что секс остается основным способом продолжения человеческого рода и потребность в нем заложена природой, чаще всего родители избегают разговора со своим ребенком на эту тему, и вопрос о необходимости сексуального образования остается до сих пор обсуждаемым.

Какие определения слову «секс» мы можем найти в доступных интернет-источниках? Вот некоторые из них: «Секс – это половые отношения у людей и животных», «Секс – это действия, которые могут вызвать половое возбуждение»; «Секс – это больше, чем половой акт, он включает в себя ласки,

поцелуи, объятия»; «Секс – это естественное наивысшее проявление любви между двумя людьми», и это только крохотная часть того, что доступно. Мы видим, что нет ни одного определения, которое вызывало бы стыд или звучало как-то непристойно, но несмотря на это, разговоры о сексе, сексуальных отношениях по-прежнему табуированы в большинстве семей. Отчасти это связано с тем, что в то время, когда мы были подростками, наши родители с нами не обсуждали эти вопросы, мы были уверены, что детей приносит аист или их находят в капусте (правда, мы этому верили до определенного возраста), а сам секс вообще считался чем-то очень плохим. У нас нет собственного опыта удачных разговоров с родителями, да и просто нормального получения информации о человеческой сексуальности. Предлагаем разобраться, почему стоит говорить со своим ребенком о сексе.

Поскольку потребность в сексуальных отношениях и продолжении рода заложена самой природой, то рано или поздно она возникает и у подростков, и увеличивается по мере их полового развития и взросления. Мы часто видим рекомендации, что говорить о сексе с ребенком нужно с раннего детства... но с чего начать разговор и в каком возрасте? Чаще всего дети сами приходят к нам на помощь. Ближе к четырем годам их начинают интересовать вопросы «Как я появился на свет?» или «Откуда берутся дети?». Не упустите этот момент, дайте простой ответ, без какой-либо детализации в соответствии с возрастом, и не стоит отвечать: «Вырастешь – узнаешь». Ребенка в первую очередь интересует собственное появление на свет, а не сексуальный аспект процесса. Поэтому так важно, чтобы родители рассказывали не только о том, как устроен человек, но и о чувствах, о любви. Можно сказать, что, когда двое взрослых влюблены очень сильно и хотят иметь ребенка, они ласкают друг друга, и папа оставляет в мамином животе маленькое семечко. Такое объяснение успокоит сына или дочь и позволит ребенку почувствовать, что он был желанным. Позже, когда ему будет шесть-семь лет, родители могут объяснить, что во время полового акта пенис папы проникает во влагалище мамы и что в сперме, которая выходит из пениса, содержатся сперматозоиды, которые должны встретиться с яйцеклеткой и оплодотворить ее.



Так же поводом для сексуального воспитания может стать детская мастурбация. Многие дети начинают исследовать свое тело и приходят к выводу, что определенные действия доставляют им удовольствие. Родители часто пугаются этого, наказывают детей, связывают им руки. Хорошим выходом будет мягко останавливать процесс, переключать внимание ребенка на что-то другое,

и говорить, что наше тело может доставлять нам приятные моменты, но это делать не принято, особенно прилюдно. Таким образом родитель и не затормозит развитие здоровой сексуальности, и не оставит поведение без реакции.

Сексуальное воспитание – это часть взаимоотношений между родителями и детьми, которая строится не только на разговорах или сложных и неудобных вопросах, но и на том, как построена культура отношений в семье – как мама и папа относятся друг к другу, как проявляют свою любовь. Дети фиксируют это, как бы записывают картинку, как сценарий отношений между мужчиной и женщиной. Этот сценарий будет в дальнейшем влиять и на их собственные отношения с партнёрами.

Если вы не хотите, чтобы познания вашего ребенка ограничивались тем, что ему рассказал друг или подруга, или тем, чем он начитался на интернет-сайтах или форумах, то важно владеть информацией и быть готовым к разговору тогда, когда ребенок будет нуждаться в этом и чтобы это не было поздно. Отцы чаще всего просят свою супругу отвечать на возникающие у ребенка неудобные вопросы, и не важно, мальчик это или девочка.

Когда ребенок становится подростком, у родителей появляются опасения, что завтра он может сообщить: «Ты станешь дедушкой!» или «У меня ВИЧ-инфекция» и эти страхи заставляют искать решения. Как поговорить с ребенком так, чтобы не подталкивать к действию? Ниже вы найдете несколько советов.

Если ребенок в раннем детстве может сам задавать вам вопросы, то не ждите, что ваш подросток начнет серьезный разговор первым – инициатором разговора должны быть вы! Вас могут мучить вопросы – с чего начать разговор, как выбрать время, говорить наедине или, может, достаточно отправить необходимую информацию или ссылку на полезную статью, а может, попросить своего знакомого врача, который наверняка умеет объяснять откровенно, без стыда. Вариантов всегда много, но правильнее будет, если вы сами поговорите со своим ребенком на эту тему.

К сожалению, нет готовых сценариев, но вы всегда можете найти удобный случай, чтобы обсудить тему взаимоотношений между мужчиной и женщиной. Хороший повод – совместный просмотр фильма или телепередачи. Особенно специализированного, посвященного теме полового созревания, развития сексуальности. Как например сериал от NETFLIX «Sex Education» («Сексуальное образование»). Если вы оставили книгу в комнате ребенка с информацией об ЭТОМ, знайте, что важно обсуждение любого источника информации простым языком, чтобы ребенок не испытывал смущение и страх, задавая вопросы на тему взаимоотношений между полами, все правильно понял и у него не осталось двусмысленных представлений или неверного понимания прочитанного.



Как-то коллега поделилась своей историей. Ее 10-летний сын совершенно неожиданно спросил: «Скажи, мама, а мне обязательно заниматься сексом?» Со слов моей знакомой, этот вопрос ее застал врасплох, но собрав все эмоции в кулак, она уточнила у своего сына, почему он ее об этом спрашивает. Выяснилось, что одноклассники на перемене смотрели по телефону порносайт, и все, что

увидел ее сын, ему ужасно не понравилось и вызвало отвращение. Узнав причину вопроса, ей стало проще строить разговор, это был тот самый случай, когда можно донести до ребенка, что взаимоотношения между мужчиной и женщиной строятся на уважении друг к другу и любви, проявление которой может быть в виде объятий, поцелуев, что тоже является частью сексуальных отношений. И что совершенно не нужно заниматься сексом, если ты к этому не готов. Надо обязательно сказать ребенку, что порно имеет такое же отношение к реальной жизни, как художественное кино. Как по улицам не разгуливают супергерои, так и то, что происходит в порно, имеет мало отношения к реальным сексуальным отношениям между мужчиной и женщиной. Если этого не сказать, подростки могут начать пробовать увиденные в порно сценарии в реальной жизни, друг на друге.

Необходимо донести до ребенка, что *«секс — неотъемлемая часть человеческого существования, что он является естественной потребностью. Вступление в сексуальные отношения слишком рано может иметь неприятные последствия. От того, как подросток будет относиться к своему телу, будет зависеть не только его здоровье, но и здоровье его будущих детей. Стоит объяснить, что интимная жизнь не ограничивается только средством для деторождения. Это другая часть взаимоотношений между мужчиной и женщиной, которая скрыта от всеобщего обозрения, но является очень существенной для их настроения и удовлетворенности жизнью. Интимные отношения, прежде всего, должны нести в себе взаимное уважение, радость и удовольствие»*.

Нужно подобрать правильный тон, не давить на ребенка, не умничать и не критиковать. В тоже время, вы можете в чем-то сомневаться, не знать или ошибаться. Но ребенку об этом стоит говорить честно: «Я об этом не думал», «Я понимаю, чего ты боишься», «Меня это тоже иногда беспокоит», «Для меня это тоже непростой разговор». Предложить обсудить подробнее, вернуться к разговору еще раз – ребенок это поймет и оценит.

Большинство взрослых представляют себе ребенка неопытным слушателем, которого необходимо просветить. Но у вашего ребенка могут быть свои взгляды и мнения, отличные от ваших. Но, прежде чем не соглашаться с

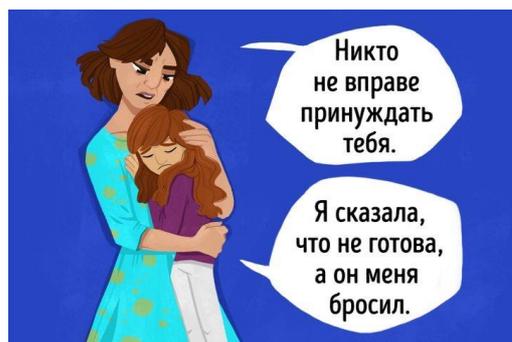
его точкой зрения, постарайтесь его услышать. Трудно принять то, что у ребенка может быть собственное мнение, и это мнение может отличаться от вашего.

И, кстати, вы можете обсудить имеющийся опыт, причем это право есть не только у вас, но и у вашего ребенка. Если вам комфортно рассказать то, о чем вас спрашивает ваш ребенок, – отлично. Но у вас, в свою очередь, есть право честно сказать: «Это слишком личное» – и не делиться фактами, но делиться мнением. Вы сможете на данном примере объяснить ребенку, что такое приватность или частная жизнь», и почему у каждого человека есть на нее право, особенно когда речь идет о личной и интимной жизни. Хорошо бы еще помнить, что право приватности распространяется и на ребенка: он не обязан вам отчитываться, важно демонстрировать уважение личного пространства вашего ребенка, дать четкое понимание чужих границ и потребности побыть в уединении. Ваш ребенок может стать скрытным, выставить некоторые границы в обсуждении своих собственных переживаний, уважать которые родители обязаны. Только так он сможет довериться, когда ему будет нужно поделиться или посоветоваться.

Ваша дочь или сын могут задать вопрос о том, какое чувство испытывают парни и девушки при первом половом контакте. Стоит знать, что юноши и девушки испытывают разные чувства, которые порой смешанные. Это может быть чувство радости, ожидание удовлетворить свое любопытство, страх перед неизвестным; их могут одолевать сомнения, что вдруг что-то пойдет не так, и это может не понравиться партнеру (партнерше). Вы можете посоветовать, что если такой момент в их жизни наступит, то важно обсудить свои чувства, прежде чем вступать в интимные отношения, чтобы лучше понимать его/ее и помочь друг другу. Для любящих партнеров первый половой контакт – это первый шаг на пути познания друг друга.

Иногда дети спрашивают взрослых о том, как те занимаются любовью, не больно ли это... Говорите о сексуальном удовольствии как о чем-то естественном, объясняя, что это приятно. Так ребенок вновь убедится, что его рождение было радостью для родителей, и сделает первый шаг к постижению разницы между сексом и процессом воспроизводства. В то же время очень важно донести до ребенка мысль о том, что секс – привилегия двух взрослых людей.

Подростка может интересовать вопрос, с какого возраста можно/нужно жить половой жизнью. Согласно данным социологических исследований, средний возраст начала половой жизни в Казахстане составляет 16,5 лет, но это не значит, что у первого секса есть дедлайн (крайний срок)! Опыт каждого сугубо индивидуален. Объясните своему сыну или дочери, что не



стоит торопить первый секс только потому, что друг или подруга уже имеет такой опыт. Самое главное - делать это тогда, когда человек к этому готов! Если существуют сомнения, то не стоит заниматься сексом лишь только потому, что тебя просят именно таким образом доказать свою любовь. Если партнер не принимает решения об отказе заняться сексом, это говорит о том, что секс - единственное, что ему было нужно. Стоит знать, что «Нет» должно звучать уверенно и решительно (поговорим об этом в главе 11, в которой обсудим, что такое насилие).

Некоторые взрослые полагают, что, выполнив единожды родительский долг сексуального просвещения, они могут никогда не возвращаться к этой неловкой теме – «Я объяснил, и тема закрыта». На самом деле разговор о сексуальности в доверительных отношениях не прекращается никогда. Если это продолжается и в вашей семье, то значит, тема не табуирована и ребенок может возвращаться к ней, когда считает нужным, и особенно когда жизнь предлагает ему новые вопросы.

Роль родителей в сексуальном воспитании детей бесспорна, если они отвечают на вопросы без стеснения, спокойно реагируют на поведение детей, четко определяя границы допустимого; если они учат их доверять своим ощущениям, своему телу и воспринимать сексуальность как естественную часть жизни. Сексуальное воспитание начинается задолго до того, как дети задают первый вопрос «об этом»: своими жестами, поступками и отношением друг к другу родители неосознанно передают ребенку модель сексуального поведения.

Никогда не относитесь к проблемам ребенка, как к чему-то маловажному, и не говорите, что все это - мелочи жизни. Покажите, что вы даете ему полную свободу в отношениях, интересуетесь его мнением, доверяете в принятии важных решений и, независимо от исхода, будете на его стороне. Ваш ребенок должен знать, что если отношения предполагают сексуальный контакт, то к этому нужно быть готовым и морально, и физически, а ответы на интересующие его вопросы, он может получить из надежного источника – от вас, дорогие родители.

Родители и семья играют важную роль в формировании взглядов своих детей на сексуальную и социальную идентичность. Подрастающему поколению необходимо иметь возможность обсуждать в семье физические, психологические и поведенческие аспекты сексуальности человека, получать информацию, приобретать знания и навыки, которые позволяли бы им в будущем принимать ответственные решения по вопросам, связанным с сексуальным поведением, профилактике ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем.

На помощь родителям могут прийти организации образования, в том случае, если в программу обучения включена программа по комплексному сексуальному образованию, которая способствует приобретению подростками и молодежью достоверных и соответствующих возрасту знаний,

формированию отношений и умений, положительных ценностей, к которым относится уважение прав человека, навыков критического мышления для построения безопасных, здоровых и доброжелательных отношений.

Комплексное сексуальное образование играет важнейшую роль в подготовке подростков и молодежи к безопасной жизни в сегодняшнем современном мире, в котором существуют риски формирования вредных привычек (алкоголизм, курение, наркомания), благополучию молодых людей угрожают ВИЧ, инфекции, передаваемые половым путем, нежелательная беременность, насилие. К сожалению, многие молодые люди вступают во взрослую жизнь, не имея достоверной информации. Порой они обладают противоречивой информацией о сексуальности и нормах поведения, что может стать причиной рискованного поведения и нежелательных, а порой и плачевных последствий.

Однако, несмотря на имеющиеся многочисленные исследования, подтверждающие пользу, которую приносят качественные учебные программы по комплексному сексуальному образованию, все еще существуют страхи и опасения вокруг полового просвещения. Ниже приведены наиболее часто встречающиеся опасения.

Опасения	Разъяснения
Половое просвещение приводит к раннему вступлению в половые отношения.	Проведенные во многих странах мира исследования ясно показывают, что половое просвещение приводит к более позднему вступлению в половые отношения и к ответственному сексуальному поведению или же может не оказывать какого-либо ощутимого воздействия на сексуальное поведение.
Половое просвещение лишает детей «невинности».	Получение надлежащей научно обоснованной, объективной, соответствующей возрасту и полной информации в ходе поэтапного процесса с самого начала формального школьного образования приносит пользу всем детям и молодым людям. При отсутствии такой информации дети и молодые люди могут часто получать противоречивую и иногда вредную информацию от своих сверстников, из средств информации или из других источников. Качественное половое просвещение устраняет такую возможность путем распространения надлежащей информации и подчеркивания важности ценностных ориентиров и отношений.

Половое просвещение является важным, так как помогает подросткам и молодежи понимать и осмысливать социальные нормы, культурные ценности, а это, в свою очередь, способствует лучшему построению взаимоотношений со своими сверстниками, родителями, учителями, другими взрослыми.

В настоящее время формированию у молодежи знаний и умений для принятия ответственных решений придается огромное значение, так как

широкая доступность материалов сексуального характера в интернете и других СМИ на фоне отсутствия знаний и критического мышления может отрицательно сказаться на дальнейшем формировании подрастающего поколения.

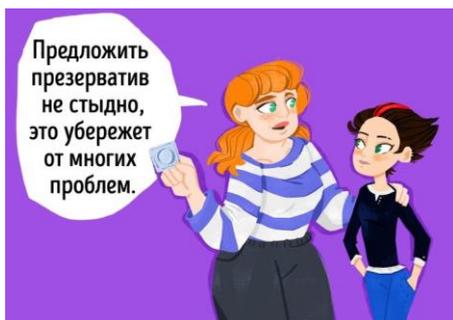
Стоит понимать, что комплексное сексуальное образование включает широкий спектр вопросов, соответствует возрасту, уровню развития и пониманию подростков/молодежи, кроме того, учитывает культурную среду и половую принадлежность. Темы, которые касаются дружбы, эмоций, взаимоотношений, первых знаний о своем теле, обсуждают с детьми в возрасте от 4 до 6 лет. В более старшем возрасте от 12 до 14 лет информация имеет более высокий уровень. Основой сексуального образования являются права человека.

«Сексуальное образование начинается в раннем детстве и продолжается в подростковом и зрелом возрасте. Оно направлено на поддержку и защиту сексуального развития детей и молодых людей. Оно постепенно расширяет возможности детей и молодых людей, обеспечивая их информацией, развивая навыки и формируя позитивные ценностные установки, для того чтобы они могли осознавать и получать удовольствие от своей сексуальности, строить безопасные и полноценные межличностные отношения и нести ответственность за сексуальное здоровье и благополучие как самих себя, так и других» - ВОЗ

Учитывая, что в современном мире существует огромное количество источников, информация в которых порой противоречит друг другу, важно в процессе обучения подростков и молодежи соблюдать сбалансированный и комплексный подход, чтобы вовлечь молодежь в процесс обучения и обеспечить современной информацией.

В рамках сексуального образования, помимо информации о деторождении, вероятных рисках ранних половых отношений, профилактике заболеваний, предоставляется информация о ценности своих границ, умении их устанавливать и отстаивать, об уважении к своему телу, эмоциям, чувствам других людей. Эта информация способствует пониманию того, что такое любовь и как построить отношения на основе взаимного уважения и равенства.

Комплексное сексуальное образование направлено на формирование ответственного поведения и важности здоровых и справедливых отношений. В рамках программы дети учатся равенству и уважению, межличностному общению, они знают личные границы и подготовлены к тому, чтобы критически оценить ситуацию и уметь определить опасные ситуации и людей, склонных к насилию. Качественное сексуальное образование способствует более позднему сексуальному дебюту и ответственному сексуальному поведению.



К более старшему возрасту, когда молодые люди, планируют или уже вступают в половые отношения, важно быть осведомленными о существующих современных методах контрацепции, включая информацию о правильном использовании презерватива как единственного метода профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ. Молодежь должна знать, где можно получить достоверную информацию и знать о существующих молодежных центрах здоровья.

Проведенные исследования показали, что внедрение долгосрочных национальных программ по сексуальному образованию приводит к снижению частоты беременности и абортов среди подростков, сокращению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), и ВИЧ-инфекцией среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет. Более того, укрепляя чувство уверенности в себе и развивая навыки и умения разрешать сложные ситуации, сексуальное образование может способствовать формированию более крепких и значимых межличностных отношений, критического мышления и осознанного отношения к собственному здоровью.

Глава 8. Профилактика нежелательной беременности, методы контрацепции

В этой главе мы поговорим о беременности и ее последствиях для подростка, рассмотрим способы ее предупреждения. Но, прежде чем об этом говорить, предлагаю вам вернуться в то время, когда вы сами были подростками. Попробуйте вспомнить, когда вы сами впервые узнали, «откуда берутся дети»? Где или от кого вы получили эту информацию? Насколько она оказалась правдивой? Как избежать беременности? А что делать, если она наступила совсем неожиданно? Возникло ли у вас желание обсудить эту тему со своими родителями или это была запретная/неудобная/постыдная тема для обсуждения? Вот какое количество вопросов к вам, дорогие родители... Ну а теперь начнем обсуждать все по порядку.

Сегодня, в эпоху интернета, вашим детям доступна разнообразная информация. Как правило они уже давно знают, что детей не находят в капусте и их не приносит аист, они знают, откуда берутся дети, знают о способах защиты от беременности... Но это не значит, что с ними не стоит говорить на эти темы. Несмотря на то, что источников информации о зачатии, беременности и контрацепции много, ваше мнение является важным и необходимым, в связи с чем именно на вас возлагается большая ответственность и вам нужно самим владеть достоверной информацией и уметь разговаривать с вашим ребенком на эти темы.

Ранее была представлена глава «Изменения, происходящие в пубертатном периоде у девушек», в которой подробно рассматривались вопросы подготовки женского организма к последующему зачатию и вынашиванию беременности, ведь с физиологической точки зрения к 18-ти годам репродуктивная система девушки и ее организм полностью сформированы. Эти темы достаточно сложные для обсуждения с детьми, так как часто мы сами попадаем в сети стереотипа «стыдно, неудобно». Но если вы хотите, чтобы у вашего ребенка был достоверный источник информации в вашем лице, а не сомнительные друзья или интернет-сайты, то именно вам нужно разговаривать с вашим ребенком. Подросток должен знать, что сексуальные отношения – большая ответственность, и начинать половую жизнь стоит осознанно, без давления извне и не потому, что у кого-то из друзей уже есть такой опыт. Не важно, есть у вашего ребенка близкий друг или подруга, вам стоит научить его правилам безопасных отношений и объяснить, что такое нежелательная беременность, чем опасна подростковая беременность и какие современные методы контрацепции существуют.

Что такое нежелательная беременность?

Нежелательная беременность – это беременность, которая является непреднамеренной, незапланированной и неожиданной, а беременность в подростковом возрасте, как правило, нежелательная. Кроме того, подростковая беременность может стать причиной социального неприятия со стороны родителей, учителей, сверстников или быть причиной стигматизации и травли в обществе.

Ранняя беременность среди подростков имеет очень серьезные последствия, как для здоровья самих девочек, так и для их будущих детей. Осложнения, которые могут возникнуть во время беременности, могут стать причиной смертности девочек в возрасте от 15 до 19 лет, а если это происходит в возрасте до 15 лет, то риск их возникновения многократно выше. Мамы-подростки подвергаются риску осложнений во время беременности и родов, связанных с возникновением кровотечения, преэклампсии, эклампсии (резкое повышение давления, судороги), внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами и рождением маловесных детей. Ранняя беременность опасна не только для девочки-подростка, но и для ее ребенка. Показатели рождения мертвого ребенка или смертности детей на первом году жизни у юных матерей до 20 лет на 50% выше, чем аналогичные ситуации у матерей в возрасте 20-29 лет.

В том случае, когда беременность завершается благополучно, мы понимаем, что перед нами ребенок с ребенком на руках, у которого разрушены все его планы по дальнейшему обучению, достижению его жизненных целей и пр. К огромному сожалению, некоторые дети из-за страха перед родителями пытаются решить вопрос о прерывании беременности самостоятельно или даже не понимают того, что у них наступила беременность.



Вспоминается случай из практики, когда на прием пришли две подруги, студентки второго курса университета, обеим по 18 лет, живут в общежитии. Одна из них обратила внимание, что у подруги уже несколько месяцев нет месячных, и привела ее на прием к гинекологу. Во время разговора с девушкой врач выяснила, что последняя менструация у нее была в январе (на прием они пришли в сентябре), на вопрос, есть ли у нее парень и живет ли она половой жизнью, девушка сказала, что парня нет, и половой жизнью не живет. Врач задала уточняющий вопрос: «Были ли хотя бы один раз близкие отношения с парнем?» На что девушка утвердительно ответила: «Да, это было в январе». Тогда врач пригласила девушку на гинекологический осмотр, и только после того, как она сняла одежду и легла на кресло, стало понятно, что девушка беременна и у нее уже доношенный срок беременности. Врач сказала, что у девушки скоро родится ребенок, и обе были очень сильно удивлены! Подруга не замечала живота, а беременная девушка не знала, что месячные должны приходиться каждый месяц, и что если они не пришли, то это может быть беременность (у нее ведь был половой контакт!). , а то, что у нее были шевеления плода – она принимала это за урчание кишечника!

Дорогие родители, этот пример еще раз подтверждает то, что важно разговаривать со своими детьми, девочки должны знать, что такое менструальный цикл, должны знать, что после незащищенного секса наступает беременность и если они живут половой жизнью, то нужно использовать методы контрацепции. В том случае, если такое произошло, не нужно отталкивать и ругать девочку, важно поддержать ее в этой очень сложной жизненной ситуации. Вместе можно принять ответственное решение и сделать выбор в сторону сохранения беременности или ее прерывания. К огромному сожалению, часто встречаются ситуации, когда родители осуждают свою дочь, ругают и стыдят ее. Такое отношение может стать причиной суицида.

Конечно же, лучше избегать ситуации наступления нежелательной беременности, пользуясь методами контрацепции, но если возникла необходимость в прерывании беременности, то следует это делать только в медицинских учреждениях под наблюдением врача с применением современных безопасных технологий на ранних сроках. Ни в коем случае нельзя предпринимать какие-либо самостоятельные шаги (покупать лекарства на базаре или пить какие-то неизвестные препараты), это может привести к серьезным осложнениям, которые в будущем могут стать причиной воспалительных заболеваний, бесплодия, а иногда и смертельного исхода.

Современные методы контрацепции можно разделить на барьерную, химическую, гормональную и хирургическую, высокоэффективные (надежные) и с более низкой эффективностью. Эффективность каждого метода

контрацепции определяется индексом Перля. Индекс Перля равен числу незапланированных беременностей, которые наступили в течение одного года у 100 женщин при правильном и регулярном использовании того или иного метода контрацепции. Важно знать, что чем ниже этот показатель, тем надёжней метод контрацепции. Например, индекс Перля 2 означает, что метод эффективен в 98% случаев, а если индекс Перля 9, то значит этот метод контрацепции менее эффективен и защищает в 91% случаев.

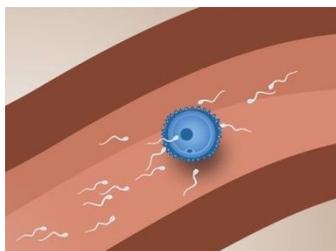
Метод	Индекс Перля (при идеальном применении)
Добровольная хирургическая стерилизация	0,5-0,10
Внутриматочная спираль (с медью)	0,6
Внутриматочная спираль (гормональная)	0,2
Комбинированные оральные контрацептивы (противозачаточные таблетки)	0,3
Презервативы	2
Прерванный половой акт	4
Календарный метод (метод стандартных дней)	5
Спермициды	18

Внимательно изучив таблицу, вы можете заметить, что наиболее часто используемый метод контрацепции «прерванный половой акт» в 2 раза менее надежен, чем презерватив и у него в 4 раза ниже эффективность в сравнении с противозачаточными таблетками.

Несколько советов о том, как поговорить о контрацепции с подростком:

- будьте открытыми к общению, ваш ребенок должен знать, что имеет возможность обсудить с вами любой вопрос;
- не стесняйтесь говорить о взаимоотношении полов, наступлении беременности и риске инфекций, передаваемых половым путем;
- не читайте лекцию, а обсудите вместе интересующий вашего ребенка вопрос в спокойной обстановке. Будьте сами инициатором обсуждения, предложите поговорить о контрацепции;
- слушайте очень внимательно, возможно в процессе беседы ваш ребенок поделится тем, что знает, и, вероятно, среди всего прочего будет неверная информация о контрацепции или какие-либо мифы. Например, «с первого раза не забеременеешь» или «прерванный половой акт – очень надежный метод».

Существует много мифов среди подростков, но мы остановимся на наиболее распространенных. Нижеприведенные примеры мифов можно использовать во время обсуждения вопросов безопасного полового поведения со своими детьми.



Миф 1. *«Девушка не может забеременеть при первом половом акте».*

На самом деле:

Беременность возможна и **неважно первый раз при этом секс или нет**. После того как сперматозоиды попадают во влагалище, а их, по определению ВОЗ в норме не менее 10 млн в 1 мл, они начинают свой непростой путь к яйцеклетке. Сперматозоиды двигаются как головастики, шевеля хвостом из стороны в сторону и преодолевая слизистый барьер шейки матки, попадают в полость матки и далее движутся к маточным трубам. Огромное количество сперматозоидов погибает, не добравшись до маточных труб, а те, которым удалось пройти весть этот долгий и сложный путь продолжают свое движение навстречу яйцеклетке. После того как встреча с яйцеклеткой произошла, только один из достигших яйцеклетку сперматозоидов, оплодотворяет ее.

Миф 2. *«Если девушка имеет половые контакты во время менструации, она точно не забеременеет».*

На самом деле:

Беременность может наступить. Сперматозоиды могут оставаться активными до пяти дней, а овуляция может произойти раньше, чем вы рассчитываете. Цикл у всех разный, у некоторых овуляция может произойти на седьмой-восьмой день от начала менструации.



ФАКТ сексуального поведения подростков в Казахстане (данные ЮНФПА 2018г): 16,7% сексуально активных девушек-подростков были беременны.



Миф 3. *«Подростки считают, что лучшая защита от беременности - прерванный половой акт».*

На самом деле:

В жидкости, которая выделяется перед половым актом из полового члена (предэякулят), содержатся сперматозоиды, что может привести к наступлению беременности.

Часто бывают неудачи контролирования ситуации и, если сперма или предэякулят разливаются на вульве, возможна беременность.

Прерванный половой акт происходит тогда, когда мужчина извлекает свой половой член из тела партнерши до момента наступления эякуляции. Прерванный половой акт является методом контрацепции с *высоким процентом неудач*, так как порой достаточно трудно контролировать процесс. **Метод прерванного полового акта не защищает от ИППП и ВИЧ.**

ФАКТ сексуального поведения подростков в Казахстане (данные ЮНФПА 2018г): 44% подростков имеют более одного полового партнера, из них 20% не пользовались презервативом во время последнего полового контакта
--

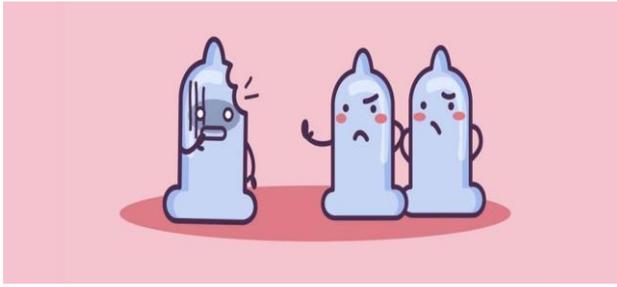
Учитывая вышеприведенную статистику, подросток обязательно должен знать об очень простом методе предупреждения беременности и единственном методе защиты от инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ - о ПРЕЗЕРВАТИВЕ.

Презерватив – тонкий чехол, изготовленный из латекса или винила, который надевается на половой член в состоянии эрекции перед половым актом. Презерватив препятствует попаданию спермы во влагалище и матку. Приобрести презерватив можно в аптеке, рецепт врача не требуется.

Очень важно объяснить, что презерватив нужно надевать на возбужденный половой член перед половым актом! И вновь вспоминается случай из практики. На профилактический визит к гинекологу пришла девушка 19-ти лет. В процессе консультирования выяснилось, что девушка живет половой жизнью, беременность не планирует, и пользуется со своим парнем презервативом. Казалось бы, все отлично, но врач попросила рассказать, как они пользуются презервативом. И вот тут-то выяснилось, что парень презерватив надевает в процессе полового акта перед семяизвержением!

Какие риски из этого вытекают? Первое, риск наступления беременности, помним о том, что предэякулят содержит небольшое количество сперматозоидов, что может привести к наступлению беременности. Второе, в предэякуляте, кроме сперматозоидов могут быть вирусы и бактерии. В том случае, если у полового партнера имеется ИППП, то может произойти заражение инфекциями, передающимися половым путем.

Консультирование этой пациентки завершилось тем, что врач еще раз объяснила правила использования презерватива. И самое главное, что при каждом половом акте следует использовать новый презерватив. Существует еще одна ошибка, которую совершают подростки. Для надежности они иногда надевают сразу два презерватива! На самом деле, повышается частота соскальзывания презерватива! В этом случае больше не значит лучше! Дорогие родители, важно самим знать правила использования презерватива и уметь объяснить это подростку. Правила нужно знать и потому, что при неправильном применении презерватива или истекшем сроке годности, может произойти его разрыв, а это вновь риск наступления беременности.



Что же можно сделать в этом случае?

Для того чтобы предотвратить наступление беременности, после неудачи с презервативом или незащищенного полового контакта, нужно использовать таблетки

экстренной контрацепции, да и вокруг них тоже существует миф.

Миф 4. Приём препаратов экстренной контрацепции приравнивается к аборту.

На самом деле:

Экстренная контрацепция предотвращает наступление беременности, но не прерывает уже наступившую беременность!

Что о ней следует знать? Это специальные таблетки (в упаковке 1 или 2 штуки), которые защищают от наступления беременности, и принять их нужно как можно скорее. Чем раньше приняты таблетки экстренной контрацепции – до истечения 72 часов после незащищенного секса, тем выше эффект. Экстренная контрацепция может предупреждать беременность в 95% и более случаев при ее использовании в течение пяти дней после полового акта.

Экстренная контрацепция: это единственный метод контрацепции, который может быть применен *после* вагинального контакта для предотвращения нежелательной беременности. **Данный метод не защищает от ИППП и ВИЧ.** Использовать экстренную контрацепцию, можно не только тогда, когда партнеры забыли воспользоваться другими методами, либо используемый метод не помог (например, презерватив порвался), но и в том случае если имело место сексуальное насилие.



Если такая ситуация случилась, то нужно как можно скорее прийти к гинекологу, чтобы он объяснил какие таблетки необходимо купить и как их принять. Зная эти простые условия, можно избежать неприятных моментов.

Вспоминается случай, когда в канун нового года в поликлинику забежала молодая пара, и они стали упрашивать сидящих в очереди пациентов, чтобы их пропустили к врачу без очереди, так как у них осталось всего лишь 15 минут никто ничего не понял, но парень с девушкой были настолько взволнованы, что их тут же пропустили к врачу. Врач, увидев парня с девушкой, сам немного забеспокоился, так как их волнение передалось молодому доктору. Гинеколог уточнил, что происходит, чем он может помочь. Оказалось, что оставалось 15 минут до 72 часов и им срочно нужно принять

таблетки экстренной контрацепции, так как порвался презерватив. Помощь была оказана своевременно.

Экстренную контрацепцию еще называют «пожарной» контрацепцией и это не случайно, использовать ее нужно лишь в той ситуации, когда случилось что-то непредвиденное. Экстренная контрацепция не должна использоваться в качестве постоянного и регулярного метода, так как содержит достаточно высокую дозу гормонов и может отрицательно повлиять на гормональную систему женщины.

Следующий очень распространенный миф касается гормональных противозачаточных таблеток.

Миф 4. Девушкам младше 20 лет нельзя прибегать к гормональной контрацепции.

На самом деле:

При отсутствии противопоказаний гормональную контрацепцию могут принимать девушки, нуждающиеся в защите от беременности в возрасте младше 20 лет

Противозачаточные таблетки, которые называются комбинированными оральными контрацептивами, содержат низкие дозы таких же гормонов, которые вырабатываются женским организмом. Таблетки способствуют предотвращению беременности путем приостановки овуляции (выработки яйцеклеток из яичников) и сгущения слизи шейки матки, тем самым, затрудняя проход сперматозоидов в полость матки и маточным трубам.

Девушки, которые используют оральные контрацептивы, принимают по 1 таблетке каждый день, независимо от того, был ли у них секс или нет. Таблетки действуют наиболее эффективно, при правильном приеме, если их принимать каждый день в одно и то же время.

При постоянном, регулярном и правильном применении, эффективность оральных контрацептивов в предохранении от нежелательной беременности составляет 99%. ***Да, требуется дисциплина, чтобы не забывать каждый день принимать по 1 таблетке в одно и то же время!***

Стоит знать, что противозачаточные таблетки обладают не только эффектом защиты от беременности. На их фоне, как правило, месячные приходят всегда вовремя, безболезненно и не обильно. Длительное применение защищает от рака матки и рака яичников. Современные гормональные контрацептивы содержат очень низкую дозу гормонов, поэтому вес на их фоне остается неизменным. Кроме того, они отличаются по составу и при их подборе учитывают потребности женщины. Если у девушки, которая нуждается в контрацепции, жирная кожа и угревая сыпь, в таком случае врач порекомендует таблетки, которые благоприятно повлияют и на эту ситуацию. **Однако, таблетки не защищают от ИППП, ВИЧ.** Приобрести противозачаточные таблетки можно только после консультации и по рецепту врача.

Какие еще методы контрацепции может использовать подросток?
Среди методов контрацепции существует еще один вид, который относится к методам, содержащим особые химические вещества, которые разрушают и/или нарушают движение сперматозоидов. Их называют спермициды. **Спермициды** бывают в форме свечей, крема, геля, пены и пленки. Девушки, применяющие данный метод, вводят спермициды во влагалище перед каждым половым актом. При постоянном и правильном применении, эффективность спермицидов в предохранении от нежелательной беременности составляет 82%. **Спермициды не защищают от ИППП, ВИЧ-инфекции.** Для покупки спермицидов не требуется рецепт врача.

Следующий достаточно распространенный метод в нашей стране – это спираль, так часто ее называют. Правильнее называть внутриматочное средство (ВМС). Этот метод чаще используют рожавшие женщины, хотя по последним рекомендациям экспертов Всемирной организации здравоохранения ВМС могут использовать молодые нерожавшие женщины, но при условии, что у них отсутствует риск заражения ИППП и имеют не более одного полового партнера.

ВМС – это метод длительного и обратимого предохранения от беременности с помощью специальных средств, введенных в матку. Внутриматочное средство представляет собой небольшое пластиковое устройство, которое может содержать медь и другие металлы (золото, серебро) или контейнер с лекарственными средствами. Основной механизм действия состоит в том, что в результате некоторых химических изменений в полости матки за счет окисления меди, сперматозоиды снижают свою активность и не могут достичь яйцеклетки, чтобы ее оплодотворить. Спираль вводит в полость матки врач и находится в ней она может от 5 до 12 лет, в зависимости от вида ВМС. Эффективность метода 99,4% – 99,8%. **Внутриматочное средство не защищает от ИППП, ВИЧ.**

Не стоит подростку рекомендовать использовать календарный метод, так как этот метод не очень эффективный и использовать его могут лишь те, у кого регулярный менструальный цикл, один половой партнер, который готов в «опасные» дни воздержаться от полового контакта. **Итак, календарный метод** – это когда девушка с регулярным менструальным циклом может высчитать «опасные» и «безопасные» дни цикла. «Опасные» дни цикла – это период накануне овуляции (рождения яйцеклетки), когда высока вероятность наступления беременности, их еще называют днями плодovitости или фертильными днями. «Безопасные» дни цикла - это дни, когда овуляция уже произошла или до нее еще очень далеко. В «опасные» дни девушка должна либо воздержаться от половой жизни, либо использовать дополнительные методы контрацепции (презерватив, например). В «безопасные» дни – может жить открыто половой жизнью. Обычно овуляция происходит примерно за 14

дней до начала менструации. Таким образом, период воздержания во время менструального цикла определяется путем вычитания 18 дней из самого короткого менструального цикла из предыдущих шести циклов и 11 дней из самого длинного менструального цикла. Например, если длина цикла варьирует от 26 до 29 дней, воздержание требуется с 8-го по 18-й дни каждого цикла. Чем больше разница в длине цикла, тем дольше требуется период воздержания.

На самом деле это не очень удобно, да и метод не является высокоэффективным, так как легко просчитаться с днем цикла, нужно знать, что стресс или болезнь могут повлиять на овуляцию, и поэтому процент неудач этого метода составляет 25%.

Дорогие родители, помните, что не все методы контрацепции могут подойти подростку, особенно девушке. Правильным решением будет посещение гинеколога, где можно получить консультацию и подобрать индивидуально противозачаточные средства. Если вам по каким-то причинам самостоятельно не удастся вести такие откровенные беседы со своим ребенком, тогда лучше обратиться за помощью к специалисту, который даст достоверную информацию о методах контрацепции и безопасном половом поведении.

Глава 9. Инфекции, передающиеся половым путем, и их последствия для репродуктивного здоровья

Одна из главных тем взаимоотношений родителей и детей - половое просвещение, являющееся составной частью воспитания подростка. Неосведомленность в этом аспекте значительно повышает частоту проблем подросткового возраста – незапланированной беременности, инфекций, передающихся половым путем (далее ИППП).

Никто полностью не застрахован от ошибок в половой жизни. Вспомним себя в подростковом возрасте: у нас не было так много информации, как сейчас. Сегодня среди множества информационных источников выбрать правильный неспециалисту очень сложно. Поэтому в этой главе мы попытаемся доступно рассказать об ИППП, чтобы в дальнейшем вы смогли грамотно и деликатно донести полученные знания до своих подрастающих детей.

Инфекциями, передающимися половым путем, называют заболевания, которые передаются при половых контактах (насчитывается более 30 заболеваний). Ранее такие заболевания называли венерическими болезнями.

Источником ИППП обычно является больной человек, и часто он может болеть несколькими инфекциями одновременно (гонореей и трихомониазом, сифилисом и хламидиозом, и так далее). Основной путь передачи инфекции – половой, но некоторые ИППП могут передаваться еще и через кровь – в результате использования загрязненных шприцев, нестерильных медицинских

инструментов или при прямом переливании крови необследованного донора. Инфекции могут передаваться и от матери к ребенку во время беременности и родов (сифилис, ВИЧ, гепатиты, хламидиоз, герпес и др.). Сифилис, хламидиоз, трихомониаз и гонорея могут передаваться также контактно-бытовым путем, если пользоваться общей мочалкой, зубной щеткой, полотенцем или другими предметами личной гигиены.

Основными симптомами ИППП являются:

- необычные выделения (обильные, желтоватые, пенистые, творожистые, нередко с неприятным запахом) из влагалища, пениса или из прямой кишки;
- зуд, жжение, раздражение, отек в области половых органов и анального отверстия;
- боли внизу живота, в области поясницы у девушек; в области яичек или промежности у парней;
- кровянистые выделения из влагалища у девушек в период между менструациями;
- болезненные ощущения во время секса;
- рези или дискомфорт при мочеиспускании; может появиться учащенное мочеиспускание, помутнение мочи;
- сыпь на теле, половых органах, ладонях, подошвах;
- язвочки, пузырьки, эрозии на половых органах, в полости рта, в области анального отверстия.

В 90% случаев причиной нарушения репродуктивной функции являются ИППП, перенесенные в молодом возрасте. К нарушениям репродуктивной функции относятся бесплодие, невынашивание, импотенция и другие заболевания.

Что объединяет все ИППП?

- Передаются при сексуальных контактах.
- Многие инфекции протекают скрытно (без каких-либо проявлений) и случайно выявляются при обследовании.
- При развитии осложнений инфекция может поражать органы малого таза и другие органы и системы (нервная система, печень, сердце, кожные покровы) и в дальнейшем привести к бесплодию, импотенции, поражениям кожи и суставов, потере зрения и т.д.
- Не излечиваются самостоятельно.
- Часть из этих заболеваний передается не только половым путем, но и через кровь (нестерильные иглы, шприцы, инструменты для татуировок, прокалывания ушей), от матери к ребёнку во время беременности и родов, бытовым путём.
- Может произойти инфицирование сразу несколькими ИППП одновременно.

Какие заболевания относятся к ИППП?

К числу ИППП относятся сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, генитальный герпес, аногенитальные бородавки, урогенитальный микоплазмоз, уреаплазмоз, урогенитальный кандидоз. Кроме того, есть заболевания, которые не рассматриваются как ИППП, но также передаются половым путем. К ним относят: генитальный контагиозный моллюск, лобковый педикулёз, чесотка, лямблиоз, амёбиаз, гепатит (В и С), цитомегаловирусная инфекция. Есть еще бактериальный вагиноз или гарднереллез, который не относится к ИППП и часто встречается у лиц женского пола, живущих половой жизнью. В последнее время это состояние или заболевание называют дисбиозом, или нарушением флоры влагалища.

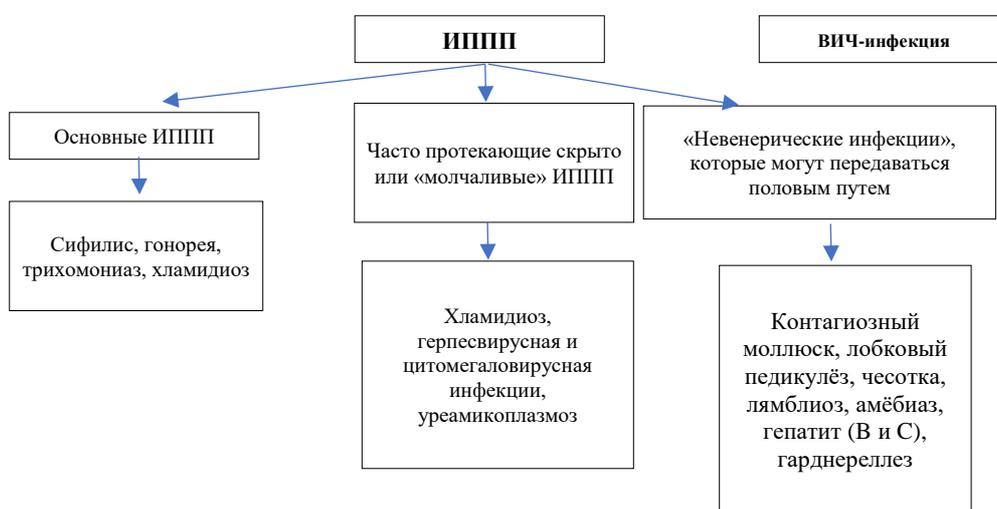


Схема – простая классификация ИППП

Давайте рассмотрим самые распространенные инфекции, передающиеся половым путем, более подробно.

Гонорея

Из других названий этой болезни встречаются такие как гонококковая инфекция, триппер, «французский насморк».

<p>Заболевают этой инфекцией после незащищенного сексуального контакта с больным(-ой) гонореей. Возбудитель гонореи – гонококк. Гонореей можно заразиться не только половым путем, но и через обыкновенные бытовые контакты – через грязные руки или различные предметы обихода (постельное и нижнее белье, сиденье унитаза, посуда). Человек, больной гонореей, опасен не только для половых партнеров, но и для находящихся с ним рядом людей – родственников дома, друзей в школе или общежитии.</p>	
---	--

Признаки заболевания. Через 3-7 дней после незащищенного сексуального контакта появляются гнойные выделения желто-зеленоватого или желто-коричневого цвета, пациенты жалуются на боли, рези, жжение, особенно при мочеиспускании. При другом варианте течения гонореи симптомов может быть мало – капелька гноя из уретры по утрам, чувство щекотания или небольшого жжения в канале у мальчиков. Существует третий вариант, когда пациент не чувствует никаких признаков. Девушек может беспокоить отечность половых губ, боли, зуд, но чаще - в 75% случаев - гонорея протекает бессимптомно, поэтому заболевание выявляется уже при развитии осложнений.

Если не лечиться или не долечиться, инфекция распространяется дальше и поражает близлежащие органы малого таза, что в дальнейшем проявляется болями внизу живота, повышением температуры тела, слабостью и т.д. Такую осложненную гонорею лечить гораздо труднее.

Пример из практики

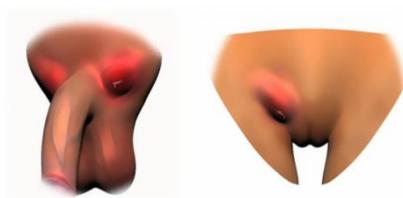
На прием пришла девушка, 20 лет, жаловалась на обильные выделения из влагалища, зуд, покраснение слизистой вульвы, боли внизу живота, повышение температуры. 2 месяца назад у парня выявили гонорею. Врач, который обследовал ее парня, назначил лечение обоим, но девушка решила, что ее ничего не беспокоит, и не стала принимать препараты. С парнем перестала встречаться. Неделю назад у девушки выделения стали обильнее, желто-зеленого цвета, появились боли внизу живота, повысилась температура. Пришлось девушку направить в стационар, так как гонорейная инфекция осложнилась воспалением яичников и маточных труб. Всего этого можно было избежать, если бы девушка не стала игнорировать рекомендации врача.

Сифилис

Сифилис поражает все системы и органы человека. Возбудитель сифилиса – бледная трепонема, она имеет длинную, тонкую спиралевидную форму. В большинстве случаев передается половым путем, при этом можно инфицироваться через поврежденную кожу и трансплацентарно (от больной матери к плоду). Трепонема попадает в организм человека через слизистую оболочку или кожу и распространяется по всему организму.



Часто заболевание протекает без жалоб и проявлений и может быть выявлено при обследовании у врачей других специальностей (при медицинских осмотрах, госпитализации в больницы, перед операциями).



Сифилис имеет разные стадии течения – первичную, вторичную, скрытую и третичную. Через 3-4 недели на месте внедрения возбудителя образуется язвочка, круглая и безболезненная, которая называется твердый шанкр. На ощупь шанкр очень плотный, и он очень заразный! В это же время или немного позже увеличиваются лимфатические узлы, в большинстве случаев - паховые. Язвочка может самостоятельно зажить в течение нескольких недель, но это не значит, что болезнь прошла, в этот период первичная стадия переходит во вторичную. При отсутствии лечения через 2-3 месяца появляется сыпь по всему телу и на слизистых оболочках рта. Это самая заразная стадия! Если пользоваться совместно предметами личной гигиены, то может произойти заражение другого человека. Если не начать лечение, в течение нескольких лет болезнь не проявляется никак (скрытая стадия), и наступает третья стадия болезни. На этом этапе возбудитель сифилиса поражает многие внутренние органы человека, нервную, сердечно-сосудистую системы.

При малейшем подозрении на сифилис нужно обратиться к врачу, и врач обязательно назначит обследование. Но, чаще всего сифилис протекает скрытно, без проявлений, и обнаруживают его случайно (например, при медосмотре).

Лечение назначает врач-дерматовенеролог после подтверждения диагноза. Следует обязательно проходить контрольное обследование сразу после лечения, потом через 6 месяцев, и далее - через год. Это называется клинико-серологическим контролем.

Пример из практики. Парень, 18 лет, пришел с жалобами на высыпания на ладонях и подошвах. Высыпания на ладонях заметила мама парня и уговорила сходить к врачу. Несколько месяцев назад у него был сексуальный контакт с малознакомой девушкой. После наводящих вопросов парень вспомнил, что 3 месяца назад на головке полового члена была болячка, которая после применения геля «спасатель» зажила. После той девушки были другие половые контакты. Парня обследовали на сифилис, ВИЧ и другие ИППП. Был диагностирован сифилис, назначено лечение. Мама парня серьезно отнеслась к проблеме, и под ее контролем парень пролечился вовремя.

Хламидиоз

Хламидиоз относится к скрытым «молчаливым инфекциям». Его возбудитель – (бактерия) хламидия трахоматис – это крайне маленький микроорганизм, фактически не обнаруживаемый с помощью микроскопа. Воспалительный процесс незначителен, и заразившийся человек может чувствовать себя абсолютно здоровым. Есть также и выделения, но и они чаще незаметны и не вызывают беспокойств. Только иногда мужчины могут отмечать небольшой зуд или чувство щекотания в канале полового члена, но это бывает не постоянно, незначительно и часто упускается из виду. А девушки

вообще не чувствуют никаких проявлений, но при этом хламидии поражают органы малого таза. Инфицированные хламидиозом, по причине отсутствия симптомов вовремя не обращаются к врачу но, когда возникают проблемы с потенцией, зачатием, вынашиванием беременности, врач часто диагностирует хламидиоз. Все эти проблемы – следствие несвоевременного обращения к врачу.

Трихомониаз

Микроорганизм трихомониаза – это простейшее, которое называется трихомонада влагалищная. Оно имеет форму груши, на его наружной поверхности располагается множество микроскопических отростков – жгутиков, которыми трихомонада цепляется за клеточки, покрывающие половые органы.



Проявления заболевания: от момента полового акта до первых проявлений проходит от четырех дней до четырех недель (в среднем 7 дней) – бессимптомный период. У мальчиков поражается мочеиспускательный канал, отмечается болезненность и/или жжение при мочеиспускании. У большинства мужчин трихомоноз протекает бессимптомно.

У девушек наоборот проявляется выделением с запахом протухшей рыбы. И, несмотря на проводимые гигиенические процедуры, будь то спринцевание влагалища или частое подмывание с мылом, избавиться от запаха практически невозможно. Возникает зуд, чувство жжения во влагалище. Слизистые оболочки половых путей отекают, краснеют, покрываясь мелкими изъязвлениями и кровоизлияниями.

Надо иметь в виду, что, например, при инфицировании одновременно с гонореей, трихомонада **проглатывает** гонококк, и в такой ситуации, пока не излечен трихомониаз, гонореей вылечить нельзя, так как, находясь внутри трихомонады, гонококк недоступен для лекарств. Данная ситуация может произойти и с другими возбудителями ИППП. У мужчин трихомонады обитают в мочеиспускательном канале или в пузырьках, где хранится сперма. Трихомонады не сидят без дела: они склеивают сперматозоиды или выедают выбрасываемую при эякуляции глюкозу, необходимую сперматозоиду для движения.

Что такое аногенитальные бородавки?

Аногенитальные (вирусные) бородавки – заболевание, вызванное вирусом папилломы человека (ВПЧ), которое характеризуется появлением разрастаний на коже и слизистых оболочках наружных половых органов, уретры, влагалища, шейки матки, вокруг ануса. ВПЧ – это наиболее распространённая инфекция, передаваемая половым путём. Существует более

100 различных видов ВПЧ. Два типа ВПЧ (16 и 18) вызывают 70% всех случаев рака и предраковых поражений шейки матки. Большая часть из них безобидна и никак не проявляется. Но некоторые виды вируса вызывают появления папиллом (бородавок) на половых органах. Генитальные бородавки обычно появляются в виде бугорка или группы бугорков в области половых органов. Они могут быть маленькими или большими, выступающими или плоскими, или в форме, напоминающей цветную капусту. Поэтому при обнаружении на половых органах маленьких кожных наростов лучше обратиться к врачу. Метод лечения зависит от расположения бородавки, размера и количества. В настоящее время для защиты от многих штаммов ВПЧ имеются 3 вакцины. ВОЗ считает, что эти три вакцины в равной мере защищают от рака шейки матки. Две из них защищают также от ВПЧ 6 и 11 типов, которые приводят к развитию аногенитальных бородавок. Результаты клинического наблюдения показали, что вакцины против ВПЧ в высокой степени безопасны и эффективны в профилактике ВПЧ-инфекций, серьезных предраковых поражений и инвазивного рака. Вакцины против ВПЧ наиболее эффективны, если вакцинация проводится до инфицирования, в возрасте от 9 до 14 лет, когда большинство из вакцинируемых еще не начинают половую жизнь. В некоторых странах введена вакцинация мальчиков с учетом того, что вакцинация позволяет предотвращать развитие генитального рака, как у мужчин, так и у женщин.

«Молчаливые инфекции»

Немного о тех скрытых «молчаливых инфекциях», к которым относится не только хламидиоз, но и герпесвирусная и цитомегаловирусная инфекции, уrogenитальный уреамикоплазмоз. Эти инфекции долгое время протекают бессимптомно, не проявляются никак, но при определенных факторах могут вызывать воспалительные процессы. Однако не такие уж они безобидные.

Половой герпес

Герпес 1 типа вызывает «простуду на губах», а герпес 2 типа обычно связан только с генитальным герпесом. Оба вируса передаются половым путём. Ротовым герпесом можно заразиться при поцелуе через слюну или соприкосновение с язвочками. Генитальный герпес передаётся только половым путем (при вагинальном, анальном или оральном сексе), в том числе при касании язв герпеса на коже в области гениталий. Большинство людей получают герпес от человека, у которого нет никаких язв или болячек, так как герпес может жить в теле годами, не вызывая каких-либо симптомов. Однако вирус быстро умирает вне тела, невозможно заразиться герпесом от контакта с туалетными сиденьями, постельными принадлежностями, через посуду, мыло или полотенца, а также через объятия и рукопожатия. Как только вирус проникает в организм, он остается на всю жизнь. Полного излечения от герпеса

нет, но при появлении симптомов назначают противовирусные препараты, тем самым, подавляя размножение вируса.

Чем опасен цитомегаловирус?

Цитомегаловирус (ЦМВ) – это распространенный вирус для людей всех возрастов; однако иммунная система здорового человека обычно не позволяет вирусу вызвать болезнь. Беременная женщина может передать ЦМВ своему будущему ребенку. Вирус в крови женщины может проникнуть через плаценту и заразить ребенка. Это может произойти, когда беременная женщина инфицирована ЦМВ впервые или повторно инфицирована во время беременности. При инфицировании цитомегаловирусной инфекцией в подавляющем большинстве случаев заболевание протекает бессимптомно, и избавиться от него также невозможно, как от герпеса. Цитомегаловирус содержится в слюне, сперме, крови, цервикальных и вагинальных выделениях, моче и грудном молоке. Он может передаваться не только при сексуальных контактах, но и при поцелуях и тесных бытовых контактах, от матери к ребёнку и при переливании крови.

Микоплазменная инфекция

"Микоплазмоз" – довольно частый в Казахстане и странах СНГ диагноз. Однако с ним всё не так просто. В половых органах человека обнаруживаются два типа микоплазм, которые сильно отличаются друг от друга: микоплазма гениталиум и микоплазма хоминис. Микоплазма гениталиум – это ИППП, лечение которой является обязательной, а другая – микоплазма хоминис – компонент нормальной флоры. Так что целенаправленно её "лечить" не надо, так как она является естественной флорой здорового человека.

Для обнаружения микоплазма гениталиум нужно сдать мазок на ПЦР, остальные анализы (например, анализ крови) не являются показателями.

Уреаплазмоз

Уреаплазмы могут быть частью здорового организма и обнаруживаются даже у людей, которые никогда не жили половой жизнью. Однако, уреаплазмы, как и другие компоненты микрофлоры, иногда могут приводить к развитию воспаления, чаще всего органов мочеполовой системы: уретры (чаще у мужчин), мочевого пузыря (цистит), почек. Уреаплазмы, как и все другие компоненты микрофлоры, передаются половым путем при сексе без презерватива и могут вызвать воспаление у партнера.

«Невенерические инфекции», передающиеся половым путем

К ним относятся контагиозный моллюск, лобковый педикулёз, чесотка, лямблиоз, амёбиаз, гепатит (В и С) и имеют как половой, так и неполовой пути передачи. Но, наибольшую опасность представляют гепатиты В и С.

Вирусные гепатиты

Гепатиты В и С – это вирусные инфекционные заболевания, поражающие печень и протекающие в острой или хронической форме. Вирус гепатита В может передаваться: половым путём; от инфицированной матери ребёнку при родах; через кровь при использовании нестерильных медицинских инструментов, при наколке татуировок с необработанными инструментами или при переливании заражённой крови. Вирус гепатита В не передаётся через посуду, объятия, поцелуи, рукопожатия, кашель, чихание, при плавании в бассейне или в общем душе.

Вирус гепатита С в основном передаётся через кровь, гораздо реже – половым путем. При гепатите С в 80% случаев заболевание протекает без проявлений. При острой фазе у больных наблюдается высокая температура, утомляемость, потеря аппетита, тошнота, рвота, боли в животе и в суставах, желтушность, потемнение мочи, светлый цвет кала.

Гепатит В – это заболевание неизлечимое, поэтому важно ребёнка вакцинировать до контакта с вирусом. Главным методом профилактики гепатита В является вакцинация. Вакцинация проходит в три этапа: первая прививка, через месяц – вторая, и через три месяца от второй – третья. Создает у 97% вакцинированных иммунитет на 7-10 лет. Гепатит С – излечимая инфекция, на сегодня существуют эффективные прямые противовирусные препараты. При хроническом гепатите В и С назначаются противовирусные препараты.

ВИЧ-инфекция

ВИЧ расшифровывается как "вирус иммунодефицита человека". Это вирус, который поражает не просто клетки организма, а те самые клетки иммунной системы, которые должны бороться с вирусами. В результате ВИЧ начинает активно размножаться в клетках иммунной системы, клетка умирает, а организм постепенно теряет возможность защищаться от микробов и вирусов. При этом люди чувствуют себя нормально и поэтому не подозревают, что инфицированы, но могут передавать вирус другим. После проникновения в организм ВИЧ остается в нем на всю жизнь. ВИЧ-инфекция неизлечима, но контролируется путем пожизненного приема противовирусных препаратов. На сегодня ВИЧ-инфекция – это хроническое заболевание. Такое же, как, например, гипертоническая болезнь (где надо регулярно принимать препараты, снижающие артериальное давление и постоянно контролировать уровень артериального давления), или сахарный диабет (где нужно принимать препараты, снижающие сахар крови и постоянно наблюдать уровень сахара в крови).

ВИЧ-инфицированные пациенты сегодня доживают до глубокой старости, рожают здоровых детей, если постоянно принимают противовирусные препараты, которые подавляют размножение вируса.

Не путайте ВИЧ и СПИД – это разные понятия. ВИЧ – это вирус иммунодефицита человека, то есть сам вирус, вызывающий заболевание. ВИЧ-инфекция – это заболевание. СПИД – это синдром приобретенного иммунодефицита и является последней стадией ВИЧ-инфекции.

ВИЧ передается половым партнерам через кровь, сперму (сперму) и вагинальные жидкости. Заразиться ВИЧ можно при незащищенном сексе или совместном использовании игл и шприцев для инъекций с инфицированными партнерами. Однако стоит помнить, что при объятиях, поцелуях, разговоре или прикосновении человека с ВИЧ, укусе насекомого (как от комара), при совместных трапезах, использовании общественного туалета или плавании вместе вы не можете заразиться ВИЧ.

Тестирование на ВИЧ и другие ИППП настоятельно рекомендуется проходить всем людям, у кого был незащищенный секс, наличие хоть одной ИППП, а также при совместном использовании игл и шприцев при употреблении инъекционных наркотиков с инфицированными партнерами, при подозрении на нестерильность инструментов, которыми делали маникюр, пирсинг, прокалывали уши или наносили татуировки.

Обычный анализ на ВИЧ методом ИФА или экспресс-тест выявляют антитела к ВИЧ. Период от момента заражения до появления специфических антител составляет от 2 недель до 6 месяцев. В течение этого периода, называемого «периодом окна», антитела к ВИЧ не вырабатываются в количестве, достаточном для их обнаружения с помощью стандартных тестов, и симптомы ВИЧ-инфекции могут не проявляться, однако ВИЧ-инфицированные уже могут передавать инфекцию другим лицам. Поэтому рекомендуется повторное тестирование через 3 месяца. Обследоваться сразу после "опасной" ситуации не имеет смысла.

Обследоваться на ВИЧ можно в Центрах по профилактике и борьбе со СПИД в любом регионе Казахстана, в молодежных центрах здоровья, в поликлиниках по месту прикрепления.

Можно сдать анализ в платной лаборатории или частной клинике, купить экспресс-тест и обследоваться самостоятельно, что может быть более комфортно, чем идти в лабораторию. В некоторых аптеках можно купить наборы для самотестирования на ВИЧ по слюне. Необходимо обязательно внимательно читать инструкцию перед использованием теста. Результатам экспресс-тестов можно доверять при соблюдении сроков и условий хранения, правильном применении согласно инструкции. Для уточнения результата необходимо обязательно обратиться в Центр по профилактике и борьбе со СПИД или в поликлинику по месту жительства.

Немного остановимся на бактериальном вагинозе или гарднереллезе, так как часто встречается у девушек и не относится к ИППП. Нет, наверное, ни одной женщины, которой не говорили бы хотя бы однажды: «У вас нарушение флоры влагалища».

Бактериальный вагиноз, или гарднереллез – гинекологическое заболевание, при котором меняется микрофлора влагалища у женщин в возрасте 15-44 лет. У нарушения микрофлоры влагалища может быть множество причин. Среди них: приём антибиотиков или контрацептивов, гормональные и иммунные нарушения, стресс, нарушения работы кишечника. Частая смена половых партнёров – тоже фактор риска развития бактериального вагиноза!

В норме во влагалище живёт множество бактерий, и "хорошие" бактерии находятся в равновесии с "плохими". При бактериальном вагинозе нарушается баланс, когда плохих бактерий становится больше. Также может протекать безо всяких проявлений, однако у некоторых женщин могут наблюдаться: водянистые выделения из влагалища белого или серого цвета; боль, зуд или жжение во влагалище; сильный запах выделений, похожий на запах рыбы, особенно после секса; жжение во время мочеиспускания; зуд снаружи влагалища.

При появлении этих симптомов необходимо обследоваться и, если нужно, пройти курс лечения. Важно принимать все предписанные врачом лекарства и выдержать курс лечения до конца, даже если кажется, что уже всё прошло. Лечение проходит только женщина, ведь это – дисбаланс бактерий, которые живут во влагалище. Лечить партнёра-мужчину при этом не нужно.

Полезные советы

Каждый раз советуем проходить обследование на ИППП и ВИЧ-инфекцию при малейших проявлениях ИППП, при незащищенном сексе, при подозрении на нестерильность инструментов, которыми делали маникюр, пирсинг, прокалывали уши или наносили татуировки.

Настоятельно рекомендуем использовать презервативы при каждом половом контакте. При правильном и постоянном использовании презерватив предохраняет от половых инфекций и ВИЧ-инфекции.

<i>Как правильно надеть презерватив:</i>	
1. Аккуратно открыть упаковку с презервативом, убедиться, что изделие целое, без повреждений.	
2. Убедиться, что надеваете его правильной стороной.	
3. Надевать на возбужденный половой член, при этом кончик презерватива одной рукой сжать, чтобы удалить лишний воздух.	

<p>4. Продолжая придерживать кончик презерватива, раскрутить его на пенисе на нужную длину, не касаясь его ногтями, чтобы не повредить.</p>	
<p><i>Как правильно снять презерватив:</i></p>	
<p>Достаньте пенис как можно быстрее после эякуляции, придерживая презерватив у основания пениса, чтобы не разлить сперму. Аккуратно снимите презерватив, всё ещё стараясь не разлить сперму.</p>	

Необходимо разъяснить, что незащищенный сексуальный контакт может привести к ИППП, нежелательной беременности, бесплодию, невынашиванию, импотенции и другим заболеваниям, поэтому важно:

- соблюдать верность половому партнеру,
 - быть ответственным за свое здоровье и здоровье партнера,
 - всегда помнить, что гепатиты и кишечные инфекции можно не увидеть визуально, да и партнер может не знать, что у него есть эти инфекции, которые могут принести много неприятностей,
 - исключить случайные контакты с малознакомыми девушками/парнями,
 - не использовать нестерильные иглы, шприцы, чужие инструменты,
 - не брать чужие вещи и не давать другим людям свои (бельё, полотенца, одежду и др.),
 - воздержаться от употребления алкоголя и наркотических веществ.
- Под их действием часто совершаются необдуманные поступки,
- при выявлении ИППП лечение необходимо получить обоим партнерам!
 - соблюдать правила личной гигиены.

Согласно закону, в Казахстане лица, достигшие 16 лет, могут самостоятельно обращаться за бесплатной медицинской помощью. Если же вашему ребенку еще не исполнилось 16 лет, то согласие на консультацию врача дают родители или опекуны, и врач предоставляет информацию о состоянии здоровья и назначает лечение.

Для обследования можно обращаться в поликлиники по месту жительства, в центры по профилактике и борьбе со СПИД, в кожно-венерологические диспансеры или кабинеты, молодежные центры здоровья, к врачам-дерматовенерологам, гинекологам или урологам.

Уважаемые родители, теперь вы знаете практически все об ИППП и ВИЧ-инфекции, и ваша задача - найти время, выстроить доверительные отношения с вашими детьми и донести всю информацию правильно.

Будьте другом, собеседником и наставником своему ребенку, разговаривайте обо всем с детства, чтобы для него/неё это было обычным явлением, говорите на все темы свободно, без стеснения, чтобы вашим детям не пришлось искать ответы на свои вопросы в интернете, у друзей и т.д. Если ребенок с детства от вас получает соответствующую информацию о взаимоотношениях, затрагивающую сексуальные темы, то последующие беседы будут восприниматься адекватно.

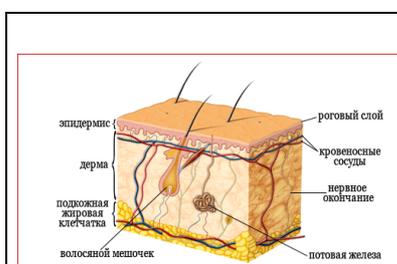
Глава 10. Гигиена тела и ее особенности в подростковом возрасте

Отношения с собственным телом – один из сложных моментов переходного периода. Все эти неприятности в виде прыщей, перхоти, повышенного потоотделения и неприятного запаха возникают так быстро, что подростку трудно справиться с ними, принять и осознать все изменения. И свой протест подросток может выражать, игнорируя правила личной гигиены. Но мы с вами понимаем, что чистота является залогом здоровья, правильного развития и хорошего функционирования организма подростка в будущем.

Процесс взросления характеризуется серьезными изменениями в работе эндокринной системы, гормональными скачками, которые отражаются на эмоциональном состоянии подростка, а также состоянии его кожи, волос, ногтей и тела.

Кожа – самый большой орган в нашем организме. Общая поверхность кожи у человека достигает 1,5 - 2 м². Кожа выполняет следующие функции:

- защитная (от механических повреждений, от потери воды, от УФ-лучей, от патогенных (вызывающих заболевания) микроорганизмов);
- выделительная (с потом выделяются продукты азотистого обмена, избыток солей);
- терморегуляция (поддержание постоянной температуры тела);
- рецепторная (кожная чувствительность);
- газообменная (поглощает кислород, выделяет углекислый газ);
- образование витамина D.



Кожа состоит из эпидермиса, дермы и подкожно-жировой клетчатки. В эпидермисе находятся клетки Лангерганса, которые отвечают за иммунную защиту кожи. Клетки Меркеля тоже расположены в верхнем слое, и одна из их функций – обеспечение кожной чувствительности (благодаря этому мы, к примеру, ощущаем теплоту объятий и мягкость пледа).

Также в эпидермисе есть пигментные клетки меланоциты, определяющие цвет кожи и выполняющие функцию защиты от УФ-лучей. Отмирание и отшелушивание верхнего слоя кожи – эпидермиса – происходит ежедневно.

Дерма регулирует теплоотдачу тела. Чтобы снизить температуру тела, потовые железы выводят влагу на поверхность кожи. Чтобы согреть нас, дерма уменьшает приток крови к коже, что способствует сохранению тепла внутри организма. Благодаря дерме наша кожа прочная и эластичная. Здесь расположены волосяные фолликулы, из которых растут волосы. Кровеносные сосуды дермы снабжают кожу кислородом и питательными веществами, поддерживают иммунную систему. Нервные окончания, расположенные в дерме, передают важную информацию мозгу, например, о жаре или о боли.

В подкожно-жировой клетчатке накапливаются и хранятся питательные вещества. Подкожно-жировая клетчатка предотвращает переохлаждение организма. Она создает дополнительную защиту для внутренних органов.

Иначе говоря, кожа – это полноценный орган со своей иммунной, нервной, сосудистой, дыхательной, выделительной и эндокринной системами. Именно кожа является зеркалом здоровья человека. По состоянию кожи можно судить о привычках, возрасте, диете, образе жизни человека. А для того, чтобы она была здоровой, необходимо тщательно за ней ухаживать и строго соблюдать правила гигиены. Ведь микроорганизмы в буквальном смысле погибают на чистой коже, а на грязной – прекрасно живут и размножаются, провоцируя различные заболевания и подрывая наш иммунитет. Из-за гормональных изменений в организме подростка становится более активной работа потовых желез, поэтому подростки в период взросления начинают достаточно сильно пахнуть потом. Для того, чтобы предупредить неприятный запах и излишнее размножение бактерий на коже, рекомендуется принимать душ регулярно и часто. Приобщайте подростка к использованию дезодоранта, однако не забывайте обратить его внимание, что дезодорант необходимо наносить на чистую кожу. Тщательно изучайте состав дезодорантов - многие из них содержат соли алюминия, старайтесь покупать дезодоранты на основе природных компонентов и без каких-либо ароматизаторов. Также старайтесь следить за тем, чтобы ребенок ежедневно менял нателную одежду: рубашки, футболки, трусы и носки. Все эти процедуры должны войти в привычку у вашего ребенка.

Уход за телом (общие правила)

Правильный уход за кожей необходим для предотвращения не только её заболеваний, но и для профилактики преждевременного её старения. Кожу нужно своевременно и регулярно мыть, иначе нарушаются ее защитные свойства и соотношение микроорганизмов, постоянно населяющих покровы тела, создаются благоприятные условия для размножения гноеродных микробов, паразитарных грибков и других вредных микроорганизмов.

Как осуществляется уход за телом:

Ванну необходимо принимать не реже 1-2 раз в неделю, используя средства гигиены для детей: мыло и мочалку, и не горячую воду. Горячие

ванны, жаркая парная, избыточный слой жировой клетчатки передней брюшной стенки способствуют нежелательному перегреванию мошонки у мальчиков.



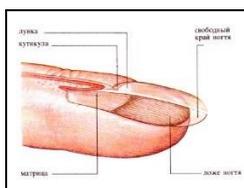
Ванны с температурой воды, не превышающей 39 °С, легче всего переносятся организмом, это оптимальная температура для подростка. Продолжительность тепловой ванны – от 10 до 15 минут, можно до 20-30 минут. Такая ванна хорошо расслабляет, оказывает успокаивающее действие на нервную систему, помогает при неврозах, бессоннице, снимает усталость, мышечное напряжение.

Также полезны солевые ванны для очищения пор, снятия раздражения, покраснения и отеков, выведения из кожи вредных веществ и токсинов, улучшения дренажной функции сальных и потовых желез.

Кожу открытых частей тела рекомендуется мыть с мылом ежедневно. Лицо моют утром, вечером и по мере загрязнения. При умывании следует использовать воду комнатной температуры, так как горячая вода делает кожу лица дряблой, снижает ее эластичность, а холодная вызывает сужение не только кровеносных сосудов, но и выводных протоков сальных желез, что способствует образованию угрей. Вытирают лицо индивидуальным полотенцем.

Руки моют перед и после туалета (для предупреждения желудочно-кишечных заболеваний – дизентерии, сальмонеллёза, гепатита А и др.), после игры с домашними животными, перед приемом пищи и по мере загрязнения, используя при этом туалетное мыло. Намыливание кистей рук необходимо проводить тщательно в течение 10 – 15 секунд, после чего мыло смывают. Нужно помнить, что полное удаление микроорганизмов с рук происходит после 2-3-х кратного их намыливания! После мытья рук необходимо как следует вытереть. Это делается с целью предупреждения обветривания кожи рук, появления трещин, огрубления кожи. Для рук нужно иметь отдельное полотенце или бумажные салфетки.

Как ухаживать за ногтями? Скорость роста ногтей на руках – 1 мм в неделю, а на ногах – в 3-4 раза меньше.



При этом ногти на руках необходимо состригать 1 раз в неделю. На пальцах рук ногти стригут дугообразно, по возвышению пальца. А на ногах ногти состригают 1 раз в 2-3 недели прямо, чтобы ногти по углам не врастали. Очень важно правильно стричь ногти.

Стричь свободный край ногтя лучше после мытья рук или ног, так как от мытья теплой водой с мылом ногти легче состригаются и при этом не трескаются. Нужно помнить, что под ногтями накапливается большое количество грязи с микробами, которые являются переносчиками заболеваний желудочно-кишечного тракта. Поэтому при мытье рук ногти моют специальными щеточками.

Борьба с усиленным потоотделением. В подростковом возрасте происходит усиленное потоотделение, при этом пот принимает характерный резкий запах. Необходимо помнить, что за ночь человек выделяет пота больше, чем в течение дня. Есть продукты, которые способны увеличивать потоотделение или усиливать запах пота: это лук, чеснок, острые специи, просто горячие блюда, алкогольные напитки, пиво, чай, кофе, кола. Если не соблюдать гигиену кожи, то может произойти закупорка потовых желез - чаще в подмышечной области с образованием гидраденита, это заболевание в старину называли «сучье вымя» – воспаление потовой железы. При наличии соответствующих коммунально-бытовых условий человек моет тело каждый день, а утром принимает гигиенический душ (без моющих средств). Если нет возможности принимать душ, необходимо ежедневно мыть подмышки.

Отрастающие волосы в подмышках необходимо сбривать, так как пот на них задерживается и затем разлагается. Если появилось раздражение от бритья, прикладывают на 5-10 минут марлевые салфетки, смоченные в растворе борной кислоты (1 чайная ложка на 1 стакан воды). Порезы обязательно обрабатывают спиртом, спиртовым раствором йода или бриллиантовой зелени, предупреждая инфицирование кожи. Сейчас выпускается много различных дезодорантов, которые не только уменьшают потоотделение в подмышках, но и придают поту приятный запах.

Как нужно использовать дезодоранты: после утреннего душа, тщательно обтерев тело полотенцем, нанести гель или спрей на места повышенного потоотделения. Нельзя использовать дезодорант на грязное тело! Можно пользоваться лосьонами и дезинфицирующими средствами.

Уход за ногами. У многих подростков интенсивно потеют ноги. Что способствует потению ног: плоскостопие, тесная неудобная обувь (особенно на резиновой подошве), ношение синтетических носков, употребление в пищу острых и пряных продуктов, потение усиливается при неопрятном содержании ног, при редкой смене носков, при длительном ношении обуви без ухода. Появление потливости не только ведет к появлению неприятного, часто очень интенсивного запаха, это способствует ухудшению здоровья стоп: во влажной среде возникает опрелость – разрыхление и частичное омертвление слоя кожи, возникают потертости. Следует помнить, что при нарушении целостности кожи ног легко могут возникнуть грибковые заболевания кожи и ногтей и гнойничковые заболевания кожи. Также при ношении узкой, неудобной обуви могут

появятся мозоли. При возникновении мозолей, потертостей и опрелости в межпальцевых складках нужно обратиться к врачу.

Для предотвращения последствий потения необходимо следить за состоянием кожи ног: ежедневно мыть ноги прохладной водой; ежедневно менять носки или чулки; всегда следить, чтобы обувь была чистой и сухой (не только снаружи, но и внутри). В настоящее время существуют специальные средства по уходу за кожей ног: смягчающие, вяжущие, для уменьшения потливости ног.



Если подростки занимаются **спортом**, то принимать душ рекомендуется сразу после тренировок.

Уход за полостью рта. После каждого приема пищи следует полоскать рот. Чистить зубы порошком или пастой нужно два раза в день – утром и перед сном, так как оставшиеся между зубами частички пищи удаляются и этим устраняются условия для размножения микробов.



Зубная щетка не должна быть очень жесткой, а пучки щетинки очень густыми; тогда щетинки будут лучше проникать в межзубные промежутки. Наблюдения врачей показали, что при регулярной чистке зубы не только хорошо очищаются, но и нейтрализуются кислые вещества, выделяемые микробами и губительно действующие на эмаль.

Чистить нужно не только наружную, но и внутреннюю поверхность зубов. Для удаления остатков пищи зубы следует чистить не только горизонтально (вдоль зубного ряда), но и сверху вниз и снизу-вверх при сомкнутых челюстях. Зубную щетку нужно содержать в чистоте, иначе она может стать причиной заражения полости рта. Чтобы зубы сохранить здоровыми, нужно обращаться к врачу при первых признаках заболевания. А лучше 2 раза в год проходить у стоматолога профилактические осмотры.

Значение опорожнения кишечника и мочевого пузыря

С раннего возраста детей надо приучать к ежедневному опорожнению кишечника в определенное время и регулярному мочеиспусканию. Переполнение прямой кишки и мочевого пузыря отрицательно сказывается на функции органов желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы. У девочек переполнение прямой кишки и мочевого пузыря может привести к неправильному положению матки, что в будущем может явиться причиной ряда расстройств (например, болезненных месячных). У мальчиков

переполнение прямой кишки и мочевого пузыря приводит к застойным явлениям в предстательной железе.

Уход за волосами

За волосами необходимо правильно ухаживать. Их нужно регулярно расчесывать вне зависимости от длины волос. Расческа не должна иметь острые зубья. При расчесывании происходит массаж волосистой кожи головы, улучшается ее кровоснабжение, что способствует укреплению волосяных луковиц.



Расчесывать короткие волосы следует от поверхности кожи кнаружи, и только длинные волосы расчесывают, начиная с концов. Кроме расчесывания, рекомендуется проводить ежедневно массаж головы, для чего в течение 5-7 минут круговыми движениями широко расставленных пальцев смещают кожу головы от макушки в различных направлениях. Можно пользоваться специальными массажными щетками.

Активность сальных желез проявляется и на волосистой части головы, что приводит к непривлекательному виду волос – волосы становятся сальными и начинают неприятно пахнуть. Жирные или сухие волосы нуждаются в специальном уходе. Кроме сальных волос, существует другая проблема – перхоть, и она требует лечения у дерматолога. Мыть волосы следует не очень горячей, мягкой водой. Если частое мытье головы популярными косметическими средствами от перхоти не помогает, также стоит проконсультироваться со специалистом, который выяснит причину возникновения перхоти и поможет вам выбрать лечебный шампунь.

Интимная гигиена мальчика-подростка подразумевает правильное бритье и правильный уход за половыми органами.

Проблемы бритья. На первый взгляд, в процедуре нет ничего сложного, ведь каждый наблюдал, как бреется брат или отец. Но, пробуя бриться впервые, молодые люди теряются: полностью снять растительность оказывается непросто, а раздраженная кожа после этого доставляет массу неприятных ощущений. Для начала надо определиться с типом кожи и степенью ее чувствительности, и только после этого сделать окончательный выбор – электробритва, одноразовый или многоразовый станок со сменными лезвиями. Чтобы использовать электробритву, особых навыков не нужно. Но если у человека жесткая щетина, необходимо бриться станком.

Этапы бритья станком

Умывание. Перед бритьем тщательно умыться горячей водой. Это смягчит щетину и подготовит кожу. Использование специальных кремов

поможет коже еще легче перенести процедуру. После умывания промочите в горячей воде небольшое полотенце, отожмите излишки жидкости и ненадолго приложите к лицу.

Средства для бритья. Пена и гель наносятся на ладони и плавными движениями равномерно распределяются по всем участкам кожи лица, которые необходимо обработать. Если наносить средства ладонью вам кажется неудобным, воспользуйтесь кистью.

Сбривание волос. Убедитесь в остроте лезвий станка: большая часть повреждений при бритье появляется из-за тупого станка. Начните бритье сверху вниз – от щек к подбородку. Во время бритья необходимо слегка натягивать кожу, так как поверхность кожи неровная. При незначительном растягивании эта неровность уменьшается. Кроме того, на растянутой коже отчетливо видны пробивающиеся волосы. Во избежание ссадин и порезов не следует сильно растягивать кожу. Бритвенным лезвием надо проводить по растянутой коже отрывистыми движениями. Лезвие бритвы нужно направлять касательно к поверхности кожи или под минимальным углом. Чем этот угол меньше, тем больше возможность защитить поверхностный слой кожи от повреждения. Срезание волос под прямым углом ведет к обламыванию их и повреждению кожи. Юношам при бритье вполне достаточно сбривать волосы один раз, направляя бритву только по ходу роста волос.

Обработка кожи. Хорошенько смажьте лицо кремом или гелем после бритья

Гигиена половых органов юношей. Под влиянием гормональных изменений подростка по ночам тревожат поллюции, возникает половое напряжение. Появление у мальчика-подростка непроизвольного семяизвержения (поллюции) – нормальное проявление полового созревания. Первые поллюции происходят чаще во сне, при этом на постели появляются характерные пятна. Это совершенно нормальное физиологическое явление, которое появляется у каждого юноши или мужчины, не живущего половой жизнью. Ежедневно половые органы следует мыть теплой водой с мылом. После поллюции рекомендуется обмывать половые органы мыльной теплой водой. После мочеиспускания используйте мягкую туалетную бумагу, чтобы вытереть насухо половой член. Нижнее белье должно быть из 100% хлопка, не рекомендуется носить тугое белье и тесные джинсы.

Интимная гигиена девушек-подростков. Появление белей говорит вовсе не о болезни, а о том, что половые органы развиваются и взрослеют.

Как правильно проводить подмывание:

– подмывание производят чистой проточной водой комнатной температуры, спереди назад, т.е. от наружных половых органов к заднему

проходу (чтобы бактерии, например, кишечная палочка, из заднего прохода не попали во влагалище) бережно, без травмирования;

- подмывание производится под струей проточной теплой воды чистыми руками. Сначала обмывают наружные половые органы, потом кожу бедер и в последнюю очередь – область заднего прохода;

- для подмывания лучше использовать средство для интимной гигиены или жидкое мыло с нейтральным pH. Не рекомендуется использовать кусковое мыло. Подмывание марганцовкой или спринцевание – запрещено;

- мыло стоит наносить только на кожу, и оно не должно попадать на слизистую поверхность половых органов девочки. Моющие средства могут вызвать раздражение нежной кожи и слизистой части половых органов, и могут появиться признаки воспаления.

- после подмывания необходимо также осторожно осушить (промокнуть) область половых органов чистым, мягким, хорошо впитывающим влагу полотенцем. При этом необходимо помнить, что полотенце должно быть индивидуальным, и пользоваться им должна только его хозяйка;

- во время менструации (критические дни) интимной гигиене следует уделять особое внимание. В эти дни половые органы особенно восприимчивы к инфекции в связи с некоторым снижением защитных сил организма. Кровь – идеальная среда для жизни и размножения бактерий;

- в это время следует особенно тщательно обмывать наружные половые органы проточной водой с применением различных интимных средств гигиены;

- во время менструаций особенно важно следить за чистотой тела и белья;

- рекомендуется пользоваться специальными гигиеническими прокладками, которые следует менять несколько раз в сутки. Как выбрать прокладки? Лучше использовать прокладки с хлопковым слоем, если, конечно, у девочки не бывает обильных менструаций. Для решения вопроса об использовании тампонов девушкой- подростком необходима консультация врача-гинеколога;

- мыться лучше всего под душем; принимать ванну и посещать баню во время критических дней не рекомендуется;

- белье надо менять ежедневно.

Появление нежелательных волос - один из признаков развития, который проявляется в подростковом возрасте. И если взрослые спокойно относятся к лишней растительности, для ребенка, особенно для подростка, это может стать настоящей трагедией. Особенно это касается девочек: мальчики традиционно гордятся такими признаками мужественности. Особый разговор - об удалении волос на голених ног. Волосы летом отражают ультрафиолетовые лучи, которые могут оказать пагубное влияние на кожу тела человека (излишняя инсоляция является фактором риска развития рака кожи). Стоит

принимать во внимание, что гладкая кожа без лишних волос – это современный стандарт гигиены и красоты. Как помочь дочери:

- постарайтесь понять дочь. Даже если вы сама не поклонница эпиляции, примите факт, что это для нее важно и помочь ей можете только вы. Психическое развитие и состояние вашей дочери не менее важно, чем хорошая учеба и крепкое здоровье;

- не экономьте на подростковой эпиляции. Кожа вашей дочери еще очень нежная и ранимая, процессы ее развития еще идут. Покупайте хорошие безопасные бритвы и гипоаллергенные кремы-депиляторы, а также средства для постэпиляционного ухода;

- первые процедуры по удалению волос должны проводиться под вашим присмотром. Не стесняйтесь, покажите дочке, как это нужно делать;

- к перманентной лазерной и другой аппаратной эпиляции, которые навсегда удаляют лишние волосы, можно приступать с 18 лет.

Теперь мы подошли к самой актуальной проблеме подростков – это **подростковые угри**. Их называют акне, прыщи, угревая сыпь. Угри могут быть временным явлением, которое длится всего несколько месяцев, но может превратиться в настоящее заболевание продолжительностью в несколько лет (иногда до 20-25 летнего возраста).

Было замечено, что у девочек-подростков угри появляются или обостряются перед, или во время менструации. Усилению образования угревой сыпи способствует употребление в пищу острых, пряных продуктов, кофе, крепкого чая, избытка в пище углеводов и жиров.

Подростковая угревая сыпь далеко не всегда проходит бесследно: она может оставлять после себя гиперпигментированные пятна и атрофические рубцы.

Причин появления угрей несколько:

- гормональная перестройка организма. Гормон андроген ведет к увеличению выработки подкожного сала, которое закупоривает поры и приводит к образованию комедонов (черных точек). Если в поры попадает бактерия пропионибактериум акнес, то при недостаточно сильном иммунитете она начинает размножаться, приводя к нагноению;

- заболевания желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь желудка, колиты и т.д.), сюда же можно отнести и неправильное питание. Подростки, как правило, любят вредную еду и напитки, употребляют спиртное и курят, что также приводит к образованию прыщей;

- стрессовые состояния, которые могут стимулировать работу надпочечников, гормоны которых могут негативно сказываться на внешнем виде и состоянии кожи;

- наследственная предрасположенность также может быть причиной появления подростковых высыпаний;

□ несоблюдение правил гигиены быстро и негативно отражается на кожных покровах.

В данном случае речь идет не только о недостатке гигиены, но и об избытке гигиенических процедур, которые сушат кожу и делают ее гораздо более уязвимой. Часто, обнаружив у себя прыщи, подростки пытаются избавиться от них при помощи средств, увиденных в рекламе или рекомендованных знакомыми. Эти средства индивидуальны и могут не подходить типу кожи подростка, что только усугубит проблему;

– неправильно подобранные косметические средства для ухода за подростковой кожей (крем, лосьон, маска) могут оказаться «спусковым крючком» для появления сыпи;

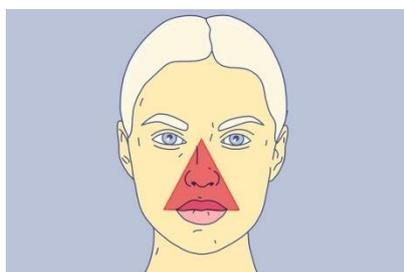
– клещ демодекс. В норме этот клещ присутствует у каждого человека, не причиняя дискомфорта. Но при ослаблении иммунитета он может начать размножаться. В этом случае появление прыщей сопровождается зудом;

– стоматологические проблемы. Как ни странно, но проблемы с зубами могут спровоцировать высыпания на лице;

– гирсутизм (повышенная волосатость). Из-за этой особенности повышается риск попадания бактерий и возникновения прыщей.

Что нельзя делать?

□ Выдавливать самостоятельно. Выдавливая прыщи самостоятельно в домашних условиях, вы сделаете хуже – прыщ станет ещё более красным и воспалённым. А если не получится ничего выдавить, он станет еще больше. Образовавшаяся на месте прыща рана превратится в магнит для бактерий и разнесёт инфекцию по всему лицу, которое имеет огромное скопление сосудов. В итоге всё это обернётся ещё большим количеством прыщей;



Запомните! На лице есть область между носом и подбородком, то есть вокруг рта, которую врачи называют «треугольник смерти» – здесь сосуды лица напрямую сообщаются с сосудами мозга. При неаккуратном выдавливании в этой области гной может не полностью выйти наружу, а пойти вглубь и привести к заражению крови.

□ сдирать корочки, когда прыщики заживают. В этом случае в недостаточно зажившую ранку может проникнуть инфекция, что приведет к повторному нагноению. Это также может привести к образованию рубца или пятна на месте ранки, если на это место попадет солнечный свет;

□ протирать место высыпаний средствами, которые не назначал специалист, например, прижигать спиртом, одеколоном, борной кислотой!

постоянно думать о прыщах. Это усиливает стресс, что приводит к образованию новых прыщей.

Предупредить осложнения, связанные с появлением угрей, несложно: важно очень тщательно соблюдать чистоту кожи, если активность сальных желез усилена, умываться необходимо чаще и обязательно с мылом, массируя лицо. Сначала следует умыться горячей водой – это способствует раскрытию пор и отхождению сального секрета. Затем ополоснуть лицо холодной водой, чтобы произошло сужение пор.

В домашних условиях можно выдавливать только поверхностные, небольшие прыщики, которые уже «созрели» и имеют белую или жёлтую головку с содержимым (гной уже видно). А покрасневшие, без видимого гноя, вызывающие боль при надавливании элементы нельзя выдавливать самостоятельно, так как они имеют воспалительную основу и нагноение.

Что вы можете сделать как родители?

Вы можете изменить режим питания подростка, перевести его на более щадящую пищу, - вареное, пареное, без острых, соленых специй. Правильно питание – это залог здорового кишечника, надо отказаться от сладкого, мучного, газированных напитков и таким образом решить проблему прыщей можно уже на 50%. Если не решается проблема, то надо обратиться к дерматовенерологу, который сначала обследует вашего ребенка на гормональный статус, общий анализ крови, печеночные ферменты, биохимические показатели, УЗИ брюшной полости. Однако, часто дерматолог не может решить проблему прыщей без других специалистов - например, эндокринолога, гинеколога, гастроэнтеролога. Гинеколог приводит в порядок гормоны. Гастроэнтеролог нормализует работу кишечника. Иногда при нормализации всех этих систем проблема разрешается сама. Также необходимо знать, что сильные противоугревые средства являются мощными фотосенсибилизаторами – средствами, которые повышают интенсивность проникновения ультрафиолета в кожу, что может привести к гиперпигментации. В яркие солнечные дни необходимо использовать лечебные средства только с солнцезащитным фильтром или отказаться от нанесения противоугревых кремов.

Что должен иметь каждый подросток:

- индивидуальное полотенце для тела;
- индивидуальное полотенце для лица;
- отдельное полотенце для ног, чтобы не передавать грибковые, гнойничковые и др. заболевания;
- индивидуальную расческу для расчесывания головы (чтобы избежать передачи себореи, педикулеза);

□ у каждого члена семьи может быть свой тип кожи головы: у одного сухая, у второго жирная, у третьего могут быть проблемы с перхотью. Поэтому шампунь должен быть индивидуальным.

Попытайтесь объяснить подростку, что привлекательность, чувство достоинства, уверенность в себе приобретает ухоженный, чистоплотный человек. Кроме этого, необходимо знать, что нанесенные на грязное тело духи, туалетная вода, одеколон не отбивают запахи тела или грязной одежды, а образуют отталкивающие от человека смеси. Нужно использовать аромат только на чистой коже – тогда духи раскрываются. Помните и о том, что не стоит переусердствовать с количеством, даже если очень нравится аромат – ведь не все, кто вас окружает, разделяют эти чувства. Стоит помнить об умеренности.

Подростки болезненно относятся к замечаниям людей, пусть даже самых родных и близких, критика воспринимается ими остро, поэтому лучше объяснять важность соблюдения гигиены спокойным тоном, без насмешек, демонстрируя только личным примером!

Глава 11. Насилие – как его выявить и предупредить

По оценке Всемирной организации здравоохранения, (ВОЗ) насилие является главной проблемой здравоохранения во всем мире. Ее специалисты подчеркивают, что насилие – это преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против самого себя, против любого иного лица, группы лиц или общины, результатом чего являются телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб. Давайте разберемся, что же все это означает в деталях и на практике.

Для насилия не существует возрастных, географических, культурных, социальных, религиозных и экономических границ. Выделяют три типа насилия, в соответствии с характеристиками тех, кто его совершает:

□ Покушение на собственную жизнь или здоровье – насилие, которое человек осуществляет в отношении самого себя. Сюда входят суицидальное поведение (намерения, попытки, угрозы и, соответственно, сам акт самоубийства), а также лишение себя питания, сна, запредельные физические перегрузки и пр.

□ Межличностное насилие (осуществляется другим человеком или группой). К нему относится семейно-бытовое насилие, жестокое обращение с детьми, пожилыми людьми. Так же насилие может происходить в детских садах и школах, различных организациях и учреждениях.

□ Коллективное насилие (совершается более крупной группой против другой группы, например, террористическими организациями).

По своей природе насилие делится на 4 формы:

1. **Физическое насилие.** К нему относится причинение физических страданий разными способами – избиения, удары, пинки, толчки, пощечины, шлепки, выкручивание рук и ног, удушение, порезы, укусы, поджоги и другие действия, ведущие к телесным повреждениям. Физическое насилие - это и ограничение передвижения (например, связывание), а также ограничение свободы при помощи угроз или оружия.

Некоторые перечисленные виды физического воздействия используют учителя и родители, не считая их насилием. Однако необходимо четко понимать, что даже синяки и ссадины, не говоря уже о более серьезных травмах, являются красноречивыми сигналами о том, что насилие происходило.

Пример из практики: учитель в школе бьет учеников линейкой по рукам за неправильный почерк и помарки. Сам учитель считает, что данный метод помогает добиваться лучших образовательных результатов. У одного из детей, обучающихся по такой «методике» развился нервный тик и заикание, и с этими жалобами мама обратилась к психологу.

2. **Психологическое (эмоциональное, моральное) насилие** – сознательное причинение эмоциональной боли другому человеку, отрицание или неприятие его чувств, унижение и оскорбление личности, манипуляции, угрозы, запугивание, шантаж, игнорирование и социальная изоляция, оскорбление и унижение и т.д. Эту форму насилия гораздо сложнее распознать, чем физическое насилие, так как сложнее собрать доказательную базу. Но многочисленными исследованиями, в том числе продолжительными, доказано, что последствия от психологического насилия не менее плачевны, чем от других его видов.

О психологическом насилии может свидетельствовать состояние ребенка: замкнутость, подавленность, обострение заболеваний, страхи, нежелание идти на контакт, зависимости, падение школьной успеваемости, потеря интереса к увлечениям и общению.

Пример из практики: ребенок не успевает в школе, есть подозрение на задержку развития. При проведении диагностики нарушений во внимании, памяти, мышлении обнаружено не было. В ходе работы с семьей выяснилось, что родители считают правильным методом воспитания указывать ребенку на все его промахи в грубой форме, применяя унижения и оскорбительные слова. В итоге ребенок к подростковому возрасту не уверен в себе, потерял мотивацию к учебе, запуган и деморализован.

3. **Сексуальное насилие** – это любые действия сексуального характера, производимые с человеком без его согласия, а также принуждение к

сексуальным действиям с помощью манипуляции, психологического давления, запугивания, обмана и пр.

Сексуальное насилие не всегда означает принудительный половой акт. К нему так же можно отнести распространение личных откровенных фотографий и видео, сексуальный контакт в состоянии алкогольного опьянения – действия, которые, к сожалению, характерны для подростковой среды. Также под это подпадают и прикосновения к интимным частям тела ребенка, показ порнографических материалов, совершение акта эксгибиционизма (отклоняющееся от нормы поведение, когда сексуальное удовлетворение достигается посредством демонстрации половых органов в ситуациях, не предполагающих близости партнеров) на глазах ребенка.

Одной из форм насилия является сексуальное принуждение, когда какое-либо лицо принуждает (или пытается принудить) другое лицо к вступлению в половую связь против его/ее воли. Сексуальному насилию могут подвергаться как мальчики, так и девочки, но чаще жертвами становятся девочки и девушки. Нередки случаи, когда подростки подвергаются насилию со стороны близких знакомых и родных людей: отчима, дяди, старшего брата, отца, дедушки, соседа...

Пример из практики: Девочка 11 лет с обильными и болезненными менструациями. Девочка напряжена, трудно изъясняет свои мысли, и есть ощущение, что что-то не договаривает. Из беседы стало ясно, что девочка живёт в специализированном интернете, где подвергается издевательствам от сверстников, а на субботу и воскресенье ее забирает домой бабушка. С мамой видится редко. Через пару дней девочка сама просится к психологу и начинает делиться тем, что с ней происходит (детально описывать сексуальные позы), когда ее домой забирает мама. Девочка неоднократно подвергалась сексуальному насилию сожителем мамы, ей страшно, ее мучают кошмары, она не хочет возвращаться домой, просит, чтобы её защитили.

Сексуальное принуждение имеет серьезные последствия. Такое насилие может привести к эмоциональным проблемам, таким как чувство незащищенности, изоляция, низкая самооценка и сильная депрессия. Это может также привести к телесным повреждениям или даже смерти. Когда к сексу принуждают, чаще всего это происходит без средств контрацепции. Фактически, принудительный секс связан с повышенным риском нежелательной беременности и ИППП, включая ВИЧ.

Пример из практики: девочка 12-13 лет обратилась в поликлинику к подростковому гинекологу. На консультацию привёл отец, девочка жила с папой (отец с матерью были в разводе). Гинеколог назначила лечение, но оно не помогало. Посоветовала консультацию психолога. На первой консультации девочка была "зажатой", практически ничего не говорила о себе, односложно отвечала на вопросы, прятала глаза за длинную челку и просила, чтобы её положили в больницу. У нее уже был неоднократный опыт лечения кровотечения в стационаре. Во время беседы выяснилось, что больница для

девочки - это "убежище" от физических издевательств и сексуального насилия со стороны пьяного отца.

К сожалению, очень часто ребенок, который подвергся сексуальному насилию, молчит, избегает общения, "замыкается" в себе, часто сидит один в своей комнате, либо, напротив, "убегает" от общения на улицу. Существует ряд признаков, косвенно указывающих о сексуальном насилии: ребенок слишком подробно, не по возрасту, интересуется сексуальными темами или изображает половой акт. Существует тенденция игнорировать границы тела других. Дети могут повиснуть на шее незнакомых людей, прикасаться к их телу, в том числе к интимным местам. Другие признаки сексуального насилия: резкое снижение успеваемости, внимания, активности; боязнь раздеваться; нежелание идти домой после школы; заниженная самооценка; самоповреждение; тревога, ночные кошмары, социальные фобии, недержание мочи, алкоголизм и наркомания; гиперсексуальность; перепады настроения, вспышки гнева, раздражительность, которые могут приводить к депрессии; проблемы в отношениях, суицидальные мысли и попытки. Жертвы домогательств часто перестают доверять другим людям, боятся их.

Пример из практики: девушка 17 лет обратилась к психологу за помощью. У нее не ладятся сексуальные отношения с парнем. Через несколько сессий девушка делится, что ее беспокоит вагинизм (ей трудно расслабиться во время полового акта). Во время беседы выясняется, что первый сексуальный опыт (в 15,5 лет) был в состоянии алкогольного опьянения, парень воспользовался ситуацией и изнасиловал. С тех пор ее беспокоят страх, тревога, приступы депрессии, она чувствует себя «грязной».

Чтобы предупредить сексуальное насилие, с раннего детства ребенок должен осознать, что люди бывают разные и поступают они по-разному. Ребенок должен знать, что никто не вправе целовать его в губы, принуждать к объятиям, раздевать его, прикасаться к интимным частям тела. Зная об этом, ребенок легче распознает домогательство. Ребенок должен знать, что родители поддержат его в любых обстоятельствах: «Что бы с тобой ни произошло, мы всегда готовы прийти тебе на помощь. Даже если ты ошибся или поступил плохо, мы все равно тебя любим». Он должен быть уверен, что вы не обвините его во лжи или в провоцировании сексуального интереса других людей. Укрепляя в ребенке чувство уверенности в себе, повышая его самооценку и обучая навыкам эффективного общения, родители помогают ему противостоять давлению в разных областях человеческих отношений, в том числе и в сексуальных. Умение вести себя уверенно и говорить «нет» помогает пресечь сексуальные домогательства и предотвратить насилие.

4. **Экономическое насилие** – это действия, причиняющие вред человеку с использованием денежных и иных материальных средств.

Например, в среде подростков это может быть вымогательство и кража вещей и денег, намеренная порча чужого личного имущества. Со стороны

родителей это может быть отказ в удовлетворении самых насущных потребностей ребенка в еде и минимально необходимой одежде, пренебрежение основными потребностями, необходимыми для выживания ребенка. Со стороны учреждений образования – принудительные сборы финансовых средств, принуждения к финансовому взносу за поступление в то или иное учреждение образования и пр.

Следы экономического насилия, как и физического, всегда довольно красноречивы и не составляет труда их распознать и зафиксировать.

Необходимо отметить, что в последние годы вместе с бурным развитием сети интернет, которая является отражением реальной жизни, насилие появилось и там. Так, в сети есть много контента, который может нанести вред психическому здоровью ребенка, а именно – информация о суициде, свободный доступ к материалам порнографического характера и пр. С этими угрозами родитель может работать, как установив специальное программное обеспечение – программы родительского контроля, так и обсуждая с подростками сложные и спорные темы, чтобы ребенок видел вашу открытость и честность, чтобы ему хотелось разговаривать с вами, не было страшно и стыдно, чтобы он чувствовал безопасность в том, чтобы черпать достоверную информацию от вас, а не из сомнительных источников. Вторым видом угрозы из интернет-среды, связанным с насилием, является негативное общение, которое происходит в сети. Интернет создает в людях некую иллюзию анонимности, отстраненности, и поэтому люди могут писать друг другу более жесткие слова, чем сказали бы в реальности. Это так называемый троллинг, т.е. общение, в котором целью является не коммуникация, не уточнение каких-то смыслов, не установление истины, а унижение собеседника. Такие виды общения также можно отнести к психологическому насилию. Наконец, сеть несет с собой угрозу знакомства ребенка с различными деструктивными людьми и группами. Например, это всем известная игра «Синий кит», где кураторы склоняли подростков к суициду посредством заданий. Или же педофилы, которые представляются ребенку его ровесниками и постепенно склоняют перейти к реальному контакту, или же выпрашивают у ребенка его интимные фото, а затем начинают ими шантажировать. Родителям необходимо стараться сохранять доверительный контакт со своим подростком, чтобы избежать подобных ситуаций. Даже если что-то подобное произошло, не нужно обвинять ребенка, правильнее будет вместе искать выход и решение. Есть кейс, когда девочка вела переписку с человеком, который оказался гораздо старше ее по возрасту. Узнав об этом, мама накричала на нее и лишила телефона, в результате чего девочка совершила суицид. Применяя воспитательные меры, родители должны помнить о контроле своих эмоций и о важности помощи ребенку, а не об обвинениях и развитии дальнейшего конфликта.

Многие родители задаются вопросом – как распознать, что мой ребенок подвергся или подвергается насилию? Если на ребенка было произведено физическое воздействие – на теле останутся те или иные следы: синяки, ссадины, царапины. Иногда подростки надевают закрытую одежду, чтобы их скрыть, если было сексуальное насилие, ребенок может постирать или выбросить вещи, в которых он находился. Психологические следы у насилия тоже довольно заметные – ребенок становится замкнутым, подавленным, вздрагивает от резких шумов и приближения людей, начинает избегать определенных людей, компании или определённых мест. Может усиливаться страх темноты и другие страхи, обостряться имеющиеся заболевания, развиваться депрессивное и подавленное состояние. Если это экономическое насилие – его личные вещи могут пропасть или быть испорченными, из дома могут исчезать деньги или ребенок будет обращаться к родителю за все новыми и новыми суммами денег.

На данный момент нет единого согласованного взгляда на представление о типах и формах насилия, но предложенная вам типология на сегодня является наиболее понятной и применяется в большинстве научных работ и на практике.

Чем же так опасно насилие? Может быть, если вред не смертельный, раны заживут, настроение и эмоциональное состояние восстановятся, и человек продолжит жить обычной жизнью? Накопленные к настоящему моменту материалы научных исследований и практической работы говорят об обратном. Так, данные одного из недавно опубликованных исследований, которое проводилось в течение двадцати лет, не утешительны. Суть исследования состояла в том, чтобы наблюдать за жизнью, здоровьем и развитием детей, воспитывающихся в разных условиях. Участвовала группа детей, подвергавшихся в семье/школе тому или иному виду насилия, и контрольная группа детей, у которых с этим была более благополучная ситуация. Удалось выявить, что дети, пережившие тот или иной вид насилия, впоследствии либо сами становились агрессорами, либо были склонными к тревоге, депрессии, имели низкую самооценку. Таким образом, пережитое насилие никуда не исчезает, его следы как бы запечатлеваются в психике ребенка и хранятся там, продолжая влиять на всю его дальнейшую жизнь. Почему так происходит?

Психологи называют это явление травмой. Психологическая травма – вред, нанесенный психическому здоровью человека в результате интенсивного воздействия неблагоприятных факторов среды или остроэмоциональных, стрессовых воздействий на его психику. Насилие как раз и является примером такого воздействия. Образно говоря, психика повреждается, как при ДТП повреждаются детали автомобиля - для его дальнейшей корректной работы требуется ремонт, а в случае человека – психологическая коррекция или психотерапия. В процессе терапии специалист применяет специальные методы, помогающие пережить и трансформировать травматический опыт. Психологи отмечают, что у разных людей – разные типы нервной системы, разный «запас прочности», скорость обработки информации. Поэтому даже одинаковое

воздействие может вызвать у разных людей разные реакции: для кого-то событие обернется травмой, а кто-то в течение некоторого времени сможет справиться сам. Также глубина травмы зависит от степени и интенсивности пережитого процесса насилия. В любом случае после эпизода насилия полезно будет обсудить состояние ребенка с квалифицированным психологом или психотерапевтом.

При подозрении на то, что ребенок подвергся насилию, родители и самостоятельно могут оказать ему помощь. Если ребенок стал замкнут и депрессивен, или же наоборот излишне агрессивен, или подвержен страхам, вздрагивает при громких звуках, стал избегать прежней компании общения, если его поведение вдруг и внезапно изменилось – все это поводы обратить внимание и начать разговор.

Рекомендации психолога:

□ говорите наедине, убедитесь, что никто не подслушивает и не войдет во время разговора. Будьте внимательны к тому, чтобы во время разговора ребенок чувствовал себя комфортно;

□ отнеситесь к тому, что рассказывает ребенок, серьезно. Особенно если он рассказывает о пережитой ситуации с эмоциями, раскрывает детали;

□ сохраняйте спокойствие, ребенок может перестать говорить, замкнуться, если увидит, что вы слишком переживаете. Поощрите его рассказ словами вроде: «Ты правильно сделал, что мне рассказал»;

□ дайте ребенку выговориться, не перебивайте. Вопросы следует задавать только после того, как он закончил рассказ, чтобы не потерять важные детали. Даже если некоторые факты ребенок придумывает, важно понять причины этих фантазий. Вопросы нужно задавать очень корректно, чтобы дополнительно не травмировать ребенка, и только те, что реально важны для понимания произошедшего. В речи лучше использовать те слова, какими ситуацию описывал сам ребенок;

□ дайте ребенку выплеснуть эмоции, не гасите их словами: «Ну не плачь», «Успокойся и расскажи толком». Выражение эмоций – важная часть процесса отреагирования травмы, и, если ребенок выразит их сразу, возможно, в дальнейшем не потребуется обращаться к специалисту. Вместе с тем, если вы видите, что ребенка захлестывает, уносит эмоциональный поток, обеспечьте ему безопасное пространство и постоянно напоминайте, что вы рядом (утешение, тактильный контакт – прикосновения к руке, спине, если ребенок позволяет, то можно обнять). В случае физического и сексуального насилия с тактильным контактом следует быть крайне осторожным, потому что он может быть в этот момент для ребенка дополнительной травмой, усугубляющей ситуацию. Хорошим выходом при начавшейся истерике может быть предложить ребенку стакан воды, это успокаивает и возвращает в реальность, «заземляет»;

□ постарайтесь успокоить пострадавшего ребенка без обесценивания. Не следует говорить фразы вроде: «Ну ничего, все будет хорошо», «Все наладится». Вместо этого подойдут фразы: «Ты не один» и «Мы вместе будем искать, как тебе помочь»;

□ будьте искренни. Не обещайте ребенку на эмоциях ту помощь, в которой не уверены или которую не сможете оказать;

□ терпеливо отвечайте на все вопросы ребенка, обсудите совместно, какими могут быть дальнейшие действия. Жертвы насилия часто имеют узкий взгляд на ситуацию, им кажется, что их ситуация неразрешима и не имеет выхода. Часто они винят себя в произошедшем. Все эти стереотипы необходимо мягко развеять, подсказать варианты действий и уверить ребенка, что в насилии над собой он не виноват.

Родители могут помочь своим детям не только после пережитого насилия, но и профилактически, чтобы максимально предупредить возникновение таких случаев. Для этого беседы с ребенком на эту тему необходимо вести с самого детства, по мере взросления расширяя и углубляя рассматриваемые вопросы. Это прежде всего вопросы личных границ – знание о том, что тело неприкосновенно, и что каждый человек имеет право на уважительное отношение окружающих.

Личные границы – это понятие, характеризующее зону интимности каждого человека, нарушать которую непозволительно никому, даже родителям. Именно это помогает подростку стать взрослым и самостоятельным, произойти той самой сепарации, о которой мы говорили в главе 4. Взросление ребенка и отделение его от родителей – это и есть постепенное расширение его границ, территории, куда взрослым нет доступа.

Так, физические границы – это наше тело. Ребенок должен с детства знать, что прикосновение к его половым органам недопустимо, а родители должны максимально рано научить ребенка самостоятельно производить процедуры личной гигиены. Любые прикосновения, в том числе объятия и поцелуи, даже ребенка младшего возраста, допустимы только при его желании. В некоторых семьях есть традиция, где ребенка заставляют целовать и обнимать родственников, не спросив согласия его самого. Тогда не стоит удивляться, что в будущем он спокойно отнесется на такое же действие со стороны совершенно незнакомого человека по отношению к нему, ведь родители сами размыли его ощущение физических границ.

Эмоциональные границы – это внутренний мир, наши мысли, чувства, ценности и убеждения. Эмоциональная чувствительность у всех разная, и правила в каждой семье свои. Однако родителям надо понимать, что ребенок – это не их собственность и не их продолжение, это отдельный человек со своим внутренним миром. И его представления об эмоциональных границах могут сильно отличаться от таких представлений у родителей, и с этим тоже важно считаться.

Пример из практики: мама хотела полностью контролировать личную жизнь взрослого сына, подписалась на его социальные сети, постоянно проверяла переписку в смартфоне. Мальчик не выдержал эмоционального давления и завел себе альтернативные аккаунты, к которым у мамы не было доступа. В результате она потеряла даже минимальный контроль.

Рекомендации психолога:



Специалистами все больше стало использоваться перекочевавшее к нам из англоязычной практики так называемое «правило нижнего белья» или «правило трусиков/pants». Аббревиатура слова составлена из пяти первых букв пяти основных правил, которым родители должны обучить ребенка, начиная с двух-трехлетнего возраста.

Privates are private – интимные части тела принадлежат только тебе. То, что под трусиками, трогать могут только родители и только в определенных обстоятельствах.

Больше никто!

Always remember your body belongs to you – только ты можешь распоряжаться своим телом. Никто другой не может ничего делать с ним без твоего согласия.

No means no – нет значит нет. Никто не имеет права тебя ни к чему принуждать. В подростковом возрасте это правило еще называют «правилом чашки чая». Можно объяснить ребенку, что любой контакт с другим человеком - это что-то вроде приглашения выпить чай. Если человек согласен и хочет чаю, то все хорошо. Если он отказывается, не нужно заливать ему этот чай в закрытый рот, или пользуясь его бессознательным состоянием. Также, никто не имеет права так предлагать чай тебе.

Talk about secrets that upset you – поделись секретами, которые тебя тяготят. Ребенку следует знать, что есть секреты, которые хранить не стоит, и в ряде случаев это даже может спасти ему жизнь. Многие подростки боятся рассказывать родителям что-то о том вреде, который им причиняют сверстники - из-за того, что считают это «стукачеством», «ябедничеством». Ребенку нужно объяснить, что это является решением проблемы и носит исключительно правильный посыл. Также некоторые подростки не рассказывают о своих проблемах, чтобы не расстраивать родителя (особенно, если тот часто жалуется на проблемы со здоровьем, больное сердце и пр). Родителям стоит помнить, что

они все-таки являются более взрослыми и зрелыми людьми и должны помогать детям в решении их проблем, а не перекладывать на них собственные.

Speak up, someone can help – расскажи правду и тебе помогут. Ребенок должен быть уверен, что, рассказав правду, даже самую страшную, он встретит не упреки и обвинения, а поддержку. Необходимо рассказать ребенку, что в насилии виноват тот, кто его осуществил, ведь это он принял решение и выполнил такие действия, а не сам ребенок. В нашем обществе принято обвинять жертву насилия в том, что она «сама виновата», «не так одета», «не туда пошла», «спровоцировала» и пр. Но фокус должен быть на том, что мы не можем продиктовать другому человеку его поведение, мы можем выбрать свое, а если насильник выбирает именно насильственный ответ, то это является прямым нарушением прав и границ другого.

Кроме того, существует очень хороший и работающий принцип «нет-уйди-расскажи» согласно которому ребенок должен четко понимать, что в любой ситуации, которая кажется ему тревожной, опасной, страшной, он должен отказаться от участия, покинуть место, где это происходит, и обязательно рассказать о произошедшем взрослому, которому доверяет. Эта формула удобна и легка для запоминания, она способствует формированию доверительного контакта между взрослым и подростком. Ведь многие ситуации имеют отсроченные последствия, и именно взрослый человек может оценить обстановку и помочь принять необходимые меры для минимизации возможных рисков.

В данной главе мы рассмотрели понятие насилия, его типы и формы, практические примеры проявления, признаки. Попытались понять, как влияет на человека психологическая травма, полученная в результате чьих-то насильственных действий и что, могут сделать родители, чтобы ее предотвратить или уменьшить. Познакомились с понятием психологических границ и получили практические рекомендации о том, как их можно сформировать у своего ребенка, чтобы избежать насилия над ним или с его участием. В заключении хочется сказать, что в руках родителей находятся многие способы влияния, применяя которые, можно значительно обезопасить жизнь своего подростка.

Глава 12. Гендерная проблематика. Пол и гендер – это одно и то же?

В подростковый период у детей происходит подъём сексуального интереса, а с наступлением полового созревания появляется и половое влечение. Безусловно, кроме биологических факторов, на сексуальное поведение подростка влияют культурные нормы общества, юридические основы в виде возраста сексуального согласия, авторитет родителей, мнение ровесников, половое воспитание... В поисках своего «Я» подростки с неподдельным интересом изучают себя и свое тело, исследуют общество,

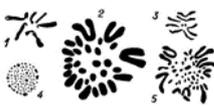
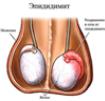
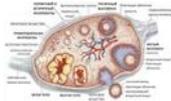
переосмысливают собственный гендер, задают многочисленные вопросы и постоянно экспериментируют. И если раньше роли мальчиков и девочек трактовались однозначно, то сейчас родителям нужно пересмотреть свои взгляды на гендерное воспитание и определиться с тем, что и как объяснять ребенку.

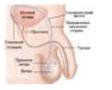
История одной мамы

«Моя дочь, 14 лет, всегда чем-то занята: то ведет блог или занимается фотографией, то играет на пианино, а сейчас у нас – гитара и вокал. Два месяца назад она заявила, что она мальчик, и просила, чтобы мы называли ее мужским именем. Мы поговорили, я сказала ей, что с детства не видела ни одного из признаков того, что у нее была какая-то путаница в гендерной идентичности ... НО ... если она чувствует внутренний дискомфорт и это важно для нее, то мы с отцом обязательно поддержим. Она вернулась к женской одежде, макияжу и теперь приступила к изучению корейского языка (из-за любимого бойз-бенда BTS). Не передать словами, как сложно проявлять спокойствие, выслушивая страхи и сомнения, но я максимально внимательна к переменам во внешности и ее поведении, стараюсь активно участвовать в ее взрослении, вникая во все, что волнует мою дочь».

Попытаемся разобраться в основных вопросах гендерной проблематики, чтобы понимать, чем обусловлен интерес подростков к данной теме и чем мы можем помочь. И начнем с того, что гендер и пол – это разные понятия. Пол относится к биологическим и физиологическим характеристикам, в основном, определяющим мужчин и женщин (ВОЗ) и это то, с чем каждый из нас родился.

Исторически биологический пол определяется по наружной форме половых органов, вносится в свидетельство о рождении, и ребенок воспитывается согласно ему. Биологический пол также включает несколько компонентов, в котором учитываются не только внешние половые признаки, но и хромосомный набор, и гормональный профиль:

У МУЖЧИН	набор хромосом		У ЖЕНЩИН
46XY			46XX
половые железы			
Яички			яичники
внутренние половые органы			

предстательная железа и семенные пузырьки			влагалище, матка и маточные трубы
наружные половые органы			
пенис и мошонка			клитор и половые губы
половые гормоны			
преобладают андрогены	 <small>Тестостерон Андростерон</small>		преобладают эстрогены
вторичные половые признаки			
борода, усы, низкий тембр голоса			развитие молочных желёз, особенности телосложения
ИНТЕРСЕКС			

И на основании всех этих данных мы имеем женский, мужской пол и интерсекс («между полами»). Интерсекс – это люди, рожденные с половыми признаками, которые не совпадают с типичным представлением мужского или женского тела. Всего встречается около 40 интерсекс-вариаций. Это различные сочетания хромосом, половых желез, наружных и внутренних органов репродуктивной системы, уровней гормонов и вторичных половых признаков. К примеру, может быть полностью женское тело с яичками, но без матки или мужское тело, но с дополнительной Y-хромосомой.

По статистике ООН, от 0,5 до 1,7% людей рождаются с интерсекс-вариациями, это почти каждый двухсотый (в жизни их больше, потому что многие не доходят до врачей и не делают анализы). Согласно оценкам экспертов, интерсексов примерно столько же, сколько людей с рыжими волосами. Большинство узнают о том, что они интерсекс, только в подростковом возрасте, когда половое созревание не наступает или проходит необычно. Некоторые – при попытке забеременеть, а некоторые не узнают об этом никогда. Поскольку тела интерсексов отличаются от тел большинства других людей, они часто подвергаются стигматизации и многочисленным нарушениям прав человека в детском и взрослом возрасте, включая нарушение прав на здоровье и физическую неприкосновенность.

Из реальной истории интерсекс-женщины Ирины Куземко, 27 лет
«До подросткового возраста я росла обычной девочкой. У всех моих сверстников началось половое развитие, а у меня не было менструации. Со

временем я оказалась единственной девочкой в классе, у которой не росла грудь. Мои мама и бабушка не волновались, что я не развиваюсь так, как другие девушки. Говорили: "Ничего страшного. Все будет". Но я чувствовала, что это не просто так. В конце концов, уговорила их отвести меня к гинекологу. Мне было 14 лет. Врач сказала, что нужно заставить мои яичники работать. Назначила мне специальные прогревания, но результата не было. В 15 лет отец отвез меня к врачам в Москву... Только в 22 года я узнала, что в пятнадцатилетнем возрасте мне удалили яичко и нефункциональные ткани с элементами тканей яичника. Именно с тех пор я принимаю гормоны. Я также узнала, что меня есть мужские хромосомы. И у меня есть матка. В интернете я нашла видео об интерсекс-людях и заметила, что моя ситуация перекликается с их историями. У меня теперь было слово для описания моей формы полового развития – "интерсекс". До этого я жила в тисках неопределенности. Я открыла для себя, что интерсекс-вариации – это то, что присуще и другим людям, что с этим спокойно живут. Я решила заниматься активизмом, чтобы помочь другим детям и подросткам избежать той травмы, которую пережила я».

Гендер же, в отличие от биологического пола, не определяется при рождении, он формируется в обществе в процессе развития ребенка, им самим. Гендер еще называют «социальным полом». Гендер относится не просто к женщинам или мужчинам, а к отношениям между ними, способом, которым само общество эти отношения взаимодействия полов «выстраивает». Это спектр личностных качеств, социальных ролей и персональных особенностей, приписываемых тому или иному полу.

То, кем себя внутри ощущает человек в отношении пола, называется *гендерной идентичностью*. Гендер может соответствовать или не соответствовать физиологии человека или определенному полу при рождении. К примеру, можно родиться девочкой и чувствовать себя ею (т.е. когда гендер соответствует полу), а можно родиться девочкой, но чувствовать себя мальчиком или вовсе не ощущать и отказываться от причастности к гендеру и быть агендером. Чаще гендер и пол совпадают, это называется цисгендерностью. Но вы конечно-же слышали о трансгендерах, это люди, у которых социальный и биологический пол не совпадают.

Чувствовать и проявлять себя можно по-разному. *Гендерная экспрессия* – это способ, которым человек выражает себя через одежду, занятия и поступки. Он не всегда может быть связан с гендерной идентичностью. Ребенок с ощущением себя девочкой может проявлять себя через мужское поведение, имея короткую стрижку и предпочитая носить брюки. В каждом человеке присутствуют женские (феминные) или мужские (маскулинные) черты характера. Если хотите определить степень, с которой проявляются

психологические качества, традиционно приписываемые мужчинам или женщинам пройдите поло-ролевой онлайн-опрос, к примеру, Сандры Бэм <https://psytests.org/personal/bem-run.html> и узнайте больше об андрогинности (одновременном, но необязательно равномерном проявлении мужских и женских черт).

Маленькие мальчики и девочки поведением практически не отличаются друг от друга до определенного возраста, но по мере развития в общественной среде они усваивают стереотипы поведения и свою гендерную роль. *Гендерная роль* – это набор функций или ожидаемых образцов поведения (или норм), традиционно связанных с принадлежностью тому или иному полу. Наглядно проявляется в «соответствующих» мужскому или женскому полу внешнем виде, поведении, речи, манерах, жестах, видах деятельности. Например, женщинам предписано быть заботливой женой, заниматься бытом («место женщины на кухне») и носить платья. Женщина может им не следовать, при этом не отказываясь от женской гендерной идентичности – то есть продолжая считать себя женщиной. В большинстве обществ мужские и женские роли разделены по признаку пола, во всех обществах мужские роли ценятся выше, чем женские. Гендерные роли в значительной степени определяются разделением труда на мужской и женский и сконструированы обществом, а не биологически predetermined. Уже с момента рождения девочек и мальчиков начинают воспитывать по-разному. Родители, родственники, воспитатели, учителя, сверстники начинают прививать им принятые в обществе гендерные нормы и следить за исполнением гендерной роли, по-разному одевая девочек (в розовое) и мальчиков (в голубое), предлагая им разные игры и виды деятельности (в том числе домашней работы) и наказывая детей за то, что они делают что-то, не соответствующее их полу (например, юношей - за длинные волосы или использование косметических средств).

Дети по мере взросления осознают гендерные роли, усваивают полоролевые установки и нормы, которым вынуждены следовать и принимать. *Гендерные нормы* – это определенные правила поведения, формирующие представления о том, кто есть "настоящий мужчина" и какой должна быть "настоящая женщина", играющие важную роль в поддержании гендерной системы и формировании гендерного сознания.

Гендерные стереотипы – сформировавшиеся в обществе установки о том, как должны вести себя мужчины и женщины. Существует мнение о формировании конкретных качеств личности или умственных способностей в зависимости от определенного пола. К примеру, «девочки не способны к изучению точных наук», «мужчины не плачут», «мальчики должны скрывать проявление чувств». Впоследствии это влияет на эмоциональную сферу, например, запрет на открытое выражение эмоций сказывается на отношениях

(у мужчин менее развит эмоциональный интеллект, помогающий выстраивать отношения) и на здоровье – высок процент заболеваемости и смертности мужчин от сердечно-сосудистых заболеваний. С детства родители приобщают детей к различным видам деятельности, в зависимости от половой принадлежности: мальчика отправляют заниматься борьбой или футболом, а девочку отдают в кружок танцев или кройки и шитья (ведь самое главное – «это удачно выйти замуж»).

Многие ошибочно считают, что за гендерным равенством феминистки хотят получить больше прав, чем мужчины. На самом же деле *гендерное равенство* исходит из слова «равенство» – равенство прав и возможностей мужчин и женщин, равное распределение обязанностей, трудовой нагрузки, дохода, доступа к экономическим и интеллектуальным ресурсам и к принятию решений.

Большая проблема во всем мире – *гендерная дискриминация*, или ущемление прав какой-либо группы людей по признаку пола. И это одна из главных причин неравенства в целом. Определяется просто, когда предпочтение отдается человеку одного пола в различных сферах жизни: при поступлении в вуз, в трудоустройстве, повышении в карьере, в оплате труда, проявлении сексуальных домогательств, насилии в семье. Рассмотрим ситуацию на рынке труда: нигде в мире у женщин нет равных с мужчинами возможностей, им труднее найти работу. Нет равного режима рабочего времени для мужчин и женщин. Женщинам платят меньше, чем мужчинам, за труд равной значимости и ценности. В обществе на женщин возложены обязанности по обеспечению уюта в доме, приготовлению пищи, поддержанию чистоты и воспитанию детей, но редко учитывается, что часто женщина еще и работает наравне с мужчиной.

Гендерное насилие – насильственные действия по отношению к представителям противоположного пола с целью доказательства, подтверждения или демонстрации своего полового превосходства. В основе насилия лежит гендерное неравенство. Подробней мы рассмотрели признаки и меры профилактики насилия в главе 12.

Сексуальная ориентация – эмоциональное, романтическое и чувственное влечение к людям противоположного пола (гетеросексуальная ориентация), своего пола (гомосексуальная ориентация) или обоих полов (бисексуальная ориентация).

Мы обсудили основные понятия по теме гендерной проблематики и для наглядного представления пройденного материала приводим модель «Гендерный пряник» Сэма Киллермана. В гендерном воспитании важно не

оставлять ребенка без ориентиров, помочь реализоваться с учетом способностей, индивидуальных черт и гендерных особенностей.



Глава 13. Зачем обучать подростков, используя метод «Равный - равному»



В этой главе мы разберемся с движением молодежных лидеров «Равный - равному», которое продвигает ведение здорового образа жизни и безопасного поведения среди подростков и молодежи. В стране активно работают молодые волонтеры, которые обеспечивают обучение своих сверстников важным аспектам репродуктивного здоровья. При таком обучении подготовленные тренеры передают знания, помогают формировать правильные установки и выработать навыки безопасного поведения у молодых людей, *равных себе* по возрасту и социальному положению, имеющих схожие интересы или подверженных схожим рискам.

Это метод обучения, при котором источником знаний является не учитель, а такой же ученик, уже прошедший обучение. Это можно сравнить с ситуацией, когда ученик помогает своему однокласснику, пропустившему

уроки по болезни. В этой ситуации «ученику» легче довериться равному себе и задать вопросы, нежели самостоятельно разбираться в заданиях учебника или на просторах интернета. «Учителю» же нравится преподавать, и это мотивирует его погружаться в предмет!

Какова цель обучения подростков?

Обучение методом «Равный – равному» предполагает влияние членов определенной группы на других членов той же группы для изменения поведения последних. При обучении подростков важно сформировать у них ответственное отношение к собственному здоровью и расширить возможности по его укреплению. Ответственное поведение можно охарактеризовать как поведение, в процессе которого человек осознает свои поступки, предусматривает их последствия для собственного здоровья и здоровья окружающих, принимает ответственные решения для предотвращения негативных результатов относительно себя и других.

Важно также научить подростков распространять принципы здорового образа жизни среди своих сверстников, и не только не попасть под негативное влияние, но и самому стать источником положительного влияния. Ведь известен принцип – люди всегда поддерживают то, в создании чего они сами принимали участие, и подростки не исключение.

Каковы принципы обучения? Непрерывность, адресность, своевременность, доступность, последовательность, доброжелательность.

Методика «Равный - равному» – работа по подготовке тренеров из числа подростков для организации и последующего проведения обучения-обеспечения их достоверной информацией и опровержения распространенных ошибочных взглядов (мифов) и стереотипов в их среде.

Как проводится обучение, какие формы используются?

тематические театральные постановки с последующим их обсуждением в группе;



семинары и тренинги с использованием интерактивных методов - например, дискуссии, мозговые штурмы, ролевые игры, маршрут безопасности по профилактике ВИЧ-инфекции;

неформальные беседы с молодыми людьми о рисках для здоровья и о том, где они могут найти дополнительную информацию и практическую помощь;

менторские сессии 1:1, когда опытные участники программы делятся своими знаниями или дают обратную связь новичкам;

работа в социальных сетях, где подростки создают контент (содержательное наполнение) для подростков.

Обучение основано на двух основных теориях изменения поведения (социально-когнитивной теории и теории диффузий инноваций), утверждающих, что люди меняются в результате суждений близких им и пользующихся их доверием людей равного социального или группового статуса, изменивших свое поведение и служащих убедительным примером правильности такого решения. Кроме того, подросток иногда просто стесняется задавать вопросы взрослым, а со сверстниками какие-то вопросы обсуждать проще, они используют похожий язык и лучше понимают эмоциональную заряженность той или иной ситуации. То, чему взрослый не придаст значения, подросток может разглядеть и отреагировать!

В процессе подготовки тренеров из числа подростков и в их дальнейшей работе значима роль взрослых наставников, их профессиональных знаний, навыков коммуникаций и понимание психологии и нужд подростков. Партнерство молодых и взрослых людей возникает тогда, когда подростки и молодые люди твердо убеждены, что имеют право участвовать в разработке программ, предназначенных для них, начиная с процесса планирования и завершая подведением итогов.

Обучение по принципу «Равный – равному» следует рассматривать как пример партнерства молодежи и взрослых. Хорошая практика обучения в области здоровья показывает, что полноценное участие подростков в разработке тематик и форм проведения способствует эффективности и устойчивости проводимых программ.



Принцип «Обучая – учусь». Как обучаются подростки на занятиях? Выполняя различные упражнения и разбирая ситуационные задачи. Давайте разберем на примере упражнения «Что это и зачем?». Нужно определить преимущества и ограничения обучения по принципу «Равный – равному». Итак, начнем? Продумайте и дополните в графах все «+» и «-» метода, по вашему мнению...

Плюсы (преимущества) метода	Минусы (ограничения) метода
устраняет барьер между «учителем» и учеником, делает обучение неформальным	непрофессиональный «учитель» может недостаточно хорошо знать предмет или знать его однобоко
часто позволяет ученику и «учителю» лучше понять потребности и мотивацию друг друга	обучение у непрофессионального «учителя» может быть хуже по качеству

дает возможность задавать «нескромные» вопросы и выяснять деликатные подробности	дипломов не выдается, оценок не ставится, а качество обучения остается целиком на совести ученика
мотивация «учителя» может передаваться ученику, а желание, с которым «учитель» делится опытом, делает знания эмоциональными и запоминающимися	подростки не всегда предпочитают получать информацию от своих сверстников
информация, полученная от «равных», часто пользуется большим доверием, чем информация, полученная от «взрослых» или тех, кто никогда не сталкивался с теми же жизненными ситуациями	обучение имеет отложенный по времени эффект воздействия на подростков и молодежь
...	...

Какие еще аргументы «за» и «против» вам удалось придумать? Скорее всего, вы осознали, что в ходе выполнения задания глубже вовлеклись в тему и поняли ее. Такой же механизм включается и на занятиях подростков.

Организации, работающие по принципу «Равный - равному», для усиления эффективности объединились в сети. При поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в 1999 году была создана Международная молодёжная сеть равного обучения Y-PEER (Youth Peer Education Network). Y-PEER включила в себя национальные сети 44 стран мира. Были определены основные направления работы: профилактика ВИЧ/СПИД, репродуктивное здоровье, участие молодежи и права человека.



В Казахстане сеть Y-PEER начала свою деятельность в 2003 году в Южно-Казахстанской области. На данный момент в Казахстане открыты 10 центров Y-PEER. К 15-летию сети в Казахстане ЮНФПА выпустил специальный сборник с историями ребят-волонтеров. Чтобы лучше понять специфику и дух обучения, роль Y-PEER в жизни ребят предлагаем ознакомиться с историями из их жизни от 1-го лица. Вот одна из них...

История Камилы Туякбаевой, странового координатора Y-PEER Kazakhstan, 2011

«В 16 лет кажется, что мир вокруг тебя большой и непонятный. И непонятный ты – в первую очередь для себя. Ты кажешься себе взрослым, а взрослые глупыми, потому что не верят тебе или не понимают простых вещей. Кажется странным, что они делают вид, будто знают все, но при этом не замечают простых истин.



Поэтому нас так притягивала атмосфера в Центре У-РЕЕР, который мы с претензией на взрослость называли “офис”. Тогда мы не думали, что делаем что-то для общества, не думали, что меняем мир и никогда не мотивировали свое вовлечение пафосными оборотами. Мы все появлялись на пороге этого одноэтажного дома по разным причинам, но оставались по одной – мы находили себе подобных: друзей, соратников, единомышленников. Но самое главное, от молодых здесь зависело все. Наши “взрослые” давали нам полное управление проектами – что будет включено в контент, какие песни мы будем петь, во что будем одеты и в какие игры будем играть. Мы чувствовали, что от нас что-то зависит, и нам не терпелось взять ответственность на себя. В офисе у нас были свои правила. Тренинг-зал был обставлен шкафчиками с полезной литературой, по периметру стояли стулья, которые всегда вставляли в круг во время тренинга. Этот зал слышал наш искренний смех, радость и даже слезы счастья. Напротив этой комнаты была другая – в ней находились наши взрослые партнеры и менторы. Сюда мы приходили за советом, рассказать об очередных успехах или пожаловаться, что в очередной школе завуч попросил не говорить слово “секс” на тренинге по репродуктивному здоровью... Между этими двумя комнатами располагалась кухня, в которой проходили кофе-брейки... Когда вы будете читать наши истории, вам может показаться, что все мы – привилегированные дети из привилегированных семей. Мы достигли определенного успеха, открыто смотрим на мир, многие из нас учились за рубежом, владеем несколькими языками и не теряемся в самых стрессовых ситуациях. Но мы не всегда были такими. По крайней мере, я. Когда мне было 11, мой папа ушел из жизни, и маме пришлось воспитывать меня и мою сестренку одной. Мама была молодая – ей было всего 32. Свою молодость она посвятила тому, чтобы обеспечить нас образованием, едой и крышей над головой. Мама работала круглые сутки, брала работу на дом, а когда задерживалась на работе, воспитывала нас по телефону.

Я училась в простой школе. Настолько простой, что в 14 лет я слишком хорошо знала, что такое РОВД, понимала, что такое “быть на счетчике” и как вести себя “по понятиям”. Стоит ли говорить, что школа была довольно криминальная – за зданием школы постоянно происходили драки, к нам заглядывали следователи, а в 10-ом классе мы услышали о нескольких убийствах, совершенных в двух шагах от школы. Здесь нормой были коррупция, равнодушие и “система”. Каким-то чудесным образом, непонятно за какие заслуги, мне посчастливилось стать оранжевым человечком У-РЕЕР

(оранжевый цвет - символ сети). Я начала волонтером, потом стала тренером, а позже координатором сети.

Когда я заканчивала школу и настало время выбирать профессию, я подала в разные университеты на несколько специальностей, чтобы судьба сделала выбор за меня. Выбор оказался наиболее логичным – я не могла бы заниматься ничем другим после стольких лет в Y-PEER. Я работаю в сфере охраны здоровья. В здравоохранении есть много теорий о том, как заставить человека изменить свое поведение к лучшему. Тогда, в 15-летнем возрасте, мы о них не знали, но теория “диффузии и инноваций” работает: это когда человек общается с группой людей, в которой наблюдаются крутые навыки, и подтягивается до их уровня. Это случилось и со мной. И со всеми нами. Мы потянули друг друга вверх. Я помню, когда я стала финалистка программы ФЛЕКС и уехала в США в 15 лет, в моей школе некоторые этому не поверили и рассказывали друг другу, что я уехала в аул, потому что мне сложно было учиться в городе. В это время мои друзья в «Достар» поддерживали меня и искренне радовались. Наверное, это и есть настоящее определение дружбы – умение радоваться за своих друзей.

Я безмерно горжусь ими и благодарна за то, что они стали моей семьей, которую я выбрала. Если о человеке и вправду можно сказать, узнав, кто его друзья, то обо мне можно сказать, что я самый лучший человек в этом мире. И самый скромный. Моей волонтерской семье и нашим координаторам, которые ее создавали на протяжении многих лет, с помощью странового офиса ЮНФПА, я безмерно благодарна. За мою яркую юность, за возможность быть частью этого большого движения и за мою профессию. За то, что бесконечное количество раз меня спасали эти знания в написании академических проектов, формировании предложений на работе и вообще - в моей человеческой жизни. За два года на работе именно благодаря моей открытости к новому, “нетипичным” знаниям и ясной гражданской позиции, равнодушию, из простого специалиста я выросла до начальника отдела. Кто-то скажет, что это все ни к чему, что все равно от нашей деятельности завтра мир не станет кардинально другим. Ну и что. Мы – та горстка людей, которые делают. А разница между делать и не делать составляет ровно 100%, ровно настолько наша деятельность больше, чем ничего. И наше счастье, что нам досталась судьба людей догоняющих, чтобы творить добро».

Надеемся, что история Камилы расширила понимание методики обучения «Равный - равному» и, если вы хотите подробнее узнать о деятельности Y-PEER Казахстан, заходите на их странички в социальных сетях.

Глава 14. Молодежные центры здоровья, или нужны ли отдельные службы для подростков?

Очевидно, что у подростков нет жизненного опыта, недостаточно знаний, но в тоже время поражает их дерзость и уверенность в собственной правоте. Из-за незрелости лобных долей головного мозга, которые отвечают за сознательный контроль поведения и полностью созревают только к 25 годам, они так отчаянно стремятся стать взрослыми, самостоятельными, что частенько практикуют небезопасное поведение, в том числе сексуальное. По факту возраст вступления в сексуальные отношения в Казахстане – 16,5 лет, и имеют место случаи незапланированной беременности среди несовершеннолетних и инфекций, передающихся половым путем, в том числе ВИЧ-инфекций. А это значит, что подростки требуют к себе пристального внимания!

Подростки – это особенная возрастная группа с собственным взглядом на все, и, следовательно, служба для них должна быть отдельной, не похожей на поликлиники для взрослых или детей. Трудно представить себе, что возможно создать центр для подростков, не спросив их мнения о том, нужны ли им такие центры и в каких услугах они нуждаются. На основании многочисленных социологических опросов стало ясно, что идеальный центр для подростков должен учитывать следующие показатели:



- не выглядеть, как больница,
- предоставлять комплекс услуг в одном месте,
- работать как для юношей, так и для девушек,
- иметь доброжелательных специалистов,
- проявлять уважение, терпимость и поддержку,
- иметь телефон доверия,
- оказывать услуги и в вечерние часы.



Каков международный опыт оказания помощи подросткам?

Одна из моделей оказания помощи подросткам, которая реализуется во многих странах мира – клиники, дружественные к подросткам и молодежи (КДМ). Услуги, оказываемые в этих клиниках, представляют собой комплекс лечебно-диагностических, профилактических и психосоциальных мероприятий, с учетом физиологических, психологических и социальных особенностей подростков. Клиника, дружественная к подросткам и молодежи, – это не жесткая организационная модель, а подход в предоставлении медико-социальной помощи. КДМ может состоять только из одного кабинета, отделения или полноценного отдельно стоящего центра, они не заменяют другие организации, которые оказывают помощь подросткам и молодежи, а дополняют или в сотрудничестве усиливают их деятельность.

А как в Казахстане?

Организациями здравоохранения в Казахстане, предоставляющими медицинскую помощь по охране репродуктивного и психического здоровья подросткам в возрасте от **десяти до восемнадцати лет** и молодежи в возрасте **от восемнадцати до двадцати девяти лет**, включающую лечебно-профилактическую помощь, а также психосоциальные и юридические услуги, являются молодежные центры здоровья (МЦЗ – казахстанский аналог КДМ).

Молодежные центры здоровья организованы в Казахстане с 2006 года. Основными видами предоставляемых ими услуг являются: профилактика нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию; консультирование по вопросам планирования семьи и современным методам контрацепции, полового воспитания, а также по проблемам насилия, психологического благополучия, решения конфликтных ситуаций.

Принципы оказания помощи подросткам в МЦЗ?

Комплексная помощь, оказываемая подросткам по проблемам их взросления, основана на принципах 4Д: доступности, добровольности, доброжелательности и доверия.

Доступность. Услуги, предоставляемые подросткам в возрасте до 18 лет бесплатные, а для молодых людей старше 18 лет цены минимальные. В оказании услуг применяется комплексный подход, необходимый подросткам и молодежи, включающий медико-психосоциальную помощь и юридические услуги. Работа МЦЗ доступна как для девушек, так и для юношей.



Преимущественно молодежные центры здоровья располагаются в помещениях поликлиник, но с отдельным входом и регистратурой для посетителей. В холле ожидания размещена понятная для подростка информация о том, какие виды услуг и в какое время предоставляются.

Расписание работы максимально приближено к реальной жизни подростков и молодежи, стенд с расписанием специалистов находится на видном месте.

Консультативная помощь предоставляется как по предварительной записи (в социальных сетях или по телефону), так и в момент обращения; практикуются разные виды консультирования: индивидуальное, парное, групповое, по телефону, оффлайн и онлайн.

Кроме медицинской помощи, в центре проводятся образовательные семинары и тренинги для подростков и молодежи (при необходимости для родителей) по формированию безопасного поведения, привитию необходимых жизненных навыков и профилактике заболеваний.

Имеется достаточное количество наглядной печатной информации по вопросам охраны репродуктивного здоровья, профилактике нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путем. Разработанные информационно-образовательные материалы (печатные, аудио- и видеоролики) адресованы подросткам, молодым людям, а также родителям и педагогам, с детальной информацией о центре.



Добровольность. Подростки могут добровольно и самостоятельно обратиться к врачу не только в связи с заболеванием, но и с профилактической целью. Важнейший критерий качества оказываемых услуг – число повторных посещений центра по инициативе подростка. Немаловажную роль в проявлении доброй воли занимает доброжелательная и доверительная атмосфера МЦЗ. Центр предоставляет подростку право на выбор специалистов и услуг, а также информацию о преимуществах и недостатках каждого метода лечения или обследования, для того чтобы он мог принять осознанное решение.

Доброжелательность. Важное значение имеет доброжелательное отношение со стороны персонала, основанное на понимании и принятии особенностей подростка, уважении, терпимости, соблюдении конфиденциальности и поддержке в выражении собственного мнения. Специалисты МЦЗ понимают нужды целевой группы, прошли специальную подготовку, включающую профессиональные знания по специальности с учетом возрастных особенностей, заболеваемости и развития подростка, владеют коммуникативными навыками, хотят и умеют работать с подростками.

Интерьер МЦЗ отличается от традиционного оформления медицинских организаций, ведь подростков-волонтеров стараются привлечь в создание дизайна и оформление центра.



Доверие складывается из доброжелательного отношения персонала, соблюдения принципа конфиденциальности и уважения подростков и молодых

людей как личностей. В МЦЗ строго соблюдается принцип конфиденциальности, подросток может полностью доверять специалисту и говорить с ним обо всем. Но в ситуациях, когда есть угроза здоровью и жизни, врач должен убедить подростка осведомить родителей или близких людей. Согласно казахстанскому законодательству несовершеннолетние подростки в возрасте до шестнадцати лет и подростки старше имеют право на информированное согласие или отказ на оказание профилактической, консультативно-диагностической помощи, за исключением хирургических вмешательств, искусственного прерывания беременности, которые производятся с согласия их родителей или законных представителей (Кодекс о здоровье народа и системе здравоохранения, Статья 150).

Сотрудники центра активно привлекают молодежь к работе и внедряют волонтерство, соответствующие профилактические программы обучения подростков и молодых людей по принципу «Равный – равному». Такой подход помогает специалистам центра поддерживать обратную связь с посетителями. Подробно метод обучения «Равный - равному» мы рассматривали в предыдущей главе.

Фактически молодежные центры здоровья оказывают те услуги, которые по разным причинам не могут быть обеспечены в существующих лечебно-профилактических организациях.

Различия в предоставлении услуг для подростков в МЦЗ и обычной медицинской организации

Обычная поликлиника	Молодежные центры здоровья
<ol style="list-style-type: none"> 1. Оказываемая помощь рассчитана преимущественно на больных людей. 2. Лечение. 3. Критерий качества – оценка по факту оказанной помощи. 4. Узкая специализация помощи (лечебная). 5. «Традиционные» проблемы, прежде всего лечение соматических заболеваний. 6. Директивная модель – решение принимает специалист. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оказываемая помощь рассчитана на здоровых и больных людей. 2. Работа с проблемой, профилактика и лечение. 3. Критерий качества – повторные обращения. 4. Комплексная помощь (медицинская, психологическая, социальная, правовая). 5. «Нетрадиционные» проблемы, специфичные для периода взросления, с которыми не идут в обычную клинику. 6. Модель сотрудничества – решение принимается с участием обратившегося. 7. Организация досуга молодежи (интернет – клуб, языковые курсы, тренажерный зал и т.п.)

Какие специалисты консультируют в МЦЗ?

✓ Врач-гинеколог, которому можно задать вопросы относительно женского репродуктивного здоровья и происходящих физиологических изменений, обсудить вопросы контрацепции.

✓ Врач-уролог, который консультирует подростков и молодых людей по вопросам, касающимся мужского здоровья, по контрацепции и предохранению от инфекций, передающихся половым путём.

✓ Психолог-консультант по вопросам взросления и сложным жизненным ситуациям, в т.ч. в области репродуктивного и сексуального здоровья.

✓ Врач-дерматовенеролог по проблемам с кожей или вопросам профилактики, диагностики и лечения инфекций, передающихся половым путём (кроме сифилиса и гонореи).

✓ Социальный работник по оказанию помощи и сопровождению в сложной жизненной ситуации.

✓ Юрист предоставляет правовую консультацию и юридическую поддержку (не во всех центрах).

Какие услуги можно получить в Молодёжном центре здоровья?

1. Информационные услуги по вопросам охраны репродуктивного здоровья, сексуального поведения, использования надежных и безопасных контрацептивных средств, предупреждения нежелательной беременности. На стендах в Молодёжном центре здоровья можно найти информацию о медицинских организациях и кризисных центрах для подростков и молодежи (с указанием названий, адресов и телефонов). Центры снабжены тематическими брошюрами, видеоматериалами, настенными информационными стендами.

2. Консультативную помощь:

можно задать свои вопросы специалистам, врачам-консультантам и получить ответы по вопросам полового созревания, безопасных сексуальных отношений, предупреждения нежелательной беременности, подбору контрацепции, профилактике ИППП, ВИЧ-инфекции;

получить психологическую консультацию по вопросам общего психического здоровья, межличностных отношений в подростковом возрасте;

проконсультироваться у юриста по социально-правовым вопросам (подростки младше 16 лет в сопровождении родителей, молодые люди постарше могут обращаться самостоятельно).

3. Лечебно-профилактическую помощь:

обследование и лечение при различных заболеваниях половой сферы, в т.ч. ИППП, при эндокринных нарушениях;

- пройти профилактический осмотр;
- получить направление на консультацию в другие медицинские организации;
- можно стать волонтером или принять участие в тренингах лидеров (волонтеров) из молодежной среды.

4. Социально-психологическую поддержку:

- получить психологическую поддержку и социальную защиту, если ребенок находится в кризисной ситуации (сексуальное насилие, нежелательная беременность, ИППП, ВИЧ-инфекция и так далее);
- участвовать в индивидуальных и групповых тренингах по развитию навыков психологически здоровых отношений, ответственного отношения к своему здоровью; лидерству, организации досуга молодежи и подростков.

Девиз, используемый для продвижения информации о деятельности МЦЗ среди подростков и их родителей – «Место, где вас ждут!»

Список литературы:

Глава 2 Подростковый возраст – как использовать окно возможностей развития

Литература, рекомендованная родителям:

1. Дальто Ф. На стороне подростка. Изд. Рама Пабблишинг, - 2016
2. Ньюфельд Г., Матэ Г. Не упускайте своих детей. Изд. Ресурс, - 2019
3. Петрановская Л. Тайная опора: привязанность в жизни ребенка. Изд. АСТ, - 2014

Библиография:

1. Асеев В.Г. Возрастная психология: учебное пособие. – Иркутск, 1989
2. Выготский Л. С. Педология подростка // Собр. соч.: В 6 т. - М, 1984
3. Немов Р.С. Психология: учебное пособие. – М, 1995
4. Обухова, Л. Ф. Возрастная психология: учебное пособие — М, 2020
5. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды/под ред. В.В. Давыдов, В.П. Зинченко. – Москва: Педагогика, 1989

Глава 3. Тайственная работа мозга подростка

Литература, рекомендованная родителям:

1. Найджел Латта «Пока Ваш подросток не свел Вас с ума»
2. Ф. Дольто, К. Дольто, К. Першминье «Разговор с подростками, или Комплекс омара», «На стороне подростка».
3. Лоуренс Стейнберг «Переходный возраст. Не упустите момент»

Библиография:

1. Sara Johnson, Clea McNeely, Jayne Blanchard. The Teen Years Explained: A Guide to Healthy Adolescent Development, 2009. Center for Adolescent Health at Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 124p.
2. <https://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/shows/teenbrain/>
3. 10 Facts Every Parent Should Know about Their Teen's Brain <https://www.livescience.com/13850-10-facts-parent-teen-brain>
4. Sheryl Feinstein. Inside the Teenage Brain: Parenting a Work in Progress (Rowman and Littlefield, 2009.)
5. https://www.ted.com/talks/sarah_jayne_blakemore_the_mysterious_workings_of_the_adolescent_brain
6. Sarah-Jayne Blakemore «Inventing Ourselves: The Secret Life of the Teenage Brain», New-York, 2018
7. Frances E. Jensen «The Teenage Brain: A Neuroscientist's Survival Guide to Raising Adolescents and Young Adults», 2015
8. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/myths-and-facts-about-sleep>

Глава 4. Правила и принципы построения родительских отношений с детьми-подростками и молодыми людьми

Литература, рекомендованная родителям:

1. Гиннот Х. Родитель – ребенок: мир отношений. – Эксмо, 2012
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – АСТ, 2016
3. Дрейкурс Р. Манифест счастливого детства. – Рама Пабблишинг, 2015

4. Фабер А., Мазлиш М. Как говорить, чтобы подростки слушали и как слушать, чтобы подростки говорили – перевод на русский язык Куликов Д.А. – Эксмо, 2010
5. Чепмэн Г. Пять языков любви. – перевод на русский язык Будина Н. – Эксмо, 2012

Библиография:

1. Адлер А. Индивидуальная психология и развитие ребенка. – Институт общегуманитарных исследований, 2017
2. Адлер А. Очерки по индивидуальной психологии. – Когито-центр, 2002
3. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. – Феникс, 1998
4. Готтман Дж., Деклер Д. Эмоциональный интеллект ребенка. – Манн, Иванов и Фербер, 2020
5. Исследования института Г.Ньюфелда <https://neufeldinstitute.org/>

Глава 5. Половое созревание юношей-подростков

Литература, рекомендованная родителям:

1. Тайны твоего тела. Брошюра разработана по заказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан при технической и финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане <https://kazakhstan.unfpa.org>
2. Мальчику-подростку. А.Ю. Ленюшкин, И.С.Буров. Издательство «Медицина», 1981

Библиография:

1. Boys Puberty, Girls Puberty, Teenage Development, Mental Health, STDs, Drug Abuse 2020 <https://raisingchildren.net.au/>
2. Penile augmentation. Nam Cheol Park, Sae Woong Kim, Pu Geon Moon, Springer, 2016
3. Детская урология. Современные операционные методики от внутриутробного периода до пубертата. Под редакцией Марио Лимы, Джанантонио Манцони. Перевод с английского под редакцией С.Г. Врублевского. Издательская группа ГЭОТАР-Медиа, 2018
4. Половой член. Анатомия эректильной дисфункции. И.В. Гайворонский, И.А. Горячева, Ю.А. Матвиенко. Издательство «СпецЛит», 2018
5. Диспансеризация и реабилитация лиц с задержкой мужского пубертата: Методические рекомендации/Сост. А. Н. Демченко, И. А. Черкасов, Харьков: МЗ УССР, 1978
6. Конституциональные особенности эректильных дисфункций и строения мужского полового члена. Автореферат диссертации ВАК РФ 14.00.02, Е.О. Помилуйкова, 2005 г. Репродуктивная эндокринология у мужчин. Irvin H.Hirsch. Sidney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson University 2019 <https://www.msmanuals.com>
7. Розен В. Б. Основы эндокринологии. 3-е. М.: МГУ, 1994. С. 21
8. Руководство по урологии. Под редакцией академика РАМН Н.А. Лопаткина в трех томах. Издательство «Медицина» 1998

Глава 6. Изменения, происходящие в пубертатном периоде у девушек

Литература, рекомендованная родителям:

1. Родителям подростков: откровенный разговор о половом воспитании и репродуктивном здоровье; Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи», 2013. Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2013, PSYCHOLOGIES, 2013 http://www.reprohealth.info/files/roditeliam_podrostkov_rus_web.pdf
2. К гинекологу первый раз. Брошюра разработана по заказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан при технической и финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) <https://kazakhstan.unfpa.org/en/node/41667>
3. Тайны твоего тела_девочки. Брошюра разработана по заказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан при технической и финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications>
4. Расти здоровым. Детская энциклопедия здоровья. Роберт Ротенберг, 1993

Библиография

1. Гинекология. От пубертата до постменопаузы. Под редакцией Э.К. Айламазяна, 2007 г
2. Ellis BJ: Timing of pubertal maturation in girls: an integrated life history approach. Psychol Bull. 2004
3. Impact of Intense Physical Activity on Puberty and Reproductive Potential of Young Athletes March 2016 In book: Exercise and Human Reproduction (pp.239-251)
4. Аменорея у девушек-подростков: причины и диагностика / Смирнов В.В., Зубовская А. Г. //Лечащий врач, 2013
5. Гинекология детского и подросткового возраста: руководство для врачей/Ю.А. Гуркин, Н.Н. Рухляда. Москва, ООО «Медицинское информационное агентство», 2019
6. Indian J Endocrinol Metab. 2014 Nov; Advances in pubertal growth and factors influencing it: Can we increase pubertal growth? Ashraf Soliman, Vincenzo De Sanctis, Rania Elalaily, and Said Bedair
7. Гинекология. От пубертата до постменопаузы. Под редакцией Э.К. Айламазяна, 2007 г
8. Шкала Таннера https://ru.wikipedia.org/wiki/Шкала_Таннера
9. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии /И.Б. Манухин, Л.Г.Тумилович, М.А. Геворкян – М: ООО «Медицинское информационное агентство», 2013
10. Broecker, Jane E. D. Imperforate hymen // The 5-minute Obstetrics and Gynecology Consult (англ.). – Lippincott Williams & Wilkins (англ.)русск., 2008
11. Ориентационная программа «Здоровье подростков», Всемирная организация здравоохранения, Commonwealth Medical Association Trust, ЮНИСЕФ, 2007 https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241591269/ru/
12. Развитие организма в подростковом возрасте. WHO Regional Office for Europe https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/141103/E87579R.pdf

Глава 7. Как говорить с ребенком-подростком о сексе, сексуальных отношениях. Комплексное сексуальное образование

Библиография:

1. Кащенко, Котенева: Как говорить с детьми о сексе: книга для родителей о том, что волнует подростка, Москва 2016

2. Личностные особенности подростков, имеющих опыт сексуальных отношений Т. Н. Курбатова, Ю. А. Валова, Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. 2016. № 1 Moscow University Psychology Bulletin. 2016. # 1
3. Международное техническое руководство по сексуальному образованию. Составлено на основе фактов и научных данных. ЮНЕСКО, 2018
4. Сексуальное образование. Краткий обзор политики и практики № 1 https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file
5. ВОЗ, Европейское региональное бюро и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) (2010). Стандарты сексуального образования в Европе.

Дополнительная литература для родителей:

1. Кащенко, Котенева: Как говорить с детьми о сексе: книга для родителей о том, что волнует подростка, Москва 2016
2. Ребенок становится подростком. Пособие для родителей. / под редакцией Дорожкиной Л.А., 2-е изд., переработанное и дополненное, 2019
3. Психологи рассказали, когда и как говорить с подрастающими детьми о сексе <https://www.adme.ru/zhizn-semya/psihologi-rasskazali-kogda-i-kak-govorit-s-podrastayuschimi-detmi-o-sekse-2018615/>

Глава 8. Профилактика нежелательной беременности, методы контрацепции

Литература, рекомендованная родителям:

1. Родителям подростков: откровенный разговор о половом воспитании и репродуктивном здоровье; Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи», 2013; Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2013 с PSYCHOLOGIES, 2013 http://www.reprohealth.info/files/roditeliam_podroستkov_rus_web.pdf
2. Безопасные отношения. Брошюра разработана по заказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан при технической и финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) <https://kazakhstan.unfpa.org/en/node/41667>
3. Ребенок становится подростком. Пособие для родителей. / под редакцией Дорожкиной Л.А., 2-е изд., переработанное и дополненное, 2019г. <https://kmpakaz.org/ru/1192-2/>
4. «Осведомленность о методах контрацепции и вопросам планирования семьи среди подростков и молодежи», <https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/combinepdf%20%284%29.pdf>
5. Расти здоровым. Детская энциклопедия здоровья. Роберт Ротенберг, 1993

Библиография:

1. Medical eligibility criteria for contraceptive use -- 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2015 Перевод с английского осуществлен Европейским региональным бюро ВОЗ
2. Экстренная контрацепция. ВОЗ <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
3. Всемирная организация здравоохранения, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Center for Communication Programs & United States. Agency for International Development. (2008). Планирование семьи: Универсальное руководство для поставщиков услуг по планированию семьи. Всемирная организация здравоохранения. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85525>.

Глава 9. Инфекции, передающиеся половым путем, и их последствия для репродуктивного здоровья подростков

Литература, рекомендованная родителям:

1. Ресурсы ЮНФПА в Казахстане, где можно скачать другие брошюры для молодежи www.kazakhstan.unfpa.org
2. www.shyn.kz сайт для молодёжи, подростков, их родителей по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.
3. <https://adolesmed.szgmu.ru/library/?s=&cat=0&author=4> на этом сайте можно скачать и почитать об ИППП, ВИЧ и многое другое.

Библиография:

1. Инфекции, передаваемые половым путем, и иные инфекции репродуктивного тракта. Руководство по основам медицинской практики, ВОЗ, ЮНФПА, 2004
2. STDs and HIV – CDC Fact Sheet (ИППП и ВИЧ – Информационная Статья от CDC), Center for Disease Control and Prevention (Центр по контролю и профилактике болезней), 2020, ссылка: www.cdc.gov/std/hiv/stdfact-std-hiv-detailed.html
3. Sexually transmitted infections among adolescents (Сексуально передающиеся инфекции среди подростков), The need for adequate health services (Необходимость адекватных медицинских услуг), World Health Organization (Всемирная Организация Здравоохранения), К. Dehne, G. Riedner, 2005, ссылка: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43221/9241562889.pdf?sequence=1
4. ВИЧ/СПИД, Всемирная Организация Здравоохранения, 2020, ссылка: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Глава 10. Гигиена подростков

Литература, рекомендованная родителям:

1. <http://soh1-nik.ucoz.ru/informazia/zdorobie/gigiena-kozhi-i-volos.pdf>
2. <https://www.takzdorovo.ru/deti/podrostki/gigiena-i-podrostki/>
3. <https://iite.unesco.org/wp-content/uploads/2019/05/Rukovodstvo-ZOZH-na-russkom-yazyke-2019.pdf>

Библиография:

1. Валеология. Курс лекций Чумаков Б.Н. «Педагогическое общество России». Москва, 2000.
2. <http://soh1-nik.ucoz.ru/informazia/zdorobie/gigiena-kozhi-i-volos.pdf>
3. "Здоровый образ жизни" (Валеология) Дубровский В.И., "Флинта", Москва, 1999.
4. Подросток. Под редакцией Хрипковой А.Г., «Педагогика». Москва, 1982
5. <https://raisingchildren.net.au/pre-teens/healthy-lifestyle/hygiene-dental-care/hygiene-pre-teens-teens>

Глава 11. Насилие – как его выявить и предупредить

Литература, рекомендованная родителям:

- 1 Писклакова М.П., Синельников А.С. Между молчанием и криком – ЭКСМО, 2005
- 2 Трофименко Т.Г. Детские психологические травмы и их проработка. АСТ, 2019
- 3 Савинков С.Н, Козырева В.В. Профилактика семейного насилия. Рекомендации психолога. Бук, 2018
- 4 Сайт проекта Стоп-угроза <https://stop-ugroza.ru/life/8069/>

Библиография:

1. Методическое руководство по вопросам профилактики бытового насилия. Для сотрудников учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты и органов полиции. Семейная академия, 2019
2. Методическое руководство по реализации мер реагирования на насилие системой по защите прав детей, органов социальной защиты, сотрудниками правоохранительных и судебных органов. Семейная академия, 2019
3. Насилие в семье. Методическое пособие для специалистов. Лого плюс, 2013
4. Программы подготовки и повышения квалификации специалистов для работы со случаями насилия и жестокого обращения с детьми, Е.Н. Волкова, О.М. Исаева, Владос-пресс, 2016
5. Психологическое сопровождение переживших сексуальное насилие: концепция, опыт, исследования. Методическое пособие., под. ред. З.В. Луковцевой. Этипак, 2011
6. Сайт Всемирной Организации Здравоохранения <http://www.who.int/ru/>

Глава 12. Гендерная проблематика. Пол и гендер – это одно и то же?

Литература, рекомендованная родителям:

1. Черниговская Т.В. - Мозг, пол, гендер
https://www.youtube.com/watch?v=i_X3gk2ET8Q&t=884s
2. Кн И.С. Подростковая сексуальность 21 века
3. Зачем люди меняют пол? Научпок
<https://www.youtube.com/watch?v=ZVLifuMK79A>
4. Гендер и пол <https://www.youtube.com/watch?v=328jR6z0pE4>

Библиография:

1. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/gender>
2. <https://www.who.int/health-topics/gender>
3. http://www.gender.cawater-info.net/knowledge_base/glossary/g.htm
4. https://unfe.org/system/unfe-68-Intersex_Factsheet_Russian.pdf
5. <https://www.ohchr.org/>
6. <https://ru.wikipedia.org/wiki/>
7. <https://www.ya-roditel.ru/parents/base/experts/osobennosti-gendernogo-vospitaniya-podrostkov/>
8. <https://www.wonderzine.com/wonderzine/life/life/253181-intersex-women>
9. Терминологический словарь по репродуктивному здоровью. ЮНФПА, 2018

Глава 13. Зачем обучать подростков, используя метод «Равный - равному»

Литература, рекомендованная родителям:

1. Y-PEER people 15 лет в Казахстане 2003-2018. Специальный сборник с историями участников организации. <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications>
2. <https://uyatemes.kz/> сайт для подростков и молодёжи по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья.
3. <http://www.y-peer.kz> сайт молодёжной волонтерской организации

Библиография:

1. https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%E2%80%94%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D1%83
2. <https://www.slideshare.net/rorbic/ss-44336882>

3. https://data.unaids.org/pub/report/2007/jc1194-peereducation_ru.pdf
4. <http://petri-sofia.org/wp-content/uploads/2018/01/StandatriZaProgramiObrazovanie.pdf>
5. Опыт создания сети Y-Peer в Российской Федерации, ЮНФПА, 2010
6. Y-PEER people 15 лет в Казахстане 2003-2018. Специальный сборник с историями участников организации. <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications>

Глава 14. Молодежные центры здоровья, или нужны ли отдельные службы для подростков?

Литература, рекомендованная родителям:

1. <http://www.hls.kz> сайт с адресами Молодёжных центров здоровья
2. <http://www.shyn.kz> сайт для молодёжи, подростков, их родителей по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Здесь можно задать вопрос специалисту на конфиденциальной основе.
3. <https://kazakhstan.unfpa.org/ru/publications> «Молодежные центры здоровья – место, где тебя ждут», Публикации ЮНФПА

Библиография:

1. https://adolesmed.szgmu.ru/s/59/kliniki_druzhestvennye_molodezhi.html
2. Пособие ЮНИСЕФ «Клиники, дружественные к подросткам и молодежи, в Российской Федерации». Москва, 2010.
3. Ориентационная программа "Здоровье подростков" для медицинских работников. Пособие для преподавателя и участников
4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-285/2020 «Об утверждении правил организации медицинской помощи по охране репродуктивного и психического здоровья несовершеннолетних в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи» (не введен в действие)
5. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» в новой редакции