



КМПА

Казахстанская Ассоциация
по половому и репродуктивному
здоровью (КМПА)



РЕБЕНОК СТАНОВИТСЯ ПОДРОСТКОМ

Пособие для родителей

XXI век



АЛМАТЫ 2019



КМПА
Казакстанская Ассоциация
по половому и репродуктивному
здоровью (КМПА)



РЕБЕНОК становится ПОДРОСТКОМ

Пособие для родителей

XXI век

АЛМАТЫ 2021

УДК 37.0
ББК 74003
Рз1

Все права защищены. Никакая часть этого пособия не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Рецензенты:

Альмухамбетов Б.А. д.п.н., профессор, академик КАО им. Алтынсарина

Соколова Н.М. председатель объединения родителей «Бирлик-Союз»

Авторская группа:

Дорожкина Л.А. старший преподаватель Кафедры психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, доцент РИПКСО

Байсугурова В.Ю. PhD, доцент кафедры «Биостатистика и основа научного исследования» Каз.НМУ им. С.Д. Асфендиярова

Гребенникова Г.А. акушер-гинеколог, исполнительный директор
ОО «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью (КМПА)»

Плотникова М.М. зав.отделом организации профилактической работы
центра СПИД г. Алматы

Багиярова Ф.А. психолог, к.м.н.

Ребенок становится подростком. Пособие для родителей. / под редакцией
Дорожкиной Л.А., 2-е изд., переработанное и дополненное, 2019г.

ISBN 978-601-305-335-6

Руководство издано в рамках проекта «Родители XXI века» и при финансовой поддержке Международной Федерации Планирования Семьи (МФПС).

УДК 37.0
ББК 74003

ISBN 978-601-305-335-6

Оформление: **ART-Depo Studio**, 2021

Обращение к родителям	5
Введение	7
1. Роль семьи в жизни человека	8
2. Гендерные роли и гендерное равенство	12
3. Здоровье и здоровый образ жизни	14
4. Здоровье подростков	18
5. Нужно ли детям знать об «этом»?	20
6. Подростки имеют право	21
7. Молодежь практикует опасное поведение	22
8. Почему молодым людям необходимо знать о ВИЧ и СПИДе?	23
9. Жизненные навыки	24
10. Роль семьи в профилактическом воспитании	25
11. Как наладить доверительные отношения с ребенком	30
12. Половое воспитание детей	35
13. Репродуктивное здоровье и репродуктивные права	37
14. Половое развитие ребенка	38
15. Современные методы контрацепции	46
16. Беременность у подростков	48
17. Аборт	49
18. Инфекции, передаваемые половым путем	50
19. Поговорим с детьми о ВИЧ и СПИДе	51
20. Если в семье есть дети с ВИЧ	54
21. Родителям о наркотиках	57
22. Алкоголь и подростки	62
23. Табак и подростки	64
24. Токсикомания и ее последствия	67
25. Насилие в семье	69
26. Насилие в школе	74
27. Суицидальное поведение несовершеннолетних и его профилактика	81
28. Приложения	86
29. Глоссарий	122
30. Сокращения	124
31. Список рекомендуемой родителям литературы	125
32. Список использованной литературы	128



Уважаемые родители!

Думается, вы согласитесь с тем, что формирование здорового образа жизни является одним из наиболее важных направлений семейного воспитания. Ведь каждый из родителей хочет, чтоб его ребенок вырос физически, психически и умственно здоровым, без вредных привычек.

Во многом формирование здорового образа жизни зависит от традиций, что сложились в семье: стиля и способа организации жизни семьи, характера взаимоотношений между родственниками, участия обоих родителей и взрослых членов семьи в воспитании, правильной организации свободного времени семьи, позиции самих родителей по отношению к алкоголю, табакокурению, употреблению наркотических веществ и т. п. Очевидно, что образ жизни семьи в основном определяет и образ жизни детей.

Статистические данные свидетельствуют о том, что семейные конфликты между самими родителями, родителями и детьми, непонимание родителями детей, отсутствие родительской заботы, поддержки ребенка — все это является причиной того, что процесс становления личности подростка проходит стихийно. Это, в свою очередь, может подтолкнуть подростка к употреблению вредных веществ, насилию по отношению к другим детям и суицидальному поведению.

Очевидно, что родители являются для современных детей одним из основных источников информации. Кроме того, многие дети сами обращаются со своими проблемами и трудностями, в первую очередь, к родителям. В сложной ситуации дети ждут от родителей помощи и поддержки. Поэтому родителям часто приходится выполнять функции друзей, сверстников, учителей, психологов, врачей, «скорой помощи».

Родители являются чрезвычайно важными и авторитетными наставниками в формировании здорового образа жизни. Свидетельством этого могут служить результаты социологических исследований: 90% детей 10–12 лет доверяют родителям, а это значит, что они доверяют и той информации, какую получают от родителей. Важным является то, чтобы эта информация была правдивой и соответствовала возрасту ребенка. Поэтому родителям самим необходимо постоянно получать новые знания по вопросам здорового образа жизни, репродуктивного здоровья, профилактики ВИЧ и СПИДа, половых инфекций, употребления вредных веществ, суицидального поведения.

Надеемся, что это пособие не только поможет вам, уважаемые родители, пополнить свои знания, но и окажет помощь в формировании у детей навыков здорового образа жизни и безопасного поведения. Ведь именно осуществляемое вами воспитание в наибольшей степени будет способствовать формированию личности ребенка.

Во все века и времена, в традициях всех народов главное место в воспитании детей отводилось и отводится семье. И это справедливо. Потому что семья — это не просто «ячейка общества» — это место, где ребенок впервые ощущает то тепло и тот уют домашнего очага, не сравнимую ни с чем теплоту семейных отношений, любовь и взаимопонимание со стороны близких людей, ощущение от которых он сохраняет на всю жизнь. Как же дети относятся к семье, к своим родным и близким, в первую очередь, к родителям?

В ходе социологического исследования, проведенного среди учащихся нашей республики Казахской академией образования им. Ы. Алтынсарина, на вопрос «Кто помогает тебе решать жизненные проблемы?» 49% учащихся ответили: «родители». Затем идут друзья — 30%; потом родственники — 10%, учителя — 8%. Это говорит о том, что практически в половине семей дети доверяют родителям, надеются на них, ждут от них помощи и поддержки. И главная задача родителей — оправдать ожидания детей, окружить их теплом и заботой, защитить от того негатива, который ждет их в жизни, согреть своей родительской любовью, помочь им стать счастливыми.

Многие родители безосновательно расписываются в своем бессилии в вопросах воспитания. На самом же деле влияние родителей на детей гораздо более сильное, чем сами родители это предполагают. Родители практически всегда являются для ребенка примером, они нужны ему, он любит их, несмотря на имеющиеся у них недостатки. В этом нам, взрослым, следовало бы поучиться у детей: воспринимать и любить их такими, какие они есть, пытаться понять и поддержать их, утешить в трудную минуту, оставаясь при этом требовательными, но справедливыми.

«**Любовь к родине начинается с семьи**», — эти слова, сказанные некогда философом Френсисом Бэконом, наглядно показывают, какую большую роль играет семья в процессе становления в обществе.

Именно семья — это наше первое общество. В ней мы проводим первые годы жизни, во время которых закладываются жизненные ценности и приоритеты, а также формируются нормы социального поведения. И именно члены семьи дают основную отправную точку социализации человека: прежде всего, это родители, а также и другие члены семьи. Семья представляет собой важнейший компонент социальной структуры общества, это особый социальный институт, который обеспечивает воспроизводство общества. Проще говоря — семья занимает в нашей жизни одно из первых мест, и нет ничего дороже и значимее семьи.

СЕМЬЯ — базовая ячейка общества, характеризующаяся, следующими неотъемлемыми стабильными признаками:

- союзом мужчины и женщины;
- добровольностью вступления в брак;
- связанность членов семьи общностью быта;
- вступлением в брачные отношения;
- стремлением к рождению, социализации и воспитанию детей.

Семья принадлежит к важнейшим общественным ценностям.

На стадиях жизненного цикла человека последовательно меняются его функции и статус в семье. Для взрослого человека семья является источником удовлетворения ряда его потребностей и малым коллективом, предъявляющим ему разнообразные и достаточно сложные требования. Для ребёнка семья — это среда, в которой складываются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития.

Семья веками почиталась как большая ценность, особенно когда человек нуждался в большом коллективе для того, чтобы элементарно выжить в трудных условиях борьбы за существование.

СТРУКТУРА СЕМЬИ

Существует различные варианты состава или структуры семьи:

- **«нуклеарная семья»** состоит из мужа, жены и их детей;
- **«пополненная семья»** — супружеская пара и их дети, плюс родители других поколений, например: бабушки, дедушки, дяди, тети, живущие все вместе или в тесной близости друг от друга и составляющие структуру семьи;
- **«смешанная семья»** является «перестроенной» семьей, образовавшейся вследствие брака разведенных людей. Смешанная семья включает неродных родителей и неродных детей, так как дети от предыдущего брака вливаются в новую единицу семьи;
- **«семья родителя-одиночки»** является хозяйством, которое ведется одним родителем (матерью или отцом) из-за развода, ухода или смерти супруга либо потому, что брак никогда не был заключен.

Типы семей:

- **патриархальные** семьи, где главой семейного государства является отец;
- **матриархальные**, где наивысшим авторитетом и влиянием пользуется мать;
- **эгалитарные** семьи, в которых нет четко выраженных семейных глав, и где преобладает ситуативное распределение власти между отцом и матерью.

Можно выделить 2 типа семейных отношений.

1. **Авторитарный (лидерство)**, где руководство и организация всех семейных функций сосредоточены в руках одного члена семьи.
2. Второй — **демократический (партнерство)**, который предполагает равноправное распределение обязанностей, равное участие в решении всех семейных проблем, более прогрессивный.

В последнее время преобладающим типом семейных отношений становится равенство отношений между супругами.

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ — это то, что важно, ценно, уважаемо всеми членами семьи, общее поле их интересов.

Для большинства семейные ценности приблизительно одинаковы: любовь, родительство, верность, доверие, взаимоуважение, забота, связь с предками, дом... Словом, все то, без чего семью сложно назвать семьей. Более того — сама семья, как собирательный элемент этих факторов, тоже ценность!





ФУНКЦИИ СЕМЬИ

ФУНКЦИИ СЕМЬИ — сфера жизнедеятельности семьи, непосредственно связанная с удовлетворением определенных потребностей ее членов.

РЕПРОДУКТИВНАЯ ФУНКЦИЯ СЕМЬИ — биологическое воспроизводство жизни, поддержание непрерывности благодаря рождению детей. Она необходима для продолжения человеческого рода.

СОЦИАЛЬНАЯ — демографическая (воспроизводство населения) функция семьи. Общество глубоко заинтересовано, чтобы последующее поколение было количественно больше предыдущего. Это и нравственно-эмоциональная потребность человека. Семья без ребенка ущербна.

ФУНКЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ — постепенное введение ребенка семьей в общество, ознакомление его со всеми присущими этому обществу законами.

При достаточных психосоциальных контактах ребенка с матерью и отцом с рождения, особенно в первые годы жизни, ребенок вырастает гармоничной личностью. При воспитании ребенка, особенно с рождения, государством, при лишении его индивидуального общения, у него наблюдается задержка физического и нервно-психического развития. Такие дети испытывают трудности приспособления к жизни в обществе.

Воспитательная функция семьи стоит близко к предыдущей.

Семья прививает чувство любви, формирует чувства привязанности, доверия детей и родителей, особенно велика роль семьи в воспитании нравственных чувств, что составляет эмоциональную основу семейных отношений: уважение к старшим, женщине, забота о младших, престарелых.

Правильное половое воспитание прежде всего должна дать семья, так как здоровая сексуальная ориентация — это залог сохранения репродуктивного здоровья.

Семья дает ребенку эмоциональный комфорт и чувство защищенности. Воздействие через общение, трудовую деятельность, поощрение, наказание, оценка поведения — залог правильного воспитания.

К сожалению, в настоящее время можно отметить определенное снижение воспитательного потенциала семьи.

Досуговая функция семьи также способствует нравственному воспитанию. Досуг — это важный воспитательный, эмоциональный фактор для развития детей. Время, проведенное вместе с родителями, необходимо для повышения культурного, нравственно-эстетического уровня детей, развития их духовности.

В то же время есть семьи неблагополучные:

- **конфликтная семья**, где существует внутрисемейный конфликт (между родителями, родителями и детьми и т.д.).
- **дезорганизованная семья**, где отмечается напряженность внутрисемейных отношений; отсутствие у супругов общих интересов, взаимопонимания очень часто дополняется нарушением ценностных ориентаций, отвечающих общественным требованиям и нормам.

Негативные последствия влияния неблагополучия в семье на ребенка — дефекты психики, трудный характер, социальная дезадаптация и девиантное поведение, из-за чего страдает не только семья, но и общество в целом.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И ХОЗЯЙСТВЕННО-БЫТОВАЯ ФУНКЦИЯ заключается в обеспечении биологического существования семьи (пища, жилище, одежда и т.д.). Жизнь в семье, прежде всего, связана с материальной обеспеченностью быта, совместной материальной заботой о нетрудоспособных родственниках, поддержке несовершеннолетних.

МЕДИЦИНСКАЯ ФУНКЦИЯ или поддержание физического здоровья членов семьи прежде всего носит профилактический характер. Она состоит в соблюдении здорового образа жизни, отказе от вредных привычек, активном отдыхе, усвоении гигиенических навыков, проведении оздоровительных мероприятий. Члены семьи должны располагать информацией по вопросам здоровья, своевременно обращаться к медработникам за советами и помощью, выполнять их назначения.

Перечисленные функции в совокупности представляют систему семейных отношений. Игнорирование или отказ от выполнения какой-либо функции семьи нарушает семейный образ жизни.



2. ГЕНДЕРНЫЕ РОЛИ И ГЕНДЕРНОЕ РАВЕНСТВО

МУЖСКОЕ И ЖЕНСКОЕ НАЧАЛО надо понимать в двух смыслах -биологическом и социокультурном. Для этого ученые ввели два разных термина — биологический — «пол» (биологическое различие мужчин и женщин, мальчиков и девочек) и социальный — «гендер» (культурное различие мужчин и женщин, мальчиков и девочек).

ГЕНДЕРНАЯ РОЛЬ — одна из социальных ролей человека.

ГЕНДЕРНАЯ РОЛЬ — набор ожидаемых образцов поведения (норм) для мужчин и женщин, вытекающих из понятий, окружающих гендер, а также поведения в виде речи, манер и жестов.

МУЖЧИНА И ЖЕНЩИНА выполняют семейные роли, которые делятся на супружеские и родительские. Эти роли определяют нормы отношений, поведение супругов, родителей и детей (муж, жена, мать, отец, брат, сестра, дядя, тетя, бабушка, дедушка).

Последнее время ученые говорят, что недостаточно родиться мальчиком или девочкой. Такое становление осуществляется в ходе социализации и воспитания.

Важную роль в жизни каждого мужчины и женщины играют аспекты воспитания, которые были заложены ещё в детском возрасте. От родителей зависит то, какими станут их дети во взрослой жизни. Именно гендерное воспитание в семье первоначально формирует в детях их мировоззрение о женской и мужской сущности, о собственных ролях в социуме.

При воспитании детей, родителям не следует забывать о том, что девочки отличаются от мальчиков не только внешне. Они смотрят на мир по-разному, имеют своё мнение на ту или иную ситуацию. К сожалению очень часто девочки становятся грубыми и жестокими, в то время, как мальчики — более ранимыми и утончёнными. В будущем это выливается в то, что девочки, взрослея, часто попадают в конфликтные ситуации, проявляют агрессию. Мальчики же наоборот становятся слабыми, они не умеют постоять за себя, не знают, как правильно себя вести с девочками, им не интересно физическое и эмоциональное мужское развитие. Дети не умеют распределять свои роли в соответствии с полом.

Важной задачей гендерного воспитания является формирование личности ребёнка членами его семьи. Они прививают детям определённую модель поведения, которой ребёнок будет следовать в будущем.

Воспитывая девочку, следует помнить, что отношения между ней и родителями, особенно с мамой, должны быть нежными, тёплыми, полными доверия. Супругам необходимо демонстрировать взаимную заботу и любовь, прививать дочери модель семейной жизни, полной счастья. Также девочка должна понять, что она заслуживает право

на любовь и заботу мужского пола. У неё с мамой должны быть свои секреты, и чувство уверенности, что родители всегда её поймут и примут её такой, как есть.

Воспитывая мальчика, папа, прежде всего, должен быть сдержанным и спокойным, не ругать сына за слёзы, а воспитывать в нём эмоциональную устойчивость, ответственность. Необходимо привлекать мальчика к мужской работе по дому и обязательно поощрять его за желание помочь. Тактильный контакт также очень важен, не следует лишать себя и ребёнка такой радости.

Подытожив, следует отметить, что в целом гендерное воспитание в семье должно строиться, прежде всего, на половом различии детей, отношениях к ним родителей, поведении членов семьи.

Необходимо помнить, что тот уклад жизни и поведение, которые будут заложены в детях в семье, обязательно проявят себя в их будущем, как устоявшиеся личности и членов общества.

ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ДЕМОКРАТИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА — это признание равных прав женщин и мужчин во всех областях и создание условий для их реализации. Без достижения гендерного равенства невозможно построение полностью демократического общества.

Гендерные ценности современного общества:

- **равные права и возможности** мужчин и женщин;
- адекватное понимание **культурно-исторической роли** мужчин и женщин;
- адекватное восприятие **положения мужчин и женщин** в современном обществе;
- **гуманизация** гендерных отношений;
- **взаимоуважение** и самоуважение;
- **взаимопонимание**;
- **безоценочное отношение** (деятельность и женщин, и мужчин важна в равной степени);
- **партнерские отношения** в семье.



По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «**ЗДОРОВЬЕ** является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Однако это определение не может быть использовано для оценки здоровья на популяционном и индивидуальном уровне. По мнению ВОЗ, в медико-санитарной статистике под здоровьем на индивидуальном уровне понимается отсутствие выявленных расстройств и заболеваний, а на популяционном — процесс снижения уровня смертности, заболеваемости и инвалидности.

Выделяют три вида здоровья: **ФИЗИЧЕСКОЕ, ПСИХИЧЕСКОЕ И НРАВСТВЕННОЕ**. Физическое здоровье — это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

Психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) определили в качестве основных четыре группы влияющих на здоровье факторов:

- генетические факторы
- состояние окружающей среды
- медицинское обеспечение
- условия и образ жизни людей.

Сила влияния различных факторов на показатели здоровья зависит от возраста, пола и индивидуально-типологических особенностей человека.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Сфера влияния факторов	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы, ухудшающие здоровье
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ	Здоровая наследственность. Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболевания.	Наследственные заболевания и нарушения. Наследственная предрасположенность к заболеваниям.
СОСТОЯНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	Хорошие бытовые и производственные условия, благоприятные климатические и природные условия, экологически благоприятная среда обитания.	Вредные условия быта и производства, неблагоприятные климатические и природные условия, нарушение экологической обстановки.
МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	Медицинский скрининг (обследование), высокий уровень профилактических мероприятий, своевременная и полноценная медицинская помощь.	Отсутствие постоянного медицинского контроля за динамикой здоровья, низкий уровень первичной профилактики, некачественное медицинское обслуживание.
УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ	Рациональная организация жизнедеятельности: оседлый образ жизни, адекватная двигательная активность, социальный образ жизни.	Отсутствие рационального режима жизнедеятельности, миграционные процессы, гиподинамия.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ — образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.

Ключевые положения формирования здорового образа жизни:

1. Активным носителем здорового образа жизни является **сам человек**.
2. В основе формирования здорового образа жизни лежит **личностно-мотивационная установка человека** на воплощение своих социальных, физических, интеллектуальных и психических возможностей и способностей.
3. **Здоровый образ жизни** является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья, первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

Составляющие здорового образа жизни:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- безопасная и благоприятная для обитания окружающая среда;
- отказ от курения, употребления наркотических, токсических веществ, алкоголя;
- правильное питание; употребление качественных продуктов;



- физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей;
- соблюдение гигиенических правил, что способствует сохранению и укреплению здоровья;
- владение навыками доврачебной помощи;
- закаливание.

На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние. Поэтому иногда выделяют дополнительно следующие аспекты здорового образа жизни:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, проблемами;
- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах. Позитивное мышление.
- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели, стремиться к ним и достигать их. Оптимизм.
- «социальное самочувствие» — способность взаимодействовать с другими людьми.

Здоровый образ жизни как система складывается из трех основных взаимосвязанных и взаимозаменяемых элементов, трех культур:

КУЛЬТУРА ПИТАНИЯ. *В здоровом образе жизни питание является определяющим, системообразующим, так как оказывает положительное влияние на двигательную активность и на эмоциональную устойчивость. При правильном питании пища наилучшим образом соответствует естественным технологиям усвоения пищевых веществ, выработавшимся в ходе эволюции.*

КУЛЬТУРА ДВИЖЕНИЯ. *Оздоровительным эффектом обладают аэробные физические упражнения (ходьба, бег трусцой, плавание, катание на лыжах, работа на садово-огородном участке и т.д.) в природных условиях. Они включают в себя солнечные и воздушные ванны, очищающие и закаливающие водные процедуры.*

КУЛЬТУРА ЭМОЦИЙ. *Отрицательные эмоции (зависть, гнев, страх и др.) обладают огромной разрушительной силой, положительные эмоции (смех, радость, чувство благодарности и т.д.) сохраняют здоровье, способствуют успеху.*

Одной из актуальных проблем любого государства является охрана репродуктивного здоровья для воспроизводства здорового поколения.

Понятие «репродуктивное здоровье» происходит от слова «репродукция», воспроизводство, то есть данная природой возможность иметь детей.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ — это не только отсутствие болезней, это состояние полного физического, психического и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию в семье.

Обеспечение хорошего полового и репродуктивного здоровья молодых людей имеет большое социальное и экономическое значение, поскольку распространенные среди подростков различные заболевания, ВИЧ-инфекция, другие ИППП, нежелательная беременность и опасные для здоровья аборт, суицидальные риски становятся тяжким бременем для семьи и общества, хотя такое бремя можно облегчить или вовсе не допустить.

Академик Н. М. Амосов сказал:

«Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя».

Можно с уверенностью сказать, что **залог сохранения здоровья — здоровый образ жизни**. Если человек не будет любить жизнь, бороться за полноценное духовное и физическое долголетие, то никакая современная наука, лекарства и рецепты не помогут. Для сохранения здоровья не следует надеяться ни на какие чудеса. Прежде всего необходима высокая культура поведения и здоровый образ жизни.

Готовность к здоровому образу жизни не возникает сама собой, а формируется у человека с ранних лет, прежде всего внутри семьи, в которой родился и воспитывался ребенок.

Задача родителей — донести значение ежедневной заботы о своем здоровье до сознания своего ребенка, обучить искусству укрепления здоровья.

Искусство это осваивается детьми в процессе совместной деятельности с родителями. Родителям необходимо не направлять детей на путь здоровья, а вести их за собой по этому пути своим примером.

Основной задачей для родителей является: формирование у ребенка нравственного отношения к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести ЗОЖ. Он должен осознать, что здоровье для человека важнейшая ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья.

Для решения такой задачи родителям необходимо помнить правило -

«Если хочешь воспитать своего ребенка здоровым, сам иди по пути здоровья, иначе его некуда будет вести!».





4.

ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

Состояние здоровья в детском возрасте определяет состояние здоровья на протяжении всей жизни человека и оказывает влияние на здоровье следующих поколений. Вот почему так важно уделять внимание вопросам сохранения и укрепления здоровья с самого рождения.

К сожалению, как показывает статистика, в последнее десятилетие в Казахстане наблюдается **стойкая тенденция ухудшения здоровья детей и подростков**. Хроническими заболеваниями страдает более 50% лиц подросткового возраста, причем показатели заболеваемости девушек на 10–15% выше, чем у юношей. За время обучения в школе почти в 5 раз увеличиваются нарушения зрения, в 3 раза — болезни органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата, в 2 раза — нарушения сердечно-сосудистой системы и психические расстройства. Только 5% выпускников школ являются практически здоровыми.

Состояние здоровья подростков в последнее десятилетие характеризуется:

- неуклонным ростом хронических болезней
- увеличением уровня психических расстройств
- значительными отклонениями в формировании репродуктивного здоровья
- ростом болезней, передаваемых половым путем
- учащением девиантных форм поведения, подростковой преступностью, проституцией, бродяжничеством, социальным одиночеством, юным материнством
- увеличением алкоголизации, наркотизации, токсической зависимости

За последние годы значительно **возросла частота болезней, зависящих от питания**. По данным Агентства Республики Казахстан по статистике, анемия у подростков выросла в 2,3 раза и превышает показатель у взрослых в 2 раза.

Негативные сдвиги в состоянии здоровья детей привели к неблагоприятным медико-социальным последствиям — ограничению в выборе профессии по состоянию здоровья (у 20–50% подростков), снижению годности к службе в армии (у 35% юношей). В структуре заболеваний, являющихся причиной негодности юношей к военной службе, ведущие места занимают психические расстройства (34%), патология органов пищеварения (18%), органа зрения (10%), костно-мышечной и соединительной ткани (9%). Каждый пятый подросток имеет заболевания, ограничивающие возможность реализации в будущем репродуктивных возможностей.

Анализ причин смерти детей дошкольного и школьного возрастов показывает, что уже в возрасте 5–9 лет ведущими (69%) являются травмы, отравления, убийства, самоубийства и другие внешние причины. В структуре причин смерти детей подросткового возраста эти внешние причины составляют уже 84%.

Ухудшается состояние **здоровья девочек-подростков** — будущих матерей. Распространённость расстройств менструального цикла среди девочек-подростков 10–14 лет за последние 5 лет возросла в 2 раза, в 1,3 раза увеличилась частота воспалительных заболеваний органов репродуктивной сферы. Раннее начало половой жизни привело к увеличению частоты беременности в юном возрасте.

Увеличилось число находящихся на **диспансерном наблюдении детей** с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, болезнями мочевыводящих путей, врожденными пороками сердца и системы кровообращения.

Продолжается рост числа **социально обусловленных заболеваний**: алкоголизм и наркомания у подростков за последние 4 года выросли в 2,5 раза.

Напряженная ситуация наблюдается по **туберкулезу**. Резкий подъем заболеваемости детей и подростков в последние годы обусловлен многими причинами (экономическими, социальными, медицинскими), но основными являются инфицирование детей большими туберкулезом взрослыми из близкого окружения, которые своевременно не обращаются к врачам и не лечатся.

Растет количество таких инфекций, как **гепатит С, ВИЧ**.

Все эти факты должны насторожить и вызвать тревогу у родителей!

Именно родители играют первостепенную роль в сохранении и укреплении здоровья детей. Необходимо формировать у подрастающего поколения ответственное отношение к своему здоровью, приобщать к здоровому образу жизни, развивать самооценку и содействовать гармоничному развитию будущих граждан страны.





5. НУЖНО ЛИ ДЕТЯМ ЗНАТЬ ОБ «ЭТОМ»?

Проблемы нравственно-полового воспитания, профилактики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), ВИЧ, употребления вредных веществ волнуют многих родителей, особенно, когда их дети вступают в подростковый возраст (10–19 лет). Однако сами родители в детстве в большинстве случаев такого воспитания не получили, да и во взрослом возрасте привыкли к тому, что на эти темы либо полностью наложено табу, либо многие их аспекты замалчиваются.

Часть родителей уповает на то, что нравственно-половым воспитанием и профилактическим образованием детей и подростков должна заниматься **школа**. Другие уверены, что всему свое время: **вырастет — сам поймет**. Третьи перекладывают эту ответственную задачу **друг на друга**: отец считает, что воспитанием, в том числе и нравственно-половым, должна заниматься мать, а мать уверена, что это задача отца. В неполных семьях сетуют на **отсутствие одного из членов семьи** и этим оправдывают упущения в воспитании.

Есть семьи, где понимают необходимость проведения профилактической работы с детьми, однако не владеют в достаточной степени ни необходимой информацией, ни навыками общения с детьми и подростками в данной области. Иными словами, взрослые члены семьи зачастую **не готовы говорить с ребенком о вопросах пола**. При этом они сами испытывают не только недостаток информированности, но и определенную неуверенность и даже стыдливость.

В каком возрасте начать разговор с ребенком «об этом»? С чего начать? Где границы того дозволенного, о чем может и должен знать ребенок? Эти и многие другие вопросы мучают родителей, и они не знают, где найти ответ. И, в результате, обходят «запретную» тему стороной, делая вид, что проблемы не существует. Особенно трудно на такие беседы идут родители в сельской местности, потому что именно там сильны традиции и непоколебим семейный уклад. Здесь играют свою роль и национально-региональные особенности, и религия.

Порой оправданием для такого родительского отношения к проблеме нравственно-полового воспитания служит мнение: а нужно ли детям знать «об этом»? Не спровоцируют ли подобные беседы нездоровое любопытство подростков к наркотикам, алкоголю, табаку, вопросам пола? Не будут ли способствовать проявлению ими ранней сексуальной активности?

На самом деле, многочисленные исследования в мире показывают, что своевременно предоставленные детям и подросткам знания и навыки способствуют формированию ответственного поведения, ведут к отсрочке начала половой жизни, снижению количества сексуальных партнеров, снижению числа незапланированных беременностей, снижению среди детей и подростков уровня потребления наркотиков и других вредных веществ, уровня заболеваемости ИППП.

Согласно Конвенции о правах ребенка, ратифицированной Республикой Казахстан в 1994 г., Закону Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан» (2002 г.), Закону Республики Казахстан «О браке и семье» (2003 г.) дети и подростки имеют такие же права на получение качественной и достоверной информации, как и взрослые. Поскольку неотъемлемым правом человека является право на защиту своего здоровья, **все молодые люди имеют право знать о том, что они могут защитить себя от ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения, и как это сделать.**

6

ПОДРОСТКИ ИМЕЮТ ПРАВО:

- Владеть знаниями о своем теле
- Знать о гендерных стереотипах
- Иметь представление о сексуальности
- Иметь основные сведения о ВИЧ и СПИДе, ИППП, наркотиках, алкоголе, никотине и других вредных веществах
- Знать о своем ВИЧ-статусе
- Знать о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, ИППП и т. п.
- Знать, как защитить себя и своих сверстников от ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма и табакокурения
- Знать об образовательных профилактических программах и о своем праве на образование
- Знать, где можно получить психологическую и медицинскую помощь, если инфицирован ВИЧ, ИППП, зависим от наркотиков, алкоголя, возникла нежелательная беременность, стал жертвой насилия, испытываешь большие жизненные трудности, с которыми не можешь справиться и т. п.
- Знать о том, как вовлечь своих сверстников в кампанию по здоровому образу жизни, профилактике ВИЧ, против наркотиков, алкоголя, табакокурения и др.



Хотя многим взрослым, особенно родителям, трудно свыкнуться с такой мыслью, тем не менее, большое число молодых людей начинает половую жизнь в относительно раннем возрасте, практикует активные сексуальные отношения до брака.

По данным исследования Фонда ООН в области народонаселения в РК (ЮНФПА) в 2018 г. по изучению состояния репродуктивного здоровья и сексуального поведения молодых людей 15–19 лет: средний возраст начала половых отношений составляет 16,5 лет. 20% молодых людей практикуют рискованное сексуальное поведение, не используя презерватив.

Из сексуально-активных девушек-подростков 16,7% отметили, что были беременными. У большинства (62%) из них беременность закончилась родами. Искусственные аборты были у 22% респонденток, самопроизвольные выкидыши случились у 16% респонденток. Из сексуально-активных молодых людей 15–19 лет 14,8% отметили наличие хотя бы одного из симптомов ИППП в течении последние 12 месяцев, из них большинство (62,6%) не обращались за медицинской помощью для лечения ИППП в лечебные учреждения.

Несмотря на то, что в последние годы образовательным программам уделяется большое внимание, многие молодые люди не имеют доступа к достоверной информации о ВИЧ и СПИДе, ИППП, наркотиках, алкоголе, никотине и других вредных веществах.

Даже там, где уровень знаний об этой проблеме значительно повысился, само по себе «знание» не обязательно означает «действие». В равной степени важно предоставлять детям, подросткам и молодежи достоверную информацию, формировать навыки безопасного поведения, обеспечивать доступность к медицинским услугам и средствам защиты.

Кроме того, подростки — прирожденные реалисты и живут сиюминутными впечатлениями и событиями. В связи с этим грядущие беды и несчастья, связанные с проблемным поведением (прием наркотиков, алкоголя, табакокурение, ранние сексуальные связи и т. п.), для них неактуальны.

В то же время нельзя забывать, что **молодые люди — это та движущая сила, которая способна противостоять эпидемии ВИЧ и СПИДа, наркомании и т. п.**



8. ПОЧЕМУ МОЛОДЫМ ЛЮДЯМ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ВИЧ И СПИДЕ

- Молодые люди сексуально активны.
- Многие начинают половую жизнь в подростковом возрасте.
- Подростки и молодежь не имеют достоверных знаний о ВИЧ и СПИДе.
- Молодые люди практикуют рискованное поведение и уязвимы в плане заражения ВИЧ (некоторые из них употребляют инъекционные наркотики, оказывают сексуальные услуги).



Более информированные молодые люди имеют больше шансов на то, чтобы защитить себя от ВИЧ, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения. Однако поведение детей, подростков и молодежи не изменяется с помощью одних только знаний. Подросткам и молодежи необходимы жизненные навыки для того, чтобы реализовать свои знания на практике и сформировать необходимый уровень самооценки, чтобы противостоять давлению со стороны сверстников и взрослых.

Понятие «ЖИЗНЕННЫЕ НАВЫКИ» не относится к категории конкретной науки и не имеет определенного значения. Обычно под ним понимают знания и навыки, охватывающие разные области жизни человека (т.е. физическую, физиологическую, социальную и некоторые другие области), облегчающие адаптацию и развитие. Более широкое значение придается жизненным навыкам, когда речь идет о раннем развитии детей.

ЖИЗНЕННЫЕ НАВЫКИ представляют собой способность к адаптации и практике положительного поведения, что позволяет людям эффективно решать проблемы и преодолевать трудности в повседневной жизни (определение Всемирной организации здравоохранения).

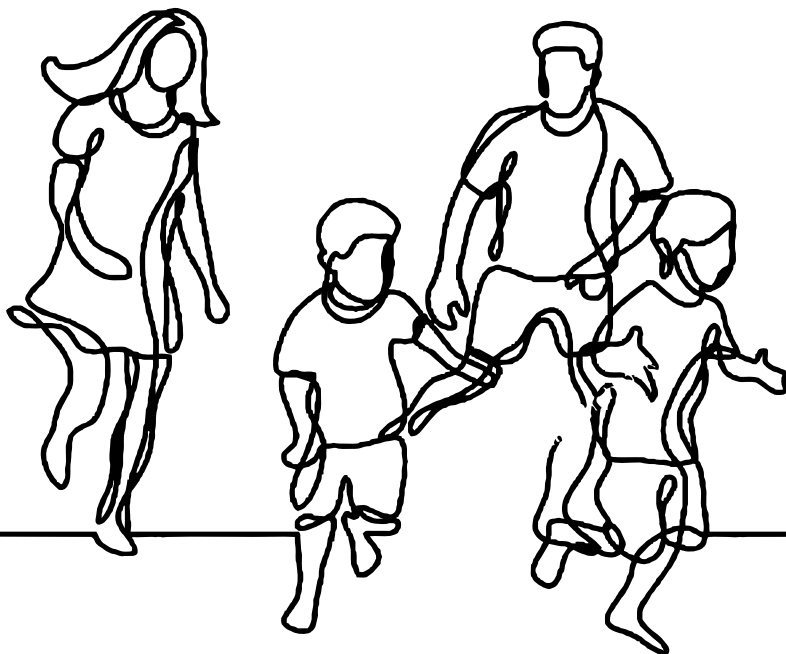
В частности жизненные навыки включают в себя навыки межличностного общения, помогающие людям принимать информированное решение, справляться с проблемами, мыслить критически и творчески, эффективно общаться, строить здоровые взаимоотношения, сопереживать, вести здоровый и продуктивный образ жизни.

Обучение жизненным навыкам является сравнительно новым подходом к развитию ребенка и его воспитанию, поэтому подготовка и поддержка родителей со стороны педагогов является ключевым фактором, позволяющим применять этот подход в семейном воспитании. Семья играет первостепенную роль в формировании жизненных навыков.

Семья должна поддерживать тесные, дружеские отношения со школой, классным руководителем своего ребенка, учителями-предметниками, школьными психологами и социальными педагогами.

К жизненным навыкам относятся и навыки безопасного поведения:

- Способность к критическому мышлению
- Способность к принятию правильных решений
- Навыки общения с противоположным полом
- Способность сказать «нет» наркотикам, алкоголю, табакокурению, ранним сексуальным связям, незащищенному сексу
- Навыки использования средств защиты



9. РОЛЬ СЕМЬИ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ

ВЛИЯНИЕ ЭПИДЕМИИ ВИЧ НА СЕМЬЮ

К сожалению, до сих пор многие родители считают, что ВИЧ — инфекция и СПИД — это болезнь, распространяющаяся где-то далеко: в Африке, Америке, но не у нас в стране. Они не хотят признать, что риск заразиться ВИЧ существует для каждого. Эта инфекция не признает никаких границ: пола, возраста, расовой принадлежности, вероисповедания, социального статуса. Наиболее уязвимыми в плане инфицирования ВИЧ являются дети, подростки, молодежь.

Эпидемия ВИЧ и СПИДа влияет не только на отдельных людей — ее негативные последствия испытывает на себе в первую очередь семья.

В семьях, где появляются ВИЧ-положительные и больные СПИДом, возрастают финансовые проблемы.

Остро стоит проблема защиты прав людей, живущих с ВИЧ, их детей, родных и близких. Как же защитить каждого человека в отдельности, семью и общество в целом от заражения ВИЧ?

Самым эффективным является формирование высоконравственной личности с ответственным безопасным поведением. В этом плане особое влияние на подрастающее поколение может оказать семья.



В соответствии с Законом Республики Казахстан «О браке и семье» (2003 г.), статья 52, ребенок имеет право на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, уважение его человеческого достоинства. Статья 53 гласит, что «родители обязаны заботиться о здоровье своих детей», «обязаны воспитывать своих детей».

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА

Семья является основным институтом социализации личности на ранней стадии ее становления.

Главная задача семьи в воспитании ребенка — это забота о его духовной жизни, о добрых мыслях и поступках, расширении кругозора, насыщенности и радости бытия, осознания своего психического и физического здоровья.

Познавательный интерес, потребность получать новые знания формируются, если родители заботятся о расширении кругозора ребенка. В этом плане большое значение имеет посещение театров, музеев, экскурсий по городу, знакомство с памятными местами, прогулки и пр. Они должны заполнять досуг семьи. Организуя семейное времяпрепровождение, надо помнить, что интерес у детей к сугубо семейному общению очень короткий — 10–12 лет. Затем они начнут тянуться к себе подобным, в компанию сверстников. Это закон развития человеческого общества, поэтому нельзя терять этого благодатного времени.

Важной задачей семьи является забота о раскрытии у ребенка индивидуальных задатков, склонностей, способностей. Ребенок должен осознавать черты своей неповторимости. Рисование, пение, танцы, спорт, рукоделие и т.п. способствуют общему развитию ребенка, помогают самоутвердиться, повысить самооценку.

Семья ответственна за физическое здоровье ребенка. Родители заботятся о питании детей, помогают реализовать длительную активность ребенка, закалывают, знакомят с различными видами спорта. Все эти факторы увеличивают работоспособность ребенка, способствуют бодрому, радостному настроению, развивают ловкость, сноровку, осознание своего физического здоровья. Если у ребенка есть отклонения в здоровье, правильное воспитание не фиксирует внимание ребенка на этих дефектах, избавляет его от ненужных комплексов.

Общение в семье должно приносить радость близости и понятости. Желательно, чтобы содержание совместного досуга (чтение, просмотр спектаклей, телепередач, экскурсии и т.д.) обсуждалось с ребенком. Беседы о прочитанном, увиденном формируют культуру речи, мышления. При этом необходимо соблюдать товарищеский тон общения, искренне делиться своими чувствами и мыслями. Доброжелательный тон общения продуктивен для общего и социального развития ребенка.

Родители должны предоставить ребенку возможность общения со сверстниками, в школьном возрасте решается проблема поиска близкого друга, родственной души. Семье необходимо преодолеть свой эгоцентризм, страх перед чужим влиянием, не подменять целиком собой нужные ребенку социальные связи. Ребенок на этом этапе жизни учится воспринимать индивидуальность другого, постигает законы терпимости, дружбы,

преданности, а в отдельных случаях учиться себя защищать. Родители должны помочь ребенку разобраться в ситуациях, где имеют место шалость и хулиганство, недоразумение и хамство, когда уместна та или иная модель поведения. Дать совет, проанализировать ситуацию — вот в чем состоит мудрость взрослого.

РОЛЬ МАТЕРИ В ВОСПИТАНИИ

Особо следует сказать о роли матери в нравственно-половом и профилактическом воспитании. Трудно ответить категорично, в каком конкретно возрасте просыпается в юном существе интерес к вопросам пола. Активизировать этот интерес искусственно столь же нелепо, как и тормозить его силой. Внимательная мама заметит перемены во внешнем облике растущего ребенка и точно также обратит внимание на появившуюся в его характере скрытность, стеснительность, тревожность.

Вовсе не обязательно подросток обратится к маме со специфическими вопросами, — скорее всего — нет. Со стороны мамы поводом для разговора может стать ее забота, например, о беспокоящих или раздражающих сына или дочь прыщиках на чистом прежде лице. Мама может посоветовать, как ухаживать за кожей, успокоить, ненавязчиво заметить, что мальчик превращается в мужчину. Надо снять мучающее ребенка ощущение собственной некрасивости, нескладности. Пусть он по маминому отношению к себе поймет, что происходящее с ним совершенно естественно, что половое созревание вовсе не повод для стыда, а, скорее, предмет маминой гордости за то, что в доме растет мужчина.

Мы говорим прежде всего о мальчиках совсем не потому, что для девочек этот период не имеет такого значения. Просто с девочкой маме говорить немного легче, обе — женщины. К тому же, часто встречается ситуация, когда мама воспитывает сына одна. Конечно, обо всем мама не может поговорить с сыном, есть какая-то граница, которую она не может перейти. В этом случае можно дать маме практический совет. Отыщите в библиотеке, в книжном киоске или у знакомых книжку, буклет или журнальную статью о личной гигиене подростка, «подсуньте» ее сыну незаметно или предложите без всякого нажима. Скорее всего, вначале ребенок немного засмущается, но можно с уверенностью сказать, что потом он все поймет как надо и в душе будет благодарен вам за это.

Безусловно, каждому ребенку необходим хотя бы небольшой курс по личной гигиене и некоторым физиологическим вопросам. Это не «веяние времени», а просто-напросто элемент общей культуры человека. Соответственно надо к нему и относиться — без жеманного хихиканья, но и без особой широковещательности.

Удивительно, но далеко не всегда так называемая неполная семья уступает вполне полноценной по составу в качестве воспитания. Более того, довольно часто юноши, воспитанные только матерью, как-то особенно выделяются мужской основательностью. Объяснение этому феномену заключается в том, что в каждой из них мамы не столько «воспитывали» своих ребят, сколько дружили с ними. Радости и успехи — пополам, беды и обиды — тоже.

Наверное, есть тут и еще одно объяснение. Волей-неволей, а **мальчику, растущему без отца, приходится довольно рано чувствовать себя мужчиной**



в доме . Прибить гвоздь, починить пробки, помочь маме дотащить до дому тяжелую сумку — именно в этих незаметных житейских мелочах формируется первоначальная ответственность мужчины за семью, в данном случае — за маму.

Каждая мама, имеющая и растящая дочь, хочет видеть ее здоровой, жизнерадостной и счастливой. **Мама является для дочери самым близким человеком, самым добрым и умным консультантом, самым мудрым советчиком**. Особенно это касается вопросов полового созревания, взросления, вступления на новую, более высокую ступень развития — из детства в подростковую жизнь. Этот, чрезвычайно важный период, имеет свои особенности, которые не встречаются ни в один из других периодов жизни. И чтобы поддержать дочь в столь трудный для нее период взросления, дать ей в нужную минуту хороший совет, которым она реально сможет воспользоваться, маме необходимо самой владеть информационным материалом и знаниями, касающимися наиболее актуальных проблем девичьего подросткового возраста. И в этот период очень важно не утратить ту тонкую душевную связь, которая с младенчества существует между матерью и дочерью.

В подростковом возрасте дети начинают оценивать жизнь своих родителей, осмысливают поведение, поступки, внешний вид мам и пап. Мама для девочки — неоспоримый авторитет и пример для подражания. Всем своим поведением, образом жизни, отношением к окружающим мама должна привить дочери такие качества, как сохранение чистоты, нравственности, уважительного отношения к себе, умение не совершать опрометчивых поступков. Девочка должна понимать, что ей предназначена важнейшая функция — рождения и воспитания здорового потомства, социальная роль матери — хранительницы семейного очага.

РОЛЬ ОТЦА В ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ.

К сожалению, мужчины-папы редко проявляют инициативу и начинают «мужской разговор» с сыном. Задача отца, прежде всего, сформировать мужской характер у своего сына. И опять же здесь речь в первую очередь пойдет о **личном примере**. Если отец всегда подтянут, выбрит, аккуратно пострижен и одет, если он не курит и не злоупотребляет алкоголем, сын видит неоспоримый пример для подражания. В этой ситуации он в ответ на замечания и советы отца никогда не скажет и не подумает: **«А посмотри на себя»** .

Если отец с уважением относится к своей жене, внимателен к ней не только в праздники, когда дарит цветы или подарки, но и в будни, готов сходить в магазин, вынести мусор, оказать другую помощь по хозяйству, а, главное, поддержать морально в трудную минуту, едва ли сын будет относиться к матери, да и вообще к женщине, иначе.

Все умные книжки не стоят одной семейной ссоры со взаимными оскорблениями, и никакими поучениями не заставите вы сына уважать женщину, коли не уважаете свою жену.

Особо теплые, доверительные отношения необходимо строить отцу с дочерью. Девочка не должна видеть в лице отца только добытчика и кормильца. **Дочери важно испытывать чувство доверительности, защищенности и заботы со стороны отца.** Она должна почувствовать, что отец трепетно и нежно ее любит, понимает, желает ей счастья. Не нужно забывать, что взаимоотношения с отцом формируют у девочки отношение к мужчинам в целом, к своему избраннику.

РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ В ПОДГОТОВКЕ ДЕТЕЙ К БУДУЩЕЙ СУПРУЖЕСКОЙ ЖИЗНИ

Хотелось бы напомнить очевидную истину — будущих «идеальных мужей» и «идеальных жен» растят хорошие, дружные, заботливые семьи, где **папа — надежный, сильный и верный, а мама — нежная, заботливая и тактичная.**

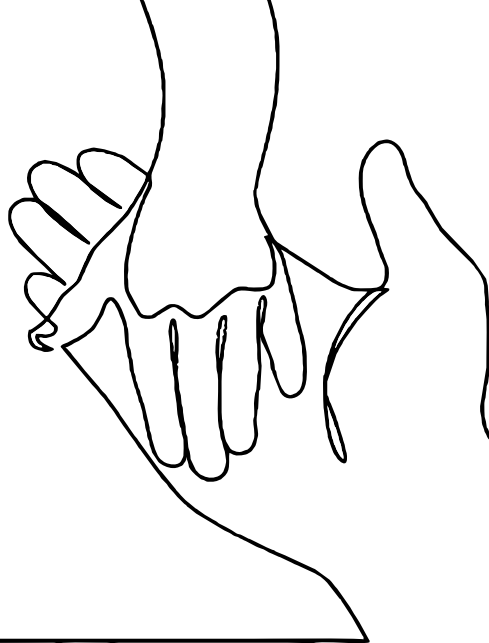
Часто нам кажется, что ребенок занят своими делами и не замечает наших домашних неурядиц, и тут мы ошибаемся. Дети видят все, а если и не видят, то безошибочно чувствуют возникшую в семье напряженность. Но что делать — идеальных семей нет в природе. Как говорят англичане, «в каждом доме есть свой скелет в шкафу». Мало ли какие поводы для мелких бытовых и нравственных конфликтов возникают у нас каждый день — что же, всякий раз оглядываться, нет ли поблизости ребенка?

А если муж неделями до ночи просиживает на работе над каким-то своим проектом, в то время как дома накопилась куча мужской работы, да и в женской не мешало бы ему помыть? Или, наоборот, жена вместо того, чтобы вести дом, увлеклась общественными делами и в меню который уж день чередуются покупные котлеты и пельмени? Впрочем, тут мы вступаем в область сугубо взрослых проблем.

Но учтите, **провоцируя и создавая конфликтные ситуации по любому поводу, вы тем самым моделируете будущую семейную жизнь ваших сына или дочери.** Сумели вы не довести до взрыва (а это не трудно, существует тысяча и один способ почти безболезненного снятия накопившегося напряжения), значит, когда-то через годы ваш взрослый наследник тоже станет бороться за взаимопонимание и искать мирных, разумных путей для разрешения конфликта. Ну, а коли вы привыкли сбрасывать на домашних излишки своего скверного настроения, то, наверное, уже пожинаете несъедобные плоды — грубость, равнодушие, жестокость вашего подростка.

Если готовить наших мальчиков и девочек к супружеской жизни, то акцент здесь должен быть сделан на искусство взаимопонимания, терпимости, уважения к личности другого человека.





10. КАК НАЛАДИТЬ ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Человек вырабатывает свои взгляды на жизнь, и было бы нелепо, если бы они точь-в-точь совпадали с родительскими. Откуда бы тогда взяться прогрессу...

Когда ребенок постоянно возражает и не столько не хочет, сколько не может вдуматься в противоположную точку зрения, очень хочется, образно говоря, вылить ушат холодной воды на эту горячую и не слишком разумную голову, силой настоять на своем, наконец — приказать: делай так, как я велю, и все тут. Но родители должны уберечь себя от того, чтобы ступить на этот скользкий и легкий путь. Почему? Нужно верить, что придет день, когда повзрослевшие сын или дочь скажут медленно и задумчиво: «Я тебя понимаю...» Не может ведь такого быть, чтобы желание понять человека не было им воспринято и не обернулось таким же встречным желанием? Просто нужно набраться терпения и не ждать немедленных дивидендов на вложенные нами труды. Наступит день, когда в спорах и разговорах между ребенком и родителями появятся незнакомые раньше нотки спокойного, раздумчивого понимания.

«Трудный» возраст наших детей вопреки ожиданиям не проходит с достижением совершеннолетия. И родителям никогда не приходится почивать на лаврах правильного воспитания — для нас дети остаются детьми даже тогда, когда становятся родителями сами...

С точки зрения формирования навыков здорового образа жизни, профилактики ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения семья имеет большие возможности. Однако порой, занятые своей работой, решением финансовых проблем, конфликтов друг с другом, родители не замечают, что их ребенок тоже испытывает проблемы и нуждается в помощи родных и близких людей.

Каковы же наиболее типичные ошибки во взаимоотношениях взрослого и ребенка в семье?

«ОТНОШЕНИЯ ДИСКРИМИНАЦИИ»

Достаточно распространенным типом малоперспективных взаимоотношений взрослого и ребенка является позиция заведомого отрицания права ребенка на собственное «я». Условно назовем их «отношениями дискриминации». В этом случае родители убеждены, что **ребенок — их собственность**, которой они распоряжаются по своему желанию и усмотрению. Взрослые считают, что воспитанный ребенок полностью и безропотно должен им подчиняться. Ребенку отказано в праве быть самостоятельным, допускать ошибки, не позволяется иметь свое мнение, возражать, оспаривать сомнительную позицию. В его поведении культивируется бездумное послушание, следование заданному взрослыми идеалу.

Это может выражаться в разной форме — излишней требовательности или достаточной доброжелательности, но воспитательная формула одна: «ребенок должен быть таким, каким я хочу его видеть». В излишне требовательном воспитании усилена критика ребенка, отсутствуют похвалы, поощрения, имеет место чрезмерная строгость с использованием наказаний, в том числе и физических.

Иногда даже в дружелюбных отношениях сквозит обидная насмешка, иронические комментарии, унижающие, задевающие достоинство ребенка. Честолюбие взрослых переносится на детей, их побуждают иметь успехи в любом деле, без учета реальных возможностей, желаний ребенка. Мелочный контроль за каждым шагом, каждым движением вырастает в систему запретов, неусыпного слежения за тем, чтобы ребенок не уходил от заданного идеала.

Отношение дискриминации включает пренебрежение к собственным желаниям, склонностям ребенка, невнимание к его внутренним проблемам. В таких условиях воспитания возникает незримая стена духовного отчуждения. Ребенок может рассчитывать только на себя, у него нет надежной опоры, участия, внимания и поддержки взрослых. Несомненно, такие условия жизни вызывают перенапряжение нервной системы и часто являются причиной психологических срывов.

На эту ситуацию одни дети отвечают робостью, боязливостью, притуплением чувства достоинства; другие дают реакцию раздражения, гнева, агрессии, жестокости. Такая модель воспитания деформирует процесс естественной социализации ребенка, формирования целесообразного поведения его в коллективе сверстников и взрослых. Отсутствие возможности учиться на собственном опыте, разумно пользоваться свободой подавляет чувство ответственности, долга, самодисциплины.

Родителям с сильным и властным характером необходимо провести ревизию своих поведенческих реакций, взять под контроль свой характер — излишнюю резкость, нетерпимость, торопливость.



О тметим еще один вариант неблагоприятных отношений родителей и детей, который можно определить как «отношения вседозволенности». Такие отношения предполагают, что ребенок по большому счету **живет, как ему хочется, ведет себя, как ему заблагорассудится**. В отношениях вседозволенности выделяются две модели.

Первая — оранжерейное воспитание, по типу **«семья с кумиром»**. Единственный, последний или поздний ребенок растет в атмосфере восторгов, похвал, безудержного обожания. Взрослые предупреждают каждое его желание, во имя ребенка совершаются чудеса жертвенности и самоотречения. Отношения вседозволенности предполагают выполнение за ребенка того, что он мог бы и должен выполнять самостоятельно. Взрослые стараются оградить ребенка от любых напряжений, трудностей.

Воспитание, в основе которого лежат отношения такого рода, культивирует эгоцентрическое стремление ребенка всегда быть в центре внимания окружающих, слышать хвалебные разговоры о себе, принимать всякие подношения как знаки признания исключительности личности ребенка.

Дети, находящиеся в таких условиях воспитания, претендуют на позицию исключительности, не умеют устанавливать добрые, товарищеские отношения с другими детьми. У них притуплено чувство доброжелательности, умение считаться с интересами других. Малейшие неудачи порождают демонстративность, унижение соперников, негативность их оценки. При этом дети считают себя несправедливо не признанными, обвиняют всех в предвзятости.

Невозможность реализовать свои притязания, осознание своей непризнанности, приводит к появлению тревожности, нестабильности, невротических расстройств. Известно, что состояние тревоги, напряжения блокирует восприятие, мышление и память, искажает поведение ребенка, снижает результативность его деятельности. Все это в ряде случаев может спровоцировать употребление алкоголя, наркотиков и других вредных веществ.

Другой вариант отношений вседозволенности — это воспитание при относительной **безнадзорности**. В семьях, где родители заняты профессиональной карьерой, находятся в конфликтных отношениях, ведут свободный образ жизни, ребенок растет без внимания и участия взрослых. Отношения взрослых с ребенком отличаются крайним формализмом, разворачиваются вокруг материальных проблем /еда, чистота, одежда и т.п./ . Ребенок чувствует, что духовное общение с ним тяготит родителей, оно им не нужно, сам человек им не интересен. Бывает еще, что такое отношение усугубляется эмоциональным отвержением, воспитанием по типу «Золушка». Родные к этим детям не только равнодушны, но часто враждебно настроены. В ребенке все плохо: не так ест, не так проворен, не с тем дружит и т.д. Дети, не находя участия, спасаются от раздражения или неприкрытой враждебности взрослого на улице. Обездоленные ребята объединяются в группы, и в которых они себя чувствуют легко и свободно. Бесцельное времяпрепровождение порождает лень, беспечность, безответственность.

Что можно посоветовать родителям в ситуации, когда они с детьми не понимают друг друга, когда взаимоотношения не складываются?

Прежде всего, уважаемые родители, помните, наладить и улучшить ваши взаимные отношения с собственным ребенком вам помогут:

- взаимопонимание и терпение;
- проявление искренней заинтересованности;
- личный пример в поведении.

Если вы заметили, что ваш ребенок:

- испуган, встревожен, недоверчив
- страдает от одиночества
- не может поделиться своими проблемами
- не умеет контролировать свое поведение
- считает, что его недооценивают — какого бы возраста он ни был, вы должны помочь ему справиться со своими проблемами.

Для этого придерживайтесь следующих правил:

1. **Любите своего ребенка** и демонстрируйте ему это.
2. **Обнимайте** ребенка несколько раз в день.
3. Формируйте у своего ребенка **высокую самооценку**.
4. Воспитывайте в своем ребенке **самостоятельность** и **независимость**.
5. **Хвалите** и **поощряйте** своего ребенка как можно чаще

Многие родители испытывают затруднения в общении с ребенком, особенно на открытые, интимные темы. В таких случаях дети и родители отдаляются друг от друга все больше и больше, отчуждение и недопонимание растут.

Предлагаем несколько советов родителям, которые помогут им наладить доверительные отношения со своим ребенком:

1. Как можно больше **общайтесь** со своим ребенком.
2. **Рассказывайте** о себе и о своих делах.
3. **Выслушивайте** до конца, что хочет вам рассказать ребенок.
4. Если вам трудно выбрать тему для разговора, начните с самой простой для вас обоих: новости, спорт, события в школе.
5. Старайтесь **ужинать вместе** как можно чаще.
6. Старайтесь **говорить** со своим ребенком хотя бы раз в день.
7. **Знайτε всех его друзей** и по возможности познакомьтесь с их родителями.
8. Узнайте как можно больше обо всех его **учителях**.
9. Будьте в курсе, какой именно учебный материал он проходит сейчас в школе.



10. **Присутствуйте на родительских собраниях** — это хороший способ познакомиться с другими родителями.
11. **Никогда не лгите ребенку**, даже если это продиктовано лучшими убеждениями и заботой о его спокойствии и благополучии.

Хорошо, если в семье стараются выбрать время и организовать семейные чтения художественной, научно-популярной литературы, различных жизненных историй публицистического плана по вопросам нравственно-полового воспитания, формирования навыков здорового образа жизни, профилактики ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения и т. п. Можно совместно обсудить просмотренный фильм или телепередачу.

Такие совместные чтения и обсуждения помогают сформировать у ребенка осознанное отношение к своему поведению и здоровью.

Родителям рекомендуется собрать домашнюю библиотечку с лучшими образцами детской литературы, в первую очередь, классической, а также современных произведений, детских энциклопедий и т. д.

Лучше заранее наметить время и место, где соберется вся семья для чтения. Это может быть большой диван, ковер, круглый стол и т. п. Заранее планируется, какое произведение или книга будет сегодня прочитана или обсуждена.

Чтение и обсуждение прочитанного не должно превратиться в назидания и упреки. Художественное слово само дойдет до сознания подростка, лучше после прочтения произведения поинтересоваться мнением детей о персонажах, проанализировать причины их поступков и предложить помочь им справиться с проблемами.

Обсуждение произведений может быть сведено к формулировке правил или кодекса, касающихся взаимоотношений между членами семьи, между взрослыми и детьми, между сверстниками; здорового образа жизни.

Вот один из примеров.

Семейный кодекс здоровья.

1. Каждый день начинаем с зарядки.
2. Просыпаясь, не залеживаемся в постели.
3. Берем холодную воду в друзья.
4. В школу, на работу — пешком в быстром темпе.
5. Лифт — наш враг.
6. Будем щедрыми на улыбку — никогда не унываем!
7. При встрече желаем друг другу здоровья (здравствуй!).
8. Режим — наш друг, хотим все успеть — успеем!
9. Ничего не жевать, сидя у телевизора!
10. В отпуск и выходные — только вместе!

12. ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

В последние годы взгляды на половое воспитание стали еще более противоречивыми. Все согласны с необходимостью вырабатывать у детей правильное отношение к половым вопросам, однако у каждого свое мнение о том, чему следует обучать, где и кто должен этим заниматься. Проведенные исследования показали, что лишь немногие родители способны правильно организовать половое воспитание детей. Данные опросов подростков свидетельствуют о том, что основную долю сведений о сексе они получают не в семье, а от друзей.

Многие родители приступают к выполнению этой задачи с большими опасениями, не зная, с чего начать, что говорить и как не напугать ребенка сообщением каких-нибудь неуместных подробностей.

Не существует единственно правильного варианта ответа, который должны дать родители, если их дети или подростки зададут вопрос личного характера. Многое зависит от возраста ребенка и внутреннего состояния родителей при обсуждении личных вопросов. При обсуждении таких вопросов следует придерживаться общих правил:

- Стараться вести беседу в самой **естественной манере**, как при обсуждении любой другой темы.
- Избегать длинных поучительных лекций по половым вопросам. Ребенок часто не может сохранять внимание долго, ему хочется задавать вопросы и получать **конкретные короткие ответы**.
- Если ребенок употребляет непристойные слова, лучше **спокойно объяснить** ему их значение, а потом сказать, почему вы не хотите, чтобы он делал это. Можно, например, сказать: «Другим людям будет очень неприятно услышать такие слова» или «Не думаю, что это лучший способ рассказать о том, что ты чувствуешь». Злость или шутки по поводу употребления ребенком непристойных слов чаще всего побуждают его повторять их.
- Даже дети дошкольного возраста должны знать, как защитить себя от сексуального насилия. Это значит, что необходимо научить ребенка **говорить «нет» взрослым**. Ребенку следует разъяснить, что некоторые взрослые могут вести себя неправильно, чтобы ребенок всегда рассказывал родителям о таких случаях и не боялся отказать насильнику и идти с ним.
- Беседы о приближающемся половом созревании следует начинать прежде, чем ребенок достигнет подросткового возраста. Физические изменения (в том числе развитие молочных желез, менструации и поллюции) могут появиться и раньше десяти лет.
- Мальчикам надо рассказать о менструациях, а девочки должны понимать, что означает эрекция. Не следует пренебрегать и обсуждением таких вопросов, как гомосексуальность и проституция. Большинство детей узнают об этих явлениях из телевизионных передач или читают о них, что пробуждает вполне естественное любопытство.
- Постарайтесь, чтобы ребенок **не испытывал смущения**, задавая вам вопросы на тему взаимоотношений между полами. Не говорите ему: «Ты еще слишком мал, что-



бы понять это». Если ребенок задает конкретный вопрос, он должен получить четкий ответ в доступной для него форме.

- Если вы не можете ответить на вопрос ребенка, **не бойтесь признаться** в этом. Обратитесь к более знающему человеку.
- Ответив на вопрос ребенка, убедитесь, что он **понял ваши слова**. Проверьте также, насколько ваш ответ соответствует тому, что действительно хотел узнать ребенок. Очень хорошо, если после вашего разговора у него появятся новые вопросы.

В необходимости своевременного разговора с детьми о репродуктивном здоровье убеждены многие родители, о чем свидетельствуют приведенные ниже отрывки из их писем.

{ Со мной о сексе говорила бабушка. Ее саму в детстве ни во что не посвящали, ни о чем ей не рассказывали. Поэтому, когда у нее начались месячные, она так напугалась, что бежала по всей деревне и кричала: «Люди, помогите! Умираю!»

Айгуль, 45 лет

{ Когда у меня начались месячные, я рассказала об этом своей бабушке. Она сказала: теперь ты можешь забеременеть, поэтому думай о своем поведении. Проблема заключалась в том, что я не знала, как женщина может забеременеть чисто технически, поэтому боялась даже полотенцем пользоваться. Никто из взрослых мне ничего не объяснил. Прозрение пришло на уроке анатомии.

Татьяна, 40 года

{ Мои родители ничего мне не рассказывали, все приходилось вытягивать из них клещами. В восемь лет я удивился, почему в аэропорту мама пошла в один туалет, а мы с папой в другой. Только тогда папа мне объяснил, что половые органы у мужчин и женщин устроены по-разному. Я был очень расстроен тем, как долго от меня эту тайну скрывали!

Казбек, 32 года

{ Мне повезло: отец разговаривал со мной на сексуальные темы. Так же буду воспитывать и своего сына, чтобы не слушал всякую ерунду во дворе от пацанов, а получал всю необходимую информацию от меня.

Берик, 40 лет

{ Наши родители стеснялись, наверное, говорить с нами о сексе. Времена были такие, что тему эту не обсуждали даже среди взрослых. До всего доходили сами — через рассказы более просвещенных подруг и друзей. Хотя это неправильно. Нашего ребенка будем воспитывать по-другому.

Светлана, 30 лет, и Виталий, 29 лет



13.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА

Репродуктивное здоровье является важнейшей частью общего здоровья и занимает центральное место в развитии человека.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), **РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ** — это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех аспектах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов. Таким образом, репродуктивное здоровье означает возможность удовлетворенной и безопасной сексуальной жизни, способность к воспроизведению (рождению детей) и возможность решать, когда и как часто это делать. Репродуктивное здоровье предусматривает право мужчин и женщин на информацию и доступ к безопасным, эффективным, доступным по цене и приемлемым методам планирования семьи и/или к иным, избранным ими методам регулирования рождаемости, которые не противоречат закону. Это означает также и право доступа к соответствующим услугам в области здравоохранения, позволяющим женщине безопасно перенести беременность и роды, и обеспечивающим наилучшую возможность родить здорового ребенка.

Понятие «репродуктивное здоровье» включает в себя и сексуальное здоровье — состояние, позволяющее человеку в полной мере испытывать половое влечение и реализовывать его, получая при этом удовлетворение.

Согласно изложенным выше определениям, охрана репродуктивного здоровья — это совокупность факторов, методов, процедур и услуг, которые оказывают поддержку репродуктивному здоровью и содействуют благосостоянию семьи или отдельного человека, путем профилактики и решения проблем, связанных с репродуктивным здоровьем.



Закладка половых органов происходит еще в эмбриональный (внутриутробный) период развития ребенка. На степень их здоровья влияют различные факторы. Например, проблемы с половым развитием в подростковом возрасте могут быть следствием врожденных генных аномалий, а также инфекционного заболевания, перенесенного будущей мамой.

Первое и главное правило для мам и пап маленьких детей — наблюдать за правильным развитием половых органов ребенка. Как правило, родителям первым бросаются в глаза настораживающие симптомы. И если родители вовремя не заметят отклонения, то лечить их будет сложнее.

Первым делом, нужно убедиться, что у маленького мальчика или девочки правильно сформированы наружные половые органы.

У мальчика:

- мочевой канал проходит по всей длине полового члена и открывается на головке;
- яички расположены в мошонке;
- крайняя плоть подвижна и не сжимает головку полового члена;
- в области промежности нет дополнительных отверстий или щелей.

У девочки:

- малые половые губы не сращены;
- мочеиспускательный канал открывается наружу;
- вход во влагалище свободен;
- в области промежности нет дополнительных отверстий или щелей.

Обратите внимание: все аномалии половых органов намного лучше поддаются коррекции в раннем детстве. Так что при любых подозрениях нужно обращаться к специалисту — хирургу, детскому гинекологу, детскому андрологу.

ПОЛОВОЕ СОЗРЕВАНИЕ ДЕВОЧКИ

Приблизительно в 8–14 лет у девочек наступает один из самых волнующих физиологических периодов их жизни — период полового созревания. Общий рост организма, округление форм тела, увеличивающаяся грудь, появление волос на лобке и в области подмышек, а вскоре и первая менструация послужат верными сигналами превращения ещё вчерашнего ребенка в юную девушку.

Именно в это самое время и закладывается фундамент женского здоровья и способности к деторождению. Если бы в период взросления девушки относились к своему организму более чутко, впоследствии многих взрослых «болячек» можно было бы избежать. Но, к сожалению, подросткам несвойственно всерьез задумываться о будущем полноценном материнстве, они живут только сегодняшним днем. Поэтому ответственность за своевре-

менную полную и правдивую информированность молодой девушки о том, что происходит, и будет происходить с ее организмом в будущем, возлагается на взрослых.

Родителям надлежит рассказать своей дочери, или помочь ей найти способ получить доступную информацию об особенностях женской физиологии, научить ее соблюдать важнейшие правила личной и интимной гигиены, информировать о современных методах контрацепции, предупредить об опасностях ранней беременности, аборт и инфекций, передающихся половым путем, и др. Подобную беседу не стоит откладывать, наоборот, необходимо постараться провести её как можно раньше, чтобы девочка была подготовлена к вступлению во взрослую жизнь.

Для неподготовленной девочки первая менструация — это стресс. Она может испытывать страх, бояться рассказать о происшедшем даже маме, просто впасть в панику. Поэтому для девочки очень важно узнать о будущих месячных еще до того, как они наступят. Мама должна заранее спокойно объяснить дочери, что это нормальный этап женского созревания, а потом порадоваться за ставшую взрослой девушку и, конечно, научить ее пользоваться необходимыми средствами гигиены и рассказать о том, как следует вести себя во время месячных.

Необходимо сказать о том, что регулярный цикл устанавливается не сразу, а примерно в течение года. Но после появления первых месячных даже при неустановившемся нерегулярном цикле девушка может забеременеть в случае начала половой жизни.

Однако, как признают сами взрослые, говорить с детьми на подобные темы бывает не так просто. И ребенок, и родитель испытывают чувство смущения и неловкости. В таком случае, неплохим выходом из затруднительного положения может служить литература соответствующего содержания, специальные видеофильмы, статьи специалистов.

Как правильно позаботиться о своем организме

Правила интимной гигиены девушки

Соблюдение нескольких простых правил интимной гигиены может служить одним из эффективных методов профилактики вагинальных инфекций, а также способствовать приятному ощущению чистоты и свежести.

- Не следует часто и длительно носить обтягивающие синтетические брюки.
- Желательно, чтобы нижнее белье было из хлопка.
- Не следует длительно находиться во влажном купальнике.
- Подмываться следует теплой водой, чисто вымытыми руками, не реже двух раз в день.
- Водяная струя при мытье и движения рук должны быть направлены спереди назад, чтобы не занести во влагалище инфекцию из области заднего прохода.
- Нельзя часто спринцеваться, особенно с использованием мыльных растворов и ароматизирующих добавок — частые спринцевания и влагалищные души оказывают неблагоприятное воздействие на состав микрофлоры влагалища и могут явиться причиной проникновения инфекции и её распространения на внутренние органы репродуктивной системы.



- Губки и мочалки совершенно не нужны для ухода за половыми органами. Губкой или мочалкой можно нанести микроскопические царапины на очень чувствительную кожу половых органов.
- Полотенце должно быть чистым, мягким, и пользоваться им должна только его хозяйка.

Менструальный цикл

Процесс полового созревания уникален по своей сути. За каких-то 5–6 лет молодой организм переживает настоящую физиологическую революцию. Что же происходит в это время в организме девочки?

Под воздействием естественных гормонов организма в яичниках начинает созревать одна из 100–150 тысяч яйцеклеток, находящихся там с самого рождения. Одновременно в матке происходит подготовка слизистой оболочки к возможному наступлению беременности. Ее толщина увеличивается примерно в 10 раз, в ней образуется множество новых кровеносных и лимфатических сосудов и желез. Она становится мягкой и представляет собой ни что иное, как питательное ложе для будущего зародыша.

Приблизительно на 14-й день после начала созревания яйцеклетки наступает овуляция, в результате которой созревшая яйцеклетка попадает из яичника в маточную трубу. Далее она либо встречается со сперматозоидом в течение 24-х часов, получая возможность оплодотвориться, либо, так и не выполнив своей природной функции, погибает. В этом случае, приготовленное в полости матки ложе оказывается невостребованным, наполненная кровью слизистая оболочка отторгается организмом и происходит менструация. Этот процесс в норме повторяется каждый месяц до тех пор, пока в результате оплодотворения созревшей яйцеклетки сперматозоидом не наступает беременность, и возобновляется через некоторое время после родов.

В норме продолжительность установившегося менструального цикла — от 21 до 35 дней. Напомним о том, что цикл считается с первого дня менструации включительно по первый день следующей менструации включительно. Менструация в норме длится от 3 до 7 дней. Если продолжительность цикла намного больше или меньше, или менструация длится долго и при этом девушка теряет большое количество крови, необходимо обратиться к врачу-гинекологу, так как, скорее всего, это свидетельствует о каких-либо нарушениях в половой сфере.

Следует помнить о том, что недавно установившийся менструальный цикл неустойчив, и его легко сбить: менструация может не начаться вовремя из-за смены климата, из-за стресса, переутомления и по ряду других причин. Такая задержка или, наоборот, несвоевременное начало менструации еще не говорит о каких-либо нарушениях репродуктивной функции.

При сильных болях во время менструации лучше все-таки показать девочку гинекологу, который сможет точно установить причину болезненных месячных. Определив причину болей, гинеколог назначит подходящее средство для ее облегчения.

После установления регулярного менструального цикла девочку следует приучить вести календарь месячных. Эта привычка должна остаться с ней на всю жизнь, так как такой

календарь нужен, например, при обращении к гинекологу, а также при планировании беременности.

Столь же неизбежной привычкой должны стать гигиенические процедуры во время менструации: ежедневное подмывание теплой водой, отказ от приема ванны и купания во время месячных.

Причина, по которой дни менструации получили название «критических дней» заключается в том, что у многих не только в этот период, но и за некоторое время до него, ухудшается общее самочувствие, они становятся более раздражительными и чаще подвержены приступам плохого настроения. Ученые полагают, что это связано с целым рядом периодических факторов, среди которых гормональные изменения, недостаточность некоторых витаминов и минералов, общие изменения в обмене веществ, и многое другое.

Свое самочувствие можно корректировать при помощи различных способов: занятия физкультурой, прием витаминов, специальный рацион и особый режим питания, приём специальных лекарственных средств. За индивидуальными рекомендациями следует обратиться к специалисту.

Средства гигиены

(прокладки и тампоны)

Много лет назад наступление периода менструации действительно ставило женщин в затруднительное положение, ведь вплоть до 1932 года у них не было таких удобных средств женской гигиены, которыми мы пользуемся сейчас. В наши дни эта проблема легко разрешима при помощи различных прокладок и тампонов, поглощающих менструальные выделения. Выбор средств менструальной защиты многообразен и зависит от образа жизни и личных предпочтений.

Что касается прокладок, то пользоваться ими естественно и просто, размещая на внутренней стороне белья предусмотренным способом. Менять прокладки следует в среднем каждые 2–4 часа.

А вот по поводу применения тампонов у многих возникают вопросы. Вот несколько самых распространенных:

Возникают ли болевые ощущения при пользовании тампонами?

- Нет, если соблюдать простые правила их применения, четко указанные на каждой упаковке тампонов.

Может ли тампон застрять или «потеряться» внутри?

- Определенно нет. После правильного введения тампона он надежно удерживается внутри мышцами влагалища до его извлечения при помощи прочного вытяжного шнура. К тому же отверстие шейки матки на внутреннем конце влагалища слишком мало для того, чтобы тампон мог попасть внутрь.

Как часто следует менять тампон?

- Тампон следует менять каждые 4–8 часов, или чаще, если это необходимо. Следует учитывать, что слишком частая замена тампона



- может стать причиной местного раздражения и сухости во влагалище. Тампон следует подбирать в зависимости от степени впитываемости.

Можно ли использовать тампоны во время сна и как долго?

- Поскольку тампон следует менять каждые 4–8 часов, его можно использовать во время сна, если вы спите не более 8-и часов.
- При большей продолжительности сна следует использовать прокладки, либо установить будильник, чтобы вовремя сменить тампон.

Когда должно состояться первое в жизни девушки посещение гинеколога?

Вовсе не после первого полового сношения, как считают многие, а желательно, в возрасте 13–15 лет. Цель первого посещения гинеколога — получить ответы на самые простые вопросы:

- Нормально ли проходит процесс полового созревания?
- Нет ли каких отклонений в развитии внутренних половых органов.

Для этого доктор проводит осмотр внешне и на гинекологическом кресле, при необходимости назначается ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза и берется мазок.

К тому же врач может ответить на многие вопросы, которые, уже наверняка к этому времени, интересуют и девушку и её родителей, а в случае необходимости и рекомендовать эффективные методы контрацепции.

Очень важно с ранней молодости на всю жизнь приучить себя посещать гинеколога не только при необходимости, но и для регулярного профилактического осмотра, который здоровой женщине следует проходить как минимум два раза в год. Важно помнить следующее золотое правило «Любое заболевание легче предупредить, чем вылечить».

Планируя посещение гинеколога необходимо помнить о следующем:

- Посещение лучше назначать до наступления, либо после окончания менструации, так как менструальные выделения осложняют процесс осмотра и проведения анализов.
- Следует избегать половых сношений без использования презерватива в течение суток перед осмотром — в противном случае во влагалище могут сохраниться следы семенной жидкости.
- Рекомендуется воздержаться от вагинального применения любых лекарственных средств в течение недели, предшествующей осмотру.

Женщине в любой период её жизни следует незамедлительно обращаться к помощи специалиста, если у нее обнаруживаются какие-либо из следующих симптомов:

- Задержка, или отсутствие менструации (вне беременности и периода менопаузы);
- Качественные и/или количественные изменения менструальных выделений;
- Кровотечения, или менструальноподобные выделения в период между месячными;
- Ощущения боли или кровотечения во время или после полового сношения;
- Непривычно обильные выделения из влагалища необычного цвета и запаха;

- Появления уплотнений, язвочек или высыпаний в области наружных половых органов;
- Ощущения раздражения, сухости и жжение во влагалище;
- Появление уплотнений или необычная болезненность в молочных железах, изменение их формы, выделения из сосков.
- Учащенные позывы к мочеиспусканию, боль во время мочеиспускания;

■ НЕПРИВЫЧНО СИЛЬНАЯ БОЛЬ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЖИВОТА.

Нужно быть внимательным к своему организму. Вышеперечисленные симптомы могут являться признаками, как незначительной женской проблемы, так и серьезного заболевания.

ПОЛОВОЕ СОЗРЕВАНИЕ МАЛЬЧИКА

Вплоть до переходного периода, развитие мальчиков протекает без гормональных всплесков, то есть спокойно. Бурное половое развитие у сильного пола происходит приблизительно двумя годами позже, чем у девочек. К 10–12 годам у мальчиков начинаются характерные для подросткового периода изменения. Хотя внешние проявления появляются только к 12–13 годам. С 11 лет у мальчиков начинает расти половой член. Что касается размеров «мужской гордости» — то тут никаких стандартов не существует. Скажем, при эрекции взрослый пенис может быть от 5 до 17 см, и это нормально. Следующий фактор начала бурных перемен — увеличение яичек. Это происходит приблизительно в 11–12 лет.

К 12–13 годам у мальчиков начинается оволосение лобка. Этот процесс достаточно длительный. И к 15–16 годам оволосение принимает ромбовидную форму, а к 17–18 — волосы начинают постепенно переходить на внутреннюю часть бедер. На 13–14 лет приходится начало злосчастной, но неизбежной, «ломки голоса» (мутации) и формирование «адамова яблока» (щитовидного хряща гортани). К 17 годам у мальчиков уже полностью формируется «мужской» голос и кадык.

В последнюю очередь, то есть с 14 лет, у ребят начинают расти волосы под мышками. Заметьте, что в 11–12 лет в этих местах нет даже намека на оволосение. А вот в 14 лет — появляются отдельные волосинки, к 15 — их все больше, а в 17 лет — происходит полное оволосение. Что же касается еще одного «мужского отличия» — бороды, она в полной мере заявит о себе в 17–18 лет. А пока у 13–14-летних мальчиков над губой пробивается нежный пух, который к 15–16 годам превратится в усы.

Еще один очень важный момент в процессе полового развития мальчиков — физиологическое нагрубание сосков. И если при этом у ребенка появляется боль в области сосков. — это нормальный показатель полового развития.

В возрасте 14–15 лет начинают продуцироваться мужские половые клетки — сперматозоиды, созревание которых происходит непрерывно (в отличие от созревания яйцеклеток). Как раз в этот период у мальчиков появляются поллюции — самопроизвольные семяизвержения. Это нормальное физиологическое явление. И помочь мальчику понять



нормальность происходящего должен никто иной, как отец. Папе нужно объяснить сыну, что так должно быть, и переживать по этому поводу не стоит. Окончательно половое созревание завершается к 16–20 годам. Это значит, что «дети» уже вступили в тот возраст, когда они могут иметь собственных детей. Правда, это пока только физиологическая зрелость, психологическая приходит позже.

Если половое развитие у мальчика началось раньше или позже указанных временных рамок, не будет лишним проконсультироваться с андрологом. Ведь опережение и задержки могут говорить о гормональных нарушениях. А эндокринные проблемы «не любят», когда их игнорируют. Могут быть и другие причины отклонений, определение которых правильнее поручить специалисту.

У мальчиков-подростков иногда (1 процент случаев) встречается такое заболевание, как крипторхизм — отсутствие одного или обоих яичек в мошонке. В большинстве случаев оно диагностируется на первом году жизни. Лечить крипторхизм желательно еще в грудном возрасте. Поскольку нелеченное заболевание может привести к бесплодию. Другое частое заболевание у мальчиков — неоткрытие головки полового члена. У этого заболевания может быть два варианта. Первый и наиболее частый — сращение головки полового члена с крайней плотью. В таком случае специалисты используют разные консервативные методики отслоения. Второй вариант — фимоз, или сужение отверстия крайней плоти. Это заболевание выявляют у 17 процентов детей и подростков. Как правило, при фимозе нужна операция. Иногда обе патологии могут быть одновременно. Если фимоз не лечить и произойдет спонтанное освобождение головки полового члена (к тому же крайняя плоть при этом будет вдавливать головку), наступит грозное осложнение фимоза — парафимоз. Эта болезнь может привести к гангрене полового члена. Иногда встречается такое заболевание, как короткая уздечка полового члена. Оно может начаться с фимоза или самостоятельно. Если его не лечить, эта патология не позволит мужчине вести полноценную половую жизнь. Поскольку при эрекции будут происходить надрывы или разрывы короткой уздечки, вплоть до артериального кровотечения. Но не это самое страшное, намного больше страдает психика молодого человека, поскольку он не может провести нормальный половой акт. Исправляют этот дефект, как правило, пластические хирурги. К сожалению, заметить это заболевание до полового созревания нельзя. Оно проявляется только с наступлением полноценной эрекции. Заметить это, подсказать, что делать в данном случае мальчику может отец. Если уздечка очень короткая, — половой член согнут книзу.

В раннем возрасте могут возникнуть предпосылки к такому «взрослому» заболеванию, как простатит, и даже сам простатит. Этому способствуют простуды, которые осложнились застоем в малом тазу, сидячий образ жизни, запоры. Все это может привести к застойной простате, а потом к застойному простатиту.

Некоторые перенесенные мальчиком болезни, в той или иной мере, способны повлиять на его половое развитие. Например, самый известный случай касается детского инфекционного заболевания — эпидпаротита (попросту — свинка). Все, наверное, знают, что эта инфекция иногда осложняется воспалением яичек, что, в свою очередь, может сказаться на способности мальчика стать отцом. Причем чем старше пациент, тем выше риск получить осложнения. К тому же болезнь может протекать по-разному: в одном случае

воспаление яичек дает о себе знать, в другом — оно проходит незамеченным. Поэтому желательно к 17–18 годам тем, кто переболел свинкой, пройти спермограмму (анализ, который покажет степень жизнедеятельности спермы).

Что касается других болезней детства, то они практически никак не влияют на половое созревание. Исключение составляют только хронические заболевания, которые являются очагом постоянной инфекции в организме. Поэтому родителям мальчиков, как и девочек, нужно заботиться о профилактике и своевременном лечении болезней.



15. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Трудно поспорить с тем, что только желанная беременность с нормальным исходом может принести в дом счастье. Конечно, всем родителям хотелось бы, чтобы их дети не имели половых отношений до брака, или начинали практиковать сексуальные отношения в более старшем возрасте. К сожалению, статистика показывает, что за последние годы резко снизился возраст начала половой жизни. Как уберечь подростков от проблем, которые несет раннее начало половой жизни: нежелательной беременности, искусственных абортов, ранних родов. Безусловно, задача родителей помочь подросткам сделать правильный выбор, настроить их на отсрочку половых отношений. В то же время знания о методах и средствах контрацепции уменьшат риск возникновения нежелательных последствий, если подростки все же решили начать половую жизнь.

Родителям стоит ознакомиться с современными средствами контрацепции, если они захотят поговорить об этом со своими детьми. Следует помнить, что окончательно определиться с выбором метода контрацепции возможно только после индивидуальной консультации со специалистом.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Регулярная гормональная контрацепция

Противозачаточная таблетка — это, по сути дела, комбинация гормонов, которая блокирует естественное созревание яйцеклетки. Современные таблетки пользуются популярностью среди женщин, ведь в отличие от оральных контрацептивов прошлого поколения они содержат сравнительно низкую дозу гормонов и лучше переносятся.

Существуют различные типы таблеток, различающиеся по составу и количественному соотношению компонентов, и только специалист сможет подобрать наиболее подходящие. Правильно подобранные таблетки под регулярным врачебным наблюдением можно принимать достаточно продолжительное время не только без вреда для организма, но в ряде случаев и с дополнительной пользой. Ведь гормональные таблетки иногда используются не только как противозачаточное средство, врач может рекомендовать их применение в лечебных целях, например, после аборта, или при наличии определенных заболеваний.

Ежедневный прием противозачаточных таблеток, достаточно надежно защищает от наступления нежелательной беременности. Гормональные контрацептивы не вызывают бесплодия и не опасны для будущего ребенка. Возможность зачатия обычно восстанавливается в течение 1–3 месяцев после прекращения их приема.

Экстренная гормональная контрацепция

Такие препараты по составу сходны с противозачаточными таблетками для регулярного применения, но содержат более высокие дозы гормонов. Они применяются в экстренных случаях — т.е. когда при состоявшемся половом контакте не принималось мер по предохранению от беременности, и не пригодны для регулярной контрацепции.

Следует помнить о том, что ни одно из существующих на сегодняшний день средств гормональной контрацепции не защитит от возможности заражения ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем.

Внутриматочная спираль (ВМС) — это небольшое устройство, которое вводится врачом в полость матки. Сделать это правильно может только специалист.

Противозачаточный эффект спирали обеспечивается её специфическим внутренним действием в полости матки, которое препятствует возможному оплодотворению яйцеклетки. Для продолжительного эффекта спираль необходимо заменять с регулярностью, зависящей от типа устройства. Спираль — действенное противозачаточное средство, но ее не рекомендуется использовать в основном рожавшим женщинам. После извлечения спирали способность к зачатию восстанавливается в течение около 6-ти месяцев.

Барьерные методы контрацепции

Мужской презерватив — наиболее доступное и распространенное средство контрацепции, которое достаточно надежно, не имеет противопоказаний и к тому же способно защитить от ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем. Чтобы обеспечить максимальную эффективность презерватива, его необходимо использовать в полном соответствии с инструкцией. Сразу после эякуляции презерватив необходимо аккуратно снять, избегая возможности попадания спермы во влагалище и никогда не использовать его повторно.

Диафрагма — это тонкая резиновая мембрана в форме колпачка, который размещается на шейке матки и физически препятствует проникновению в нее сперматозоидов. Она должна быть правильно установлена до начала полового акта и оставаться на месте в течение 8–24 часов после него. Поскольку во время полового сношения диафрагма может сместиться, она всегда должна использоваться только в комбинации со спермицидами.

Спермициды — химические вещества, губительно воздействующие на сперматозоиды. Выпускаются в форме кремов, гелей, свечей и суппозиториев для внутривагинального использования. Могут применяться как в отдельности, так и в комбинации с другими барьерными методами контрацепции.





16.

БЕРЕМЕННОСТЬ У ПОДРОСТКОВ

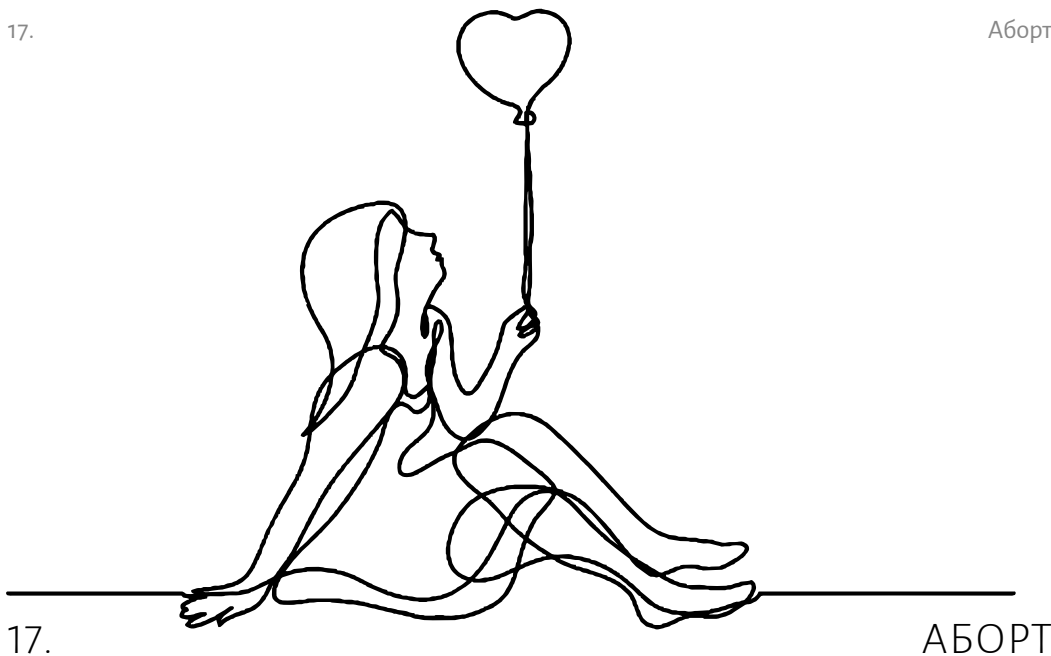
К сожалению, в жизни случается так, что у некоторых подростков в результате ранних половых отношений наступает нежелательная беременность. В этой ситуации задача родителей — помочь подросткам.

Принять верное решение очень сложно. Не все девочки-подростки имеют доверительные отношения с родителями. Опасаясь родительского гнева, они длительное время скрывают факт беременности. В такой ситуации родителям необходимо, прежде всего, позаботиться о физическом и психическом здоровье своего ребенка. Как искусственный аборт, так и роды для несовершеннолетних — тяжёлое физическое и моральное испытание. В каждом конкретном случае решение принимается в зависимости от сложившихся обстоятельств. Вопрос прервать беременность или рожать лишь отчасти медицинский, в основном это социальная проблема и решать её нужно ответственно, взвесив все «за» и «против», и учитывая далеко идущие последствия.

Родителям следует знать, что существуют недостоверные и достоверные признаки беременности.

Недостоверные признаки: отсутствие менструации, рвота или тошнота по утрам, изменение аппетита, увеличение объёма живота. «Недостоверными» эти признаки называются потому, что каждый из них в отдельности может быть проявлением какого-нибудь заболевания и не иметь отношения к беременности.

Достоверные признаки: повышение базальной температуры при нормальных цифрах температуры тела. Базальная температура — это температура, которая измеряется в прямой кишке, обычным термометром, утром, не вставая с постели. Обычно после овуляции эта температура повышается на 0,3–0,4 градуса и если сохраняется на уровне 37–37,3 при отсутствии очередной менструации, то является достоверным признаком беременности. Существуют специальные тесты на беременность. В более поздние сроки беременность можно установить по движению плода и данным ультразвукового исследования.



17.

АБОРТ

Аборт — это прерывание беременности на любом ее сроке. Аборт — это удаление уже образовавшегося зародыша. Прерывание наступившей беременности — это всегда противоестественный шаг.

Зародыш в матке закреплен внутри стенки. Его насильственный отрыв приводит к достаточно сильному кровотечению. Если попытка прерывания беременности проводится не в стационаре, это кровотечение может оказаться опасным для жизни. Кровотечение, продолжающееся после произведенного аборта, является признаком задержки остатков плодного яйца в матке или ранения матки. Поэтому кровотечение нельзя останавливать в домашних условиях, требуется контроль со стороны врача.

После удаления эмбриона в матке остается раневая поверхность, очень благоприятная для микробов. Поэтому самое частое и опасное осложнение аборта — инфекция и воспаление матки — эндометрит. При проведении аборта во внебольничных условиях дело может закончиться сепсисом (заражением крови) — состоянием, опасным для жизни.

Хронический эндометрит ведет к изменению свойств внутренней оболочки матки, нарушению ее способности принять эмбрион, т. е. к бесплодию. Это отдаленное последствие аборта.

Конечно, задача родителей ориентировать своих детей на отсрочку половых отношений. Однако факты — упрямая вещь: определенная часть подростков практикует ранние сексуальные связи. В связи с этим необходимо вооружать молодых людей знаниями о средствах защиты, методах предупреждения беременности и половых инфекций.

18. ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ИППП)

ИППП преимущественно передаются через любые виды половых контактов: вагинальный, оральный и анальный секс, как среди разнополых, так и однополых партнеров. Естественно, что риск заражения такими инфекциями возрастает с увеличением числа сексуальных партнеров и незащищенных половых контактов. Поэтому информирование об ИППП и эффективных методах их профилактики является чрезвычайно важной задачей.

Возбудителями ИППП являются вирусы, бактерии, простейшие одноклеточные организмы и мелкие насекомые — паразиты. Вирусные ИППП, такие как ВИЧ-инфекция, гепатит, генитальный герпес и аногенитальные бородавки, вызываемые вирусом папилломы человека, полностью не излечиваются, и лишь в части случаев течение заболевания и его проявления удастся контролировать с помощью различных средств и методов. Излечиваемыми на сегодняшний день являются ИППП, вызываемые бактериями, простейшими и паразитами: сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз, и т.д. Однако в любом случае раннее обращение к врачу и начало лечения не только послужит скорейшему выздоровлению, но и позволит снизить риск развития многочисленных осложнений.

Многие заболевания, особенно на ранних стадиях, могут никак не проявляться внешне, так что человек может даже не подозревать о собственной инфицированности и, соответственно не предпринимать никаких мер защиты своих половых партнеров от возможного заражения.

Родители могут опасаться, что разговоры с детьми о том, как предохранять себя от заражения ИППП, могут быть восприняты детьми как позволение вступать в сексуальные отношения.

Дети, в свою очередь, даже желая посоветоваться с родителями, часто не знают, как начать беседу, опасаясь, что если они начнут такой разговор, то родители придут к выводу, что они уже вступали в сексуальные отношения. Усложняет отношение родителей и детей также то, что в подростковом возрасте дети склонны ставить под сомнение любые социальные, моральные и этические ценности, в том числе практические советы родителей.

Во время бесед по профилактике ИППП нужно сосредоточить внимание на том, как помочь детям выработать навыки самостоятельного, ответственного принятия решения.

Родители должны учитывать, что принимать ответственные решения, в частности касающиеся своего здоровья, может лишь человек имеющий чувство собственного достоинства и уверенность в себе. Именно эти качества необходимы для того, чтобы подростки могли противостоять давлению сверстников, склоняющих их к употреблению алкоголя и ранним сексуальным контактам.

Готовы ли вы поговорить с вашим ребенком о риске заражения ВИЧ и о том, что необходимо знать и уметь, чтобы этого не случилось. Если «Да», проверьте себя!

Если «Нет», есть повод разобраться!

Во-первых, несколько советов:

- не следует давать в беседе с ребенком запугивающую информацию;
- для разговора о ВИЧ и СПИДе необходимо выбрать время и место, учитывая эмоциональное состояние ваше и вашего ребенка;
- чем позитивнее вы будете настроены, тем внимательнее ребенок воспримет сказанное;
- сохраняйте при разговоре атмосферу открытости и доверия;
- предоставляйте ребенку информацию точную и подходящую для его возраста.

Если у вас несколько детей, следует говорить с ними по отдельности, т.к. дети разного возраста находятся на разных стадиях развития, им нужен разный объем информации, они имеют разный словарный запас и их интересуют разные вопросы. Более того, старший ребенок будет доминировать в дискуссии, а младший так и не сможет высказаться.

Если вы думаете, что знаете об этой проблеме достаточно, проверьте себя.

В — вирус

И — иммунодефицита

Ч — человека

С — синдром

П — приобретенного

И — иммунодефицита

Д — дефицита

ВИЧ — это вирус, впервые выделенный в 1983 году. Позже, в 1986 г., выделен ВИЧ-2 у граждан из Западной Африки.

В нашей стране первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в 1987 году. Позже появился и ВИЧ-2.

ВИЧ и СПИД — не одно и то же!

ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) поражает иммунную систему, которая защищает организм от болезней. Это незаметный процесс. Человек, инфицированный ВИЧ, на протяжении многих лет может хорошо выглядеть, прекрасно себя чувствовать и даже не знать о наличии инфекции. Но по мере ослабления иммунной системы он становится все более уязвимым для оппортунистических инфекций. Чем слабее иммунная система, тем выше вероятность заражения оппортунистическими инфекциями и тем более тяжелый и продолжительный характер имеет их течение. Развитие оппортунистической инфекции может свидетельствовать о наступлении стадии СПИДа (СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита).

До наступления **стадии СПИДа**, признаками которой являются оппортунистические инфекции, проходит в среднем от 4–5 до 10 лет (около 5% случаев — через 2–3 года после инфицирования; 10% случаев — через 15–20 лет).

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

Инфицирование может произойти, если достаточное количество ВИЧ проникло в кровь. ВИЧ передается через следующие биологические жидкости организма: кровь, сперма, вагинальные выделения, грудное молоко.

Заразиться ВИЧ можно:

- при незащищенном половом акте (без использования презерватива)
- при использовании игл или шприцев, загрязненных ВИЧ
- от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и при кормлении грудью
- при переливании донорской крови от человека, инфицированного ВИЧ
- при совместном использовании нестерильного оборудования для татуировок и пирсинга
- при пользовании чужими бритвенными принадлежностями, зубными щетками

ВИЧ не передается при:

- рукопожатиях,
- объятиях,
- поцелуях,
- кашле и чихании,
- пользовании общей посудой и столовыми приборами,
- полотенцами и постельным бельем,
- совместном пользовании туалетами и душевыми,
- совместных занятиях спортом,
- пребывании в одном помещении,
- через укусы насекомых.

Как можно обнаружить ВИЧ:

Единственный способ узнать, инфицирован ли человек ВИЧ, это сдать анализ крови на наличие антител к ВИЧ. Антитела — это специальные белки, которые вырабатываются в организме в ответ на проникновение вируса.

Положительный результат теста означает, что у человека обнаружены антитела к ВИЧ. Это дает основание полагать, что человек ВИЧ-инфицирован.

Отрицательный результат теста — означает, что антитела к ВИЧ не обнаружены. Тест может дать отрицательный результат, если:

- человек не инфицирован ВИЧ;
- человек инфицирован ВИЧ, но организм еще не выработал достаточное количество антител к вирусу, это так называемый «период серологического окна».

Давайте разберемся, что же такое «период серологического окна»?

Организму требуется от 25 дней до 3-х месяцев, чтобы выработать антитела в количестве, достаточном для их обнаружения тест-системой. Этот отрезок времени получил название «период серологического окна». Обследование в этот период на ВИЧ может дать



отрицательный результат. Поэтому через 3 месяца следует повторить анализ. В «период серологического окна» ВИЧ-положительный человек может заражать других людей.

Детям младшего и среднего школьного возраста можно рассказать об иммунной системе человека в доступной форме. Для этого предлагаем сказку «Приключения в неведомом царстве» (смотрите приложение№ 1).

Эти **знания ребенок должен получить до того, как он столкнется с реальной угрозой заражения ВИЧ.**

Чтобы убедиться в том, что ребенок правильно понял полученную информацию, проверьте его с помощью теста (приложение№ 2).

Семья играет очень важную роль в формировании у подростка ответственного поведения. Исследования показывают, что те подростки, чьи родители говорили с ними о безопасном половом поведении, гораздо позже начинают половую жизнь и чаще используют средства защиты.



20.

ЕСЛИ В СЕМЬЕ ЕСТЬ ДЕТИ С ВИЧ

Авторы сочли необходимым уделить внимание семьям, где живут дети с положительным ВИЧ статусом. Эти дети особенно нуждаются в заботе и внимании со стороны родителей. Многие родители задают вопрос, как, когда и где обсудить с ребенком проблему ВИЧ и СПИДа. Наиболее трудным является вопрос, что именно сказать. Многие родители опасаются, что их ребенок может узнать правду от кого-нибудь «со стороны» или получить неверную информацию из других источников. Некоторые родители хотят уберечь своих детей от этой информации, пока они не вырастут.

Начать разговор с ребенком о его ВИЧ-статусе, это не простое решение.

Рассказывать ребенку о ВИЧ — инфекции нужно постепенно, шаг за шагом. Как правило, даже самые маленькие дети задают родителям вопросы о том, почему они ходят так часто

в больницу, сдают анализы или принимают лекарства. Чем старше ребенок, тем больше информации он может воспринимать.

Необходимо создать у ребенка общее представление о вирусе иммунодефицита. Например, объяснить, что существуют разные виды вируса. Одни из них после приема лекарств уходят из организма, а других просто становится меньше, но когда их количество уменьшается, они уже не представляют опасности для жизни. Ко второму относится ВИЧ. Поэтому люди, у которых в организме есть ВИЧ, должны принимать лекарства и наблюдаться у врача.

Важно, чтобы вопросы ВИЧ — инфекции обсуждались открыто и в полном объеме.

Ребенку нужно убедиться, что **ВИЧ — положительные дети при существующем лечении могут жить нормальной жизнью**. Дети могут переживать грусть, болезнь, страх. Столкнуться с такими явлениями, как дискриминация.

Поговорите с ребенком о его опасениях, переживаниях.

Вот несколько практических советов для родителей, которые собираются поговорить с ребенком о его ВИЧ-статусе:

- найдите уединенное место для беседы;
- убедитесь, что разговор не может быть кем-то/чем-то прерван;
- удостоверьтесь, что ребенок готов к этой беседе;
- освободите достаточно времени на беседу;
- помните, что может случиться так, что ваш ребенок не пожелает продолжать разговор о ВИЧ-инфекции;
- подумайте, что вы собираетесь делать после разговора.

Практически все родители переживают, как ребенок будет относиться к ним после разговора. Какие вопросы он может задать, например: «Я умру?», «Откуда у меня вирус?».

Все дети разные и свои чувства они могут проявлять по-разному.

Вот несколько самых распространенных видов реакции:

- удивился
- притих и замолчал
- стал задавать много вопросов
- заплакал
- почувствовал облегчение
- разозлился или огорчился
- начал все отрицать

Если ребенок молчит, не исключено, что ему просто страшно спросить.

Попробуйте вернуться к этой беседе через несколько дней. Ребенку нужно время для восприятия полученной информации. Будьте внимательны к ребенку. Оставьте все дела, какими бы важными они ни были, и поговорите с ним. Если вы научите детей открыто говорить о ВИЧ, они смогут делиться своими переживаниями, а когда придет время, совместно решать сложные вопросы. Напомните ребенку о том, что с ВИЧ — инфекцией люди могут долго и полноценно жить. Будьте откровенны, отвечая на его вопросы. Если вы не знаете правильного ответа, скажите ребенку, что постараетесь узнать.



Чтобы сохранить здоровье малыша с ослабленной иммунной системой, необходимо медицинское наблюдение педиатра Центра СПИД и педиатра по месту жительства. Важно следить за состоянием здоровья:

- своевременно обращаться к врачу
- вовремя делать прививки
- избегать контакта с больными людьми
- контролировать состояние иммунной системы

Мы уже упомянули о том, что дети и взрослые с ВИЧ могут столкнуться с нетерпимым отношением окружающих (стигматизацией, дискриминацией). Отношение общества к людям, живущим с ВИЧ, до сих пор, к сожалению, остается негативным, основанным на стереотипах и страхах, сформированных в течение десятилетий. Определенная часть населения выступает за изоляцию и ограничение в правах ВИЧ-положительных, причем даже тех прав, которые людям с ВИЧ сегодня гарантирует Конституция и Законы нашей страны (право на совместную учебу с неинфицированными детьми, право на бесплатное медобслуживание, право на не дискриминацию).

Сформированные стереотипы продолжают действовать, заставляя людей, живущих с ВИЧ, скрывать свой статус, **испытывая страх быть отвергнутыми**. Страх порождает отсутствие информации о путях передачи ВИЧ и о том, как ВИЧ не передается.

Уважаемые родители, как можно больше узнавайте о ВИЧ и СПИДе. Это поможет вам избавиться от необоснованных страхов, осознать важность поддержки людей, живущих с ВИЧ, задуматься о будущем своих детей, изменить свое отношение к этой проблеме.

Принимайте вместе с детьми участие в акциях, театрализованных представлениях и других мероприятиях, посвященных памятным датам (Международный День борьбы со СПИД — 1 декабря, День памяти умерших от СПИД — 3-е воскресенье мая месяца).

Сегодня в нашей стране достаточно примеров, когда родители совместно участвуют в подобных акциях, шьют костюмы своим детям и пишут сценарии театрализованных представлений. Драматические образы позволяют детям лучше понять проблемы, связанные с ВИЧ и СПИДом.



21.

РОДИТЕЛЯМ О НАРКОТИКАХ

Родители могут предотвратить употребление наркотиков детьми, если будут говорить с ними прямо и открыто об опасностях, которые связаны с наркотиками.

В ряде проблем, которые стоят перед Казахстаном, на одно из первых мест все увереннее выходит проблема зависимости от ПАВ. 75% ВИЧ положительных составляют ПИН (потребители инъекционных наркотиков), что представляет глобальную угрозу здоровью населения страны и национальной безопасности.

Приобщение детей и подростков к наркотизации в настоящее время идет более высокими темпами, чем среди взрослого населения.

Задумывались ли вы, уважаемые родители, над тем, почему дети употребляют наркотики?

Некоторые родители детей, употребляющих ПАВ (психоактивные вещества) думают, что их ребенок стал употреблять наркотики под воздействием сверстников или торговцев наркотиками. Однако дети говорят, что стали употреблять наркотики, чтобы избавиться от скуки, забыть о своих проблемах и расслабиться, повеселиться, удовлетворить свое любопытство, почувствовать себя взрослым, показать свою независимость, продемонстрировать принадлежность к определенной группе. Дети и подростки часто сами примыкают к новой компании ровесников, они просто поддаются под влияние новых друзей. Родители лучше знают своих детей и поэтому им легче предложить правильные альтернативы употреблению наркотиков (занятие любимым видом спорта, уроки музыки, занятие в кружках, походы на природу и т.д.).



Каждый должен осознать тот факт, что борьба с наркоманией начинается, прежде всего, с семьи и оставаться в стороне, надеяться, что государство сделает все без поддержки граждан, просто наивно и даже преступно.

В настоящее время недостаточно давать ребенку просто информацию. Необходима соответствующая возрасту, информация. Уже в 4–5 лет следует дать первую информацию о ядах и вредных веществах, которые могут находиться дома. Прочитайте вслух предупредительные этикетки на лекарствах, поясните детям, что некоторые лекарства могут оказывать вредное воздействие при неправильном употреблении. Разъясните, что лекарства могут помочь тому, для кого они предназначены, и навредить любому другому, особенно детям. Кроме того, необходимо сказать детям, о том, что нельзя брать в руки использованные шприцы, валяющиеся на улице и в подъезде.

В возрасте 5–8 лет вы можете пояснить ребенку, что наркотики вызывают проблемы со здоровьем и даже могут вызвать смерть. Разъясните, что употребление наркотика может стать вредной привычкой, от которой трудно избавиться. Объясните ребенку, почему взрослые могут пить алкоголь, а дети не могут, даже в небольших количествах. Похвалите ваших детей за хороший уход за своим телом и не употребление того, что им может повредить. В этом возрасте ребенок проявляет интерес к миру, находящемуся за пределами семьи и дома.

В возрасте 9–11 лет с детьми необходимо поговорить о том, чем людей привлекают наркотики. Вы можете воспользоваться их любопытством по поводу серьезных травмирующих событий из жизни людей (потеря работы, развод, автомобильные аварии), чтобы обсудить вопрос о том, как наркотики могут стать их причиной. Дети этой возрастной группы интересуются тем, как наркотики действуют на мозг или организм человека. Поясните, что любое вещество, принятое в излишнем количестве, может быть опасным.

В это время друзья приобретают крайне важное значение. Более старшие могут познакомить вашего ребенка с алкоголем, табаком и наркотиками. Исследования показывают, чем раньше дети начинают употреблять вредные вещества, тем больше вероятность возникновения серьезных проблем.

В 9–11 лет дети должны уже знать:

- как и почему возникает привыкание к наркотикам
- причины того, почему наркотики особенно опасны для растущего организма
- проблемы, которые алкоголь и другие наркотики создают не только для того, кто их употребляет, но и для его семьи.

Ребенок, если его друзья употребляют наркотики, скорее всего также начнет их употреблять. Познакомьтесь с друзьями ваших детей, узнайте, где они проводят время и чем им нравится заниматься, подружитесь с родителями друзей ваших детей.

Отрепетируйте возможные сценарии, при которых друзья предлагают наркотики. Посоветуйте детям при отказе от предложенных наркотиков сослаться на вас: «Не хочу расстраивать родителей», «Моя мама убьет меня, если я буду курить» «Это очень вредно». Это главные причины, которые могут назвать дети в случае отказа. См. приложение игра «За и против»

В 12–14 лет воспользуйтесь тем значением, которое придает молодежь своей внешности и скажите о том, что курение приводит к появлению плохого запаха изо рта. Употребление алкоголя и наркотиков вызывает привыкание и смерть, серьезные заболевания печени.

Подростки этого возраста руководствуются мнением ровесников, опасности их привлекают. В этом возрасте подростки не воспринимают доводов родителей всерьез, борясь за свою независимость, хотя сами при этом нуждаются в поддержке, участии и руководстве больше, чем когда-либо.

В возрасте 15–17 лет целесообразно рассказать подросткам о том, что употребление алкоголя, табака и прочих наркотиков во время беременности приводит к развитию дефектов у новорожденных, что даже несистематическое употребление наркотиков может привести к серьезным последствиям. Важно, чтобы родители в этом возрасте хвалили и поощряли подростков за все то, что они делают хорошо, и за правильные решения, которые они принимают. Осознание того, что в этом возрасте подростка замечают и высоко ценят окружающие взрослые, оказывает мощное стимулирующее воздействие.

В этом возрасте подростки уже много знают о наркотиках, они видят, что некоторые сверстники принимают наркотики. Для того, чтобы сопротивляться влиянию сверстников, нужно нечто большее, чем общая идея о неупотреблении наркотиков.

Что такое наркотическая зависимость?

- Сильное неодолимое желание принять наркотики
- Необходимость постоянного повышения дозы
- Появление психического и физического дискомфорта при отсутствии наркотического вещества
- Прогрессирующее снижение интереса к окружающей жизни (увлечение, друзья, семья и т.д.)
- Продолжение приема наркотика, несмотря на очевидные вредные последствия
- Потеря способности контролировать дозу принимаемого вещества и ситуацию с его употреблением

Приобщение к наркотикам — страшная, непоправимая опасность, которую можно избежать единственным способом: никогда, даже однократно, не пробовать наркотики.

Факторы риска для начала употребления вредных веществ:

- неблагоприятное окружение
- частые перемены места жительства, оказывающие отрицательное влияние на психическое состояние ребенка
- доступность алкоголя и наркотиков, объективно связанное с вероятностью злоупотребления при соседстве с ночными клубами, ресторанами, рынками
- семейная предрасположенность
- неуспеваемость, отсутствие желания продолжать обучение в школе
- общение с пьющими и употребляющими наркотики сверстниками
- положительное отношение к алкоголю и наркотикам



- психологическая предрасположенность: эмоциональная незрелость, неполноценная психосексуальная организация, агрессивность, нетерпимость, внутренние конфликты.

Оцените факторы риска употребления ПАВ вашего ребенка, используя опросник (приложение № 3).

Наши дети стали **объектом охоты** для тех, кто стремится заработать — много, гарантированно, быстро и любой ценой. **Сегодня наркологи уверяют, что ваше семейное благополучие больше не спасение для ваших детей от губительного пристрастия.** А если ваших детей одолевает скука, появились сложные проблемы, нужны острые ощущения, вот тут и появляются благожелатели, предлагающие им плюнуть на все и расслабиться. Когда впервые предлагают наркотик, возникает ситуация выбора: попробовать или нет. В этой ситуации соблазна должны помочь заложенные ранее «навыки отказа». Конечно, можно вашему ребенку просто решительно отказаться, но это не всегда легко, и даже не всегда возможно. Попав в трудную ситуацию выбора, ваш ребенок может потерять друзей, которыми дорожил раньше, разрыв с любимым человеком, отказ провести вечер в приятной компании.

Задолго до этого родителям нужно научить ребенка выходить из тяжелых ситуаций. Можно провести дома со своим сыном или дочерью ролевой тренинг, в ходе которого можно обсудить ситуации по отказу от употребления предлагаемого наркотика. Например: «мне не нравится этот запах, цвет», или, «у меня сегодня еще встреча», «я поддерживаю спортивную форму» и т. д. При обсуждении необходимо быть предельно открытыми, не пугать и, тем более, не угрожать им.

Если же вашему ребенку не удалось уберечься от наркотиков, отыщите хорошего врача, т. к. употребление наркотиков не баловство, а серьезное заболевание с физической и психологической зависимостью.

ПОМНИТЕ!

Наркотики запрещены, потому что...

Наркотики вызывают зависимость

Наркотики вызывают умственные и физические расстройства

Наркотики приводят к социальной пассивности

Наркотики порождают насилие и другие виды преступности

Наркотики вредны детям и молодым людям

Наркотики являются серьезной опасностью на производстве и на транспорте

Наркотики поражают, подавляют и уничтожают личность.

И, наконец, наркотики убивают.

КАК УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ

Если вы будете внимательны к своему ребенку, вы сможете своевременно заметить признаки пристрастия к наркотикам:

- Резкое ухудшение поведения, резкая смена друзей
- Частые случаи забывчивости, бессвязная речь, абсурдные заявления
- Частые и внезапные нарушения координации движения, резкие перемены настроения от депрессии к эйфории
- Полная утрата прежних интересов
- Частое упоминание наркотиков и соответствующей терминологии в разговорах и шутках
- Постоянная потребность в деньгах

Некоторые объективные признаки употребления наркотиков, которые следует знать родителям:

Производные конопли (анаша, гашиш, марихуана)

При приеме этих наркотиков наблюдаются: покраснение глаз, сухость во рту, тягучая речь, беспричинный смех или чувство страха, обжорство

При передозировке: рвота, учащенное сердцебиение с перебоями, ощущение скорости смерти из-за остановки сердца.

Опасность употребления анши: снижение умственной способности, замедленное половое развитие, поражение легких.

Более тяжелые наркотики опиаты из сока опийного мака — это морфий, героин, кодеин, а из маковой соломки получают «ханку».

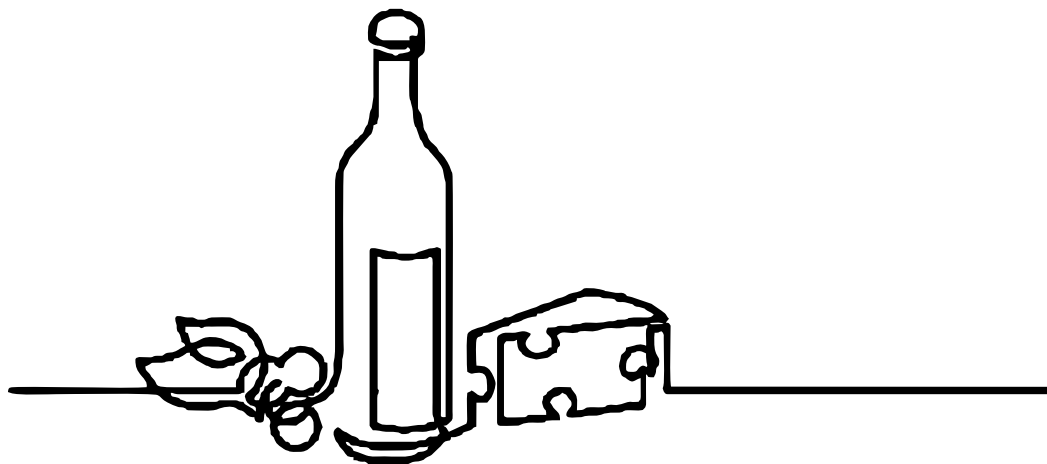
Основные признаки употребления этих препаратов — красные глаза, как у кролика и резко суженные зрачки до точки, зуд во всем теле, особенно крыльев носа, сухость во рту, понижение аппетита, непродолжительная эйфория, вслед за которой наступает сонливость.

При передозировке опиатов наблюдается процесс «зависания», когда закатываются глаза и подросток засыпает на ходу. Опиаты, особенно героин, часто вырабатывают зависимость, что приводит к физическим и психическим нарушениям, а также к необходимости увеличения дозы для получения того же эффекта. Этот наркотик часто употребляется внутривенно, что связано с высоким риском для заражения ВИЧ, гепатитами В и С.

Среди некоторой части молодежи наркотики приобрели культовое значение, стали модными, а порой обязательным атрибутом.

Наркодельцы же успешно осваивают этот рынок, рекрутируя армию наркоманов (1 вовлекает в среднем 10 человек за год). В ночных клубах, которые посещают старшеклассники, очень популярны «экстази», в виде таблеток, жвачек и так называемой «энергетической воды».





22.

АЛКОГОЛЬ И ПОДРОСТКИ

Алкоголь наиболее распространенный среди молодых людей **наркотик**, хотя его очень часто наркотиком не считают. Многие подростки употребляют алкогольные напитки. 86% молодых в возрасте до 17 лет отметили при опросе, что уже употребляли алкогольные напитки.

Алкоголь является главным фактором, способствующим совершению правонарушений, он повинен в половине всех совершенных убийств. Это главный фактор жестокого обращения с детьми и насилия в семье.

Употребление алкоголя увеличивает риск раннего вступления в половые отношения, заражения ВИЧ, ИППП.

Некоторые из начинающих употреблять алкоголь делают это дома, не встречая возражений со стороны родителей. Как правило, это происходит по праздникам, выходным дням, семейным торжествам и по иным особым поводам. По мере того, как молодые люди взрослеют, они начинают выпивать вне дома, обычно в компании сверстников. Веселиться и чувствовать себя непринужденно без алкоголя они уже не могут. В этом тоже проявляется алкогольная зависимость и большая опасность, так как в данном случае снижается самоконтроль, что ведет к совершению правонарушений и несчастных случаев.

Способы и манеры употребления молодыми людьми алкогольных напитков, как правило, отражают соответствующее поведение взрослых. У пьющих или поощряющих употребление алкоголя родителей дети, скорее всего, тоже будут злоупотреблять спиртным. Хронический алкоголизм, как правило, развивается в семье. Примерно у одной трети опрошенных алкоголиков один из родителей злоупотреблял алкоголем.

Факторы, которые способствуют развитию алкоголизма у несовершеннолетних:

1. Отклонения от общепринятых норм поведения (а также терпимость к таким отклонениям со стороны взрослых) и поиски необычных ощущений.

2. Влияние сверстников (употребление алкоголя ровесниками и одобрение с их стороны).
3. Употребление алкоголя родителями
4. Выражение протеста, уход от реальности.

Первое знакомство с алкоголем чаще всего происходит в школьном возрасте. Ранние приемы алкоголя увеличивают риск привыкания к нему. Поэтому очень важно, чтобы дети как можно раньше узнали адекватную информацию о том, как алкоголь изменяет жизнь человеку. Побеседуйте с ребенком, задавая следующие вопросы: Как выглядит пьющий человек? Может ли пьяный человек контролировать свое поведение, мысли, слова? Почему люди пьют, а другие не употребляют алкоголь? Как алкоголь влияет на организм человека? В конце беседы прокомментируйте ответы ребенка, дайте уточняющую информацию о том, что алкоголь не решает проблемы, а лишь их усугубляет.

Токсическое воздействие алкоголя, прежде всего, сказывается на деятельности нервной системы. Даже небольшие дозы алкоголя влияют на обмен в нервной ткани, передачу нервных импульсов. Одновременно нарушается работа сосудов головного мозга: происходит их расширение, увеличение проницаемости, кровоизлияние в ткань мозга.

Неоднократное или частое употребление алкоголя оказывает буквально опустошающее воздействие на психику подростка. При этом задерживается не только развитие высших форм мышления, выработка этических и нравственных категорий и эстетических понятий, но и утрачиваются уже развившиеся способности. Подросток, что называется «тупеет» и интеллектуально, и эмоционально, и нравственно.

Второй «мишенью» алкоголя является печень. Именно здесь, под действием ферментов происходит его расщепление. Алкоголь нарушает структуру клеток печени, приводя к перерождению ее тканей. При систематических употреблениях спиртных напитков жировые изменения в клетках печени приводят к омертвлению печеночной ткани — развивается цирроз печени, весьма грозное заболевание, почти всегда сопровождающее хронический алкоголизм.

Действие алкоголя на печень подростка еще более разрушительно, так как этот орган находится в стадии структурного и функционального формирования. Поражение клеток печени приводит к нарушению белкового и углеродного обмена, выработки витаминов и ферментов.

Таким образом, алкоголь ослабляет организм, тормозит формирование и созревание его органов и систем, а в некоторых случаях, например при злоупотреблении, и вовсе останавливает развитие некоторых функций высшей нервной системы. Чем моложе организм, тем губительнее действует на него алкоголь. Кроме того, употребление алкогольных напитков подростками значительно быстрее, чем у взрослых, ведет к формированию у них алкоголизма.





23.

ТАБАК И ПОДРОСТКИ

Почти всегда первое употребление табака приходится на время обучения в средней школе. Если удержать детей от употребления табака в подростковом возрасте, то большинство из них вообще не начнут курить.

Курение сигарет вызывает значительные проблемы со здоровьем среди детей и подростков, включая кашель, одышку, мокроту, высокую частоту простудных заболеваний, повышение риска заболеваний сердца, замедление развития легких, ухудшение функций этих органов и общее ухудшение здоровья.

Чем раньше ребенок начинает курить, тем вероятнее, что он будет продолжать курить во взрослом возрасте. У молодых людей, начинающих курить рано, имеется большая вероятность возникновения никотиновой зависимости по сравнению с теми, кто начал курить в более зрелом возрасте.

Многие курящие подростки говорят о том, что они хотели бы бросить курить и уже предпринимали безуспешные попытки. Те, кто пытался бросить курить, испытывали такое же состояние синдрома отмены, как и взрослые.

Курящие подростки чаще прибегают к употреблению алкоголя и наркотиков по сравнению с некурящими подростками.

Как обезопасить детей и подростков от табака?

Обеспокоенные родители могут оказать на ребенка большее влияние в отношении начала употребления табака, чем они предполагают. В недавно проведенном исследовании

было показано, что подростки из семей, где родители не одобряли курение, начинали курить реже по сравнению с теми, родители которых были безразличны к такому шагу.

Причем это не зависело от того, были ли родители сами курильщиками.

Несмотря на рекламу телевидения, родители должны оказывать влияние на поступки детей. Необходимо прямо говорить с детьми о риске употребления табака. Если друзья или родственники умерли от заболеваний, связанных с курением, то нужно поставить в известность об этом ваших детей.

Если вы сами курите, то лучшим примером будет ваш отказ от этой привычки. Кроме того, не курите в присутствии детей, не предлагайте табак детям и не оставляйте табак дома, если он будет легко доступен.

Начинайте разговоры о курении в 5–6-летнем возрасте и продолжайте в течение обучения в школе и в институте. При этом избегайте нотаций, эффективнее краткие, но емкие замечания и рекомендации.

Если вы являетесь курильщиком сами и не хотите, чтобы ваши дети начинали курить, то знайте, что ваше влияние на решение ребенка не будет меньшим, а, возможно, и большим, так как вы сами имеете горький опыт.

Вы можете рассказать ребенку о том, как вы начали курить и что вы думаете об этом, как трудно бросить эту привычку и во что вам это обходится с финансовой точки зрения, с социальных позиций и как это отрицательно влияет на здоровье.

Если ваш ребенок уже начал курить, то старайтесь избегать угроз и ультиматумов. Выясните, почему ребенок курит. Возможно, ребенок хочет быть на равных среди сверстников или же хочет привлечь ваше внимание.

Дети часто верят в то, что могут бросить курить в любое время, однако исследования показывают, что для многих из них это трудноразрешимая задача. Многие дети начинают курить в возрасте 10–12 лет и становятся табакозависимыми уже к 14 годам.

Старайтесь узнать о том, курят ли друзья ваших детей. Говорите с детьми о способах отказа от курения. Обсуждайте с детьми вредную рекламу табака на афишах, в других средствах массовой информации, таких как кино, телевидение и журналы.

Старайтесь оказать ребенку всевозможную помощь. Вы и ваш ребенок должны быть готовы к изменению настроения и поведения в связи с синдромом отмены никотина.

В итоге каким-либо особенным образом вознаградите вашего ребенка, когда он бросит курить. Помощь вашему ребенку в предупреждении или прекращении курения является наивысшей родительской обязанностью.



Коротко об очень важном:

- Установлено, что табакокурение вызывает возникновение более 30 заболеваний.
- Табакокурение снижает потенцию у мужчин, уменьшает минеральную плотность костей, вызывает повреждение почек, приводит к ухудшению слуха, способствует помутнению хрусталика и развитию катаракты, увеличивает риск облысения, способствует развитию слабоумия.
- Курение является причиной рака легкого, мочевого пузыря, поджелудочной железы, полости рта, носоглотки, гортани, пищевода, желудка, шейки матки, почки, печени и острого лейкоза.
- Табачные токсины наносят большие или меньшие повреждения практически всем органам и тканям организма. Коварство табачной интоксикации заключается в ее длительном многолетнем скрытом периоде и в отсрочке последствий.
- Курящие мужчины сокращают в среднем свою жизнь на 13,2 года, а курящие женщины — на 14,5 лет.
- Некурящие люди, находящиеся в одном помещении с курящим или в непосредственной близости с ним, вынуждены вдыхать и поглощать токсичный табачный дым. Убедительно доказано существенное увеличение риска ряда заболеваний у так называемых пассивных курильщиков.
- В результате воздействия табачного дыма у некурящего повышается риск возникновения рака легких и других злокачественных опухолей, заболеваний сердца, респираторных заболеваний у детей, астмы, задержки в развитии функциональных возможностей легких у детей, внезапной смерти у грудных детей.
- Особенно опасно пассивное курение плода в утробе курящей матери. Развивающийся плод поглощает табачные токсины практически в той же концентрации, что и мать. При этом повышается риск внутриутробных и послеродовых осложнений и внезапной смерти младенцев.
- Младенцы женщин, которые курили во время беременности, рождаются со сниженным весом, медленнее развиваются, имеют больший риск возникновения заболеваний в младенчестве. Дети матерей, куривших во время беременности, чаще становятся курильщиками и у них быстрее развивается табачная зависимость.
- Табакокурение мужчин существенно увеличивает риск спонтанных (самопроизвольных) аборт на ранних сроках беременности у их некурящих жен.



24. ТОКСИКОМАНИЯ И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

ТОКСИКОМАНИЯ — злоупотребление различными химическими, биологическими и лекарственными веществами, вызывающими привыкание и зависимость.

Такие вещества, как бензин, клей «Момент», растворители красок, аэрозолей эфира и т.д., высокотоксичны, их вдыхание опасно для жизни и здоровья.

Первопричиной их употребления является любопытство, стремление испытать необычные ощущения. Потребление обычно носит коллективный характер, в нем участвуют 3–5 чел, один из которых имеет опыт в отношении техники употребления. После употребления наблюдается головокружение, состояние опьянения, повышение настроения и беспечности. Могут быть галлюцинации. Основной эффект удерживается 5–15 мин. Привлекательность ингаляторов состоит в легкой доступности и дешевизне органических растворителей.

Важно сказать детям и подросткам о тяжелых необратимых последствиях: поражение печени, почек, костного мозга. Наблюдаются случаи смерти во время вдыхания в результате паралича дыхательного центра. Задерживается развитие умственных способностей. Такие подростки очень агрессивны, склоны к дракам.

Злоупотребление ингаляторами характерно для детей из неблагополучных семей (конфликтные семьи, где оба родителя страдают алкоголизмом; семьи с криминальным анамнезом родителей или одного из них).



Идеальная семья представляется тем местом, в котором можно спрятаться от опасностей незнакомого мира. Однако для многих семей реальностью являются постоянные случаи насилия, а родной дом становится опаснее, чем улица. Достоверность получить травму от близкого человека, иногда намного выше, чем от незнакомца. Очень многие люди сталкиваются с тем, что дома, за закрытыми дверями, их ожидает: унижение; изоляция от друзей и родственников; реальные физические повреждения или угроза их получения, сексуальное принуждение. Всё это примеры домашнего насилия, которое включает насилие со стороны друга, партнёра, супружеские обиды и битьё, жестокое обращение с детьми.

НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ — это любые умышленные действия физического, сексуального, психологического или экономического направления одного члена семьи в отношении другого члена семьи, если эти действия нарушают конституционные права и свободы члена семьи как человека и гражданина и наносят ему моральный вред, вред его физическому или психическому здоровью.

В некоторых семьях практикуются случаи различного рода насилия как по отношению ко взрослым членам семьи, так и по отношению к детям.

Жертвой домашнего насилия может стать любой: женщина, которую постоянно ругает и бьёт ее муж, девочка-подросток, страдающий от сексуальных преследований своего отца, мальчик, которого избивает мать-алкоголичка.

Виды насилия в семье

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ: физическое, психологическое и сексуальное.

Психологическое насилие характеризуется игнорированием нужд ребёнка и неспособностью родителей выражать привязанность, любовь и заботу по отношению к ребёнку, игнорирование потребности ребёнка в безопасном окружении, в эмоциональной привязанности, в поддержке в общении. Психологическое насилие может выражаться в таких формах, как отвержение (жестокость, не соответствующая возрасту критика, постоянное формирование чувства стыда и вины, публичные обвинения и демонстрация недостатков ребёнка, открытое признание в нелюбви), угрозы, террористические действия (угроза наказаниями, побоями, в том числе и по отношению к тем, кого ребёнок любит — мать, сестра, брат, домашние животные); ненависть по отношению к ребёнку, которая не скрывается, изолирование (безосновательное ограничение социальных контактов со сверстниками, родственниками, другими взрослыми, запрет на право выходить из дому, созваниваться по телефону); развращение (создание мотивации на развитие антисоциального поведения, включая воровство, проституцию, вовлечение ребёнка в употребление алкоголя, наркотиков).

Сексуальное насилие и растление включает ласки, демонстрацию половых органов, изнасилование с применением силы, сексуальную эксплуатацию и проституцию. Сексуальное насилие выявить труднее всего, поскольку дети вследствие стыда и страха скрывают факты сексуального насилия, особенно в случаях incesta, когда сексуальные домогательства совершают отцы, отчимы, старшие братья, другие родственники.

Дети должны знать о сексуальном насилии. Все дети по характеру доверчивы и открыты. Их учат быть послушными и не задавать вопросы старшим. Дети зависят от взрослых физически и эмоционально, поэтому им приятно внимание любого взрослого. Эти обстоятельства делают их легкой добычей взрослых насильников, которым зачастую не приходится прибегать к прямому насилию, чтобы добиться своей цели: подарков, хитрости, угроз, авторитета и зависимости ребенка оказывается достаточным. Именно поэтому задачей родителей является научить детей правильно вести себя, чтобы не оказаться жертвой насилия.

Физическое насилие заключается в нанесении вреда физическому здоровью детей. Основными признаками физического насилия детей в семье является: резко выраженная боязливость ребёнка, явно выраженный страх взрослых людей, наличие различных травм на теле и лице ребёнка, проявление тревоги в форме тиков, сосания пальцев, раскачивания, боязни идти домой после школы, суицидальные попытки, жестокое обращение с животными, стремление скрыть причину травм.

В последнее время получило распространение такое понятие, как **синдром опасного обращения с детьми (СООСД)**. Это поведение родителей по отношению к ребенку, сопровождающееся нанесением физической, психологической и моральной травмы. Понятие СООСД включает в себя различные варианты: от физического насилия, угрожающего жизни ребенка, до неправильного воспитания.

Семьи, где регистрируется СООСД, обычно относят к категории неблагополучных. Пьющие люди, матери-одиночки, лица с низким образованием и воспитательным цензом. К категории неблагополучных относятся и семьи вполне материально обеспеченные, если родители не уделяют ребенку внимания, предпочитая откупаться от него подарками, обилием игрушек, разнообразной пищей, одеждой. Им некогда.

Не будучи подготовленными в области воспитания, папы и мамы используют простой и эффективный путь: физическое насилие. Последнее чаще всего применяется матерями, нежели отцами. Мать обычно вымещает на детях накопившееся утомление и раздражение. СООСД наблюдается в 3 раза реже к девочкам, чем к мальчикам. Последние более подвижны, своим бегом и криками раздражают родителей.

Как распознать факты физического насилия над ребенком?

Прежде всего о физическом насилии свидетельствует характер повреждений: синяки, ссадины, раны, следы от ударов ремнем, укусов, прижигания горячими предметами, сигаретами, располагающиеся на лице, теле, конечностях; ожоги горячими жидкостями кистей и ног в виде перчатки или носка (от погружения в горячую воду), а также на ягодицах; повреждения и переломы костей, припухлость и болезненность суставов; выбитые и расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах; — участки облысения, кровоподтеки на голове; — повреждения внутренних органов.



Предупреждать детей об опасности — обязанность родителей.

Внушите своим детям шесть «не»:

Не открывай дверь незнакомым людям.

Не ходи никуда с незнакомыми людьми, как бы они не уговаривали и чтобы интересное не предлагали.

Не разговаривай с незнакомыми и малознакомыми людьми, не бери от них подарки.

Не садись в машину с незнакомыми.

Не играй на улице с наступлением темноты.

Не входи в подъезд, лифт с незнакомыми людьми.

Напоминайте, чтобы подростки соблюдали следующие правила:

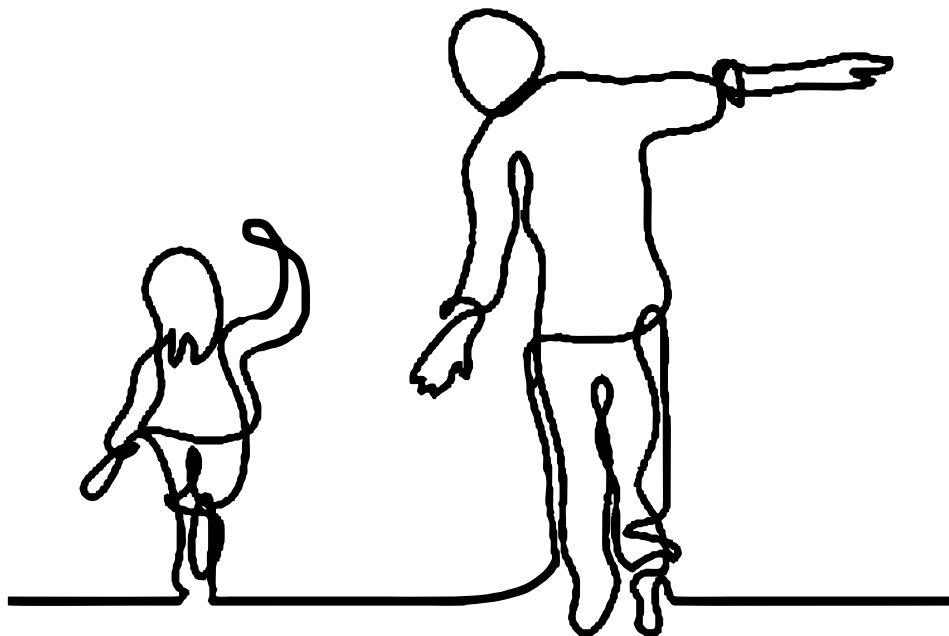
- уходя из дома, всегда сообщали, куда идут и как с ними можно связаться в случае необходимости;
- избегали случайных знакомств, приглашений в незнакомые компании;
- сообщали по телефону, когда они возвращаются домой.

Следите за тем, с кем общается ваш ребенок и где он бывает. Нет ли среди его знакомых сомнительных взрослых людей или подверженных криминальному влиянию сверстников. Постарайтесь изолировать от них ребенка.

Смотрите, чтобы ваш ребенок не пользовался сомнительной литературой и видеопродукцией. Ограничьте и сделайте подконтрольным общение ребенка в интернете.

Поддерживайте с детьми доверительные дружеские отношения. Не запугивайте ребенка наказаниями.

При совершении любого преступления (правонарушения) при первой же возможности необходимо обратиться в органы внутренних дел. При этом следует помнить, что чем раньше пострадавший или свидетель обратится в милицию, тем больше шансов найти и задержать преступника. Желательно, чтобы кроме времени и места совершения преступления, были сообщены данные (приметы) преступника и сведения о похищенных вещах.



Правовые аспекты жестокого обращения с детьми

Под жестоким обращением с детьми понимаются такие насильственные действия, которые нарушают права ребёнка, но ещё не являются уголовно наказуемыми.

В Уголовный кодекс РК включено ряд статей, которые предусматривают ответственность за неисполнение и ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетних, сопряжённое с жестоким обращением.

В ч. 1 ст. 19 Конвенции ООН о правах ребёнка сказано, что государства-участники должны принять все необходимые меры, в том числе и законодательные для защиты ребёнка от всех форм физического и психического насилия, оскорбления или злоупотребления, грубого обращения или эксплуатации.

Права ребенка определяются Конвенцией ООН о правах ребенка (по Конвенции ребенком признается каждый человек, не достигший 18 лет). Согласно этому международному документу, ребенок имеет право: на жизнь; уровень жизни, необходимый для полноценного развития; свободное выражение своих взглядов и мнения; свободу мысли, совести и религии; всестороннее участие в культурной жизни; защиту от экономической эксплуатации; образование; доступ к надлежащей информации; обращение в органы правосудия; защиту от сексуальной эксплуатации, злоупотреблений и небрежного обращения.

За нарушение прав детей, в том числе в виде насилия, родители, лица их заменяющие, или другие взрослые несут ответственность не только нравственного, но и юридического порядка, на основании административного, уголовного, семейного и/или гражданского права.

Несмотря на наличие отмеченных проблем в гражданско-правовом и уголовно-правовом регулировании, правовая база РК позволяет лишить родителей родительских прав



или ограничить их в этих правах. А также отобрать ребёнка у родителей при наличии непосредственной угрозы его жизни и здоровью в семье.

Казахстанское уголовное законодательство предусматривает ответственность практически за все виды физического и сексуального насилия над детьми, из возможных форм психического насилия наказывается угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью, доведение до самоубийства. Особой формой психического насилия можно считать разглашение тайны усыновления. Пренебрежение основными потребностями ребёнка наказывается в тех случаях, когда оставление ребёнка без надзора создаёт угрозу его жизни или здоровью, либо уклонение родителей или иных воспитателей ребёнка от выполнения обязанностей по воспитанию, сопряжённое с жестоким обращением с ребёнком. Сюда же можно отнести злостное уклонения родителя от уплаты средств на содержание несовершеннолетних детей, то есть невыполнение ими обязанностей по их содержанию.

Последствия жестокого обращения с детьми

Любой вид жестокого обращения с детьми ведёт к самым разнообразным последствиям, но их всех объединяет одно — ущерб здоровью ребёнка или опасность для его жизни. Отрицательными последствиями для здоровья являются: потеря или ухудшение функции какого-либо органа, развитие заболевания, нарушение физического или психического развития.

Детей — жертв насилия — отличают следующие особенности:

- Наличие страхов. Их может быть много, и часто они имеют сильную степень выраженности. Некоторые дети не в состоянии находиться одни в комнате, боятся темноты, взрослых людей, даже тех, кого хорошо знают.
- Нарушение сна. Ребёнок долго не может заснуть, часто просыпается, плачет, ему сняться кошмарные сны.
- Нарушение эмоционального баланса. У ребёнка наблюдается пониженное настроение, состояние тревожности, у детей старшего возраста могут появляться мысли о самоубийстве. Он часто впадает в гнев или, наоборот, замкнут, упорно избегает общения.
- Низкий уровень самооценки. Изменение восприятия себя характеризуется чувством беспомощности, ощущением вины, комплексом неполноценности.
- Нарушение доверия к окружающим людям. У детей постоянно присутствует ощущение опасности. Они боятся взрослых, причём не только мужчин, от которых чаще исходит насилие, но и женщин.
- Неконтролируемое отношение к принятию пищи. Ребёнок может отказываться от пищи (анорексия) либо переедает (булимия).
- Отрицательное отношение к своему телу, склонность к самодеструктивному поведению. Ребёнок занимается самоистязанием, причиняя себе вред, даже физическую боль, тем самым как бы помогает себе вернуться в реальную жизнь, так как в своих мыслях и чувствах он постоянно пребывает в пережитой травмирующей ситуации. Он считает себя плохим, сам себя наказывает.

- Нарушение игровой деятельности. В играх ребёнка много повторяющихся компонентов, он часто вновь и вновь возвращается к проигранным ситуациям, событиям сюжетам.

Следует подчеркнуть, что разные формы насилия к тому же вызывают специфические эмоциональные и поведенческие реакции у детей. Пострадавшие от физического насилия испытывают, с одной стороны, тревогу в общении со взрослыми, с другой — дефицит ситуативно-личностного общения, тягу ко взрослым и стремятся привлечь к себе их внимание, иногда даже посредством негативных поступков.

Детям трудно контролировать своё поведение. Испытав физическую агрессию на себе, они могут ещё долгое время выплёскивать её. Мальчики чаще агрессивны по отношению к другим, девочки могут направлять агрессию на себя.

У многих детей, переживших сексуальное насилие, возникает особое отношение к своему телу: у одних это может, например, выражаться, а потребности оголить его, у других спрятать (нежелание переодеваться в присутствии других, стремление одеваться так, чтобы одежда сильно закрывала тело и др.). Им кажется, что они не похожи на своих сверстников, так как с теми не происходило ничего подобного, и они страдают от этого. Они винят себя в случившемся: если бы они были хорошими, вели себя по-другому, с ними бы этого не произошло.

Дети жившие в обстановке эмоционального насилия, сильно страдавшие от отсутствия любви, постоянной критики, упрёков, унижения, могут проявляться истерические реакции или, наоборот, невключённость, заторможенность, отрешённость. Дети всего боятся, нередко имеют странные привычки — кусаются, щиплются.

Дети в семьях, где совершается насилие, не имеют адекватных возможностей усвоения соответствующих навыков разрешения конфликтных ситуаций, а также навыков ненасильственного поведения. (Для оказания помощи детям, подвергнутым насилию, используйте Приложение 7. «Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения»).





26.

НАСИЛИЕ В ШКОЛЕ

Насилие в школе — применение силы учениками или учителями по отношению к ученикам, и учениками по отношению к учителю.

По данным ВОЗ регулярному насилию в школах подвергаются:

21% девочек и 22% мальчиков в возрасте 11 лет

20% девочек и 19% мальчиков — 13 лет

12% девочек и 13% мальчиков — 15 лет.

Ситуация в Казахстане среди школьников 9–17 лет:

66,2% столкнулись с **насилием и дискриминацией** (ущемлением прав), среди них **24% — обидчики, 44% — жертвы.**

Со всеми формами насилия столкнулись 66,2% детей.

Среди них:

- с психологическим насилием — **60,0%**;
- физическим — **52,8%**;

- сексуальным и гендерным — **14,3%**;
- вымогательством денег — **9,8%**;
- кибербуллингом — **3,0%**;
- дискриминацией — **38,8%**.

Отдельной темой в исследовании стоит вопрос детского суицида.

Результаты анкетирования показали, что дети, которые занимались когда-то самовредительством и имели склонность к суицидальному поведению, значительно чаще становились свидетелями и жертвами школьного насилия со стороны других учеников либо учителей.

Насилие в школе происходит: в здании школы; на территории школы; по пути в /из школы; по пути на/с мероприятий, проводимых школой; в ходе самих мероприятий; по телефону, через интернет.

Учителя и администрация школы должны учитывать, что нападки обычно происходят в туалете, на школьном дворе, в коридорах на переменах, а также по телефону или через интернет. Учителя должны незамедлительно реагировать на любые враждебные действия, информировать администрацию и родителей и тщательно расследовать подобные инциденты.

Учащиеся могут быть **жертвами и виновниками (обидчиками)** насилия.

В роли жертвы может оказаться практически любой ребенок. Это может быть и физически сильный ребенок, и ребенок, который хорошо учится и нравится учителям.

Типичные жертвы насилия — дети...

- а) носящие очки;
- б) со сниженным слухом;
- в) с двигательными нарушениями;
- г) имеющие особенную внешность (рыжие волосы, веснушки, оттопыренные уши, кривые ноги, особую форму головы, полные или худые;
- д) замкнутые или с импульсивным поведением;
- е) без опыта жизни в коллективе, так называемые «домашние дети»;
- ж) имеющие болезни, такие как эпилепсия, тики, заикание, энурез, нарушения речи;
- з) с низким интеллектом и трудностями в обучении. Критерий может быть почти любой, достаточно наклеить ярлык: новенький, тупой, умный, наглый, тихоня, придурок или мажор, коротышка или дылда, с акцентом разговаривает, не так одевается, ботан, рыжий, очкарик.

Жертвы частого или постоянного буллинга в школе, становясь взрослыми, существенно чаще жалуются на здоровье, страдают от депрессии, нервных расстройств и склонны к суициду.

Принято считать, что организаторами и исполнителями школьного насилия (**булли**) становятся физически сильные, но интеллектуально недалекие дети из «неблагополучных»



семей. Однако, это не всегда так. Дети из обеспеченных «благополучных» семей тоже могут оказаться в этой группе.

Формы насилия в школе: *психологическое, физическое, сексуальное и гендерное.*

Психологическое насилие — *намеренные вербальные и поведенческие действия, нацеленные на игнорирование, отторжение, изоляцию, запугивание, также воздействие на характер учащегося и подрыв его чувства самоуважения, собственного достоинства.*

Признаки психологического насилия:

- игнорирование ученика учителем или учениками;
- насмешки, унижение в присутствии других детей;
- присвоение обидных прозвищ;
- бесконечные замечания;
- необъективные оценки;
- обвинение в том, в чем ребенок не виноват;
- требования, не соответствующие возрастным возможностям ребенка;
- любая форма плохого обращения, которая подавляет личность.
- угрозы в адрес ребенка;
- обсуждение родителей;
- ложь, оскорбление.

Физическое насилие — *действия с применением физической силы, которые приводят к физическому вреду или смерти ребенка.*

Признаки физического насилия:

- избиение;
- нанесение удара, шлепки;
- подзатыльники;
- порча и отнятие вещей;
- вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя;
- дача ребенку отравляющих веществ или медицинских препаратов, вызывающих одурманивание;
- попытки удушения или утопления ребенка.

Сексуальное и гендерное насилие — *сексуальные заигрывания или притеснения сексуального характера, показ порнографии и сексуальный контакт.*

Буллинг — это преследование одного из учащихся со стороны детского коллектива.

Буллинг включает в себя агрессивное поведение, моральное и физическое насилие, доминирование и принуждение, запугивание и вымогательство.

Это явление, когда один из членов коллектива подвергается преследованию со стороны коллектива. Поэтому англоязычное слово «буллинг» (bully-задирать, грозить, запугивать) становится в последнее время общепринятым для обозначения насилия в школе.

В последнее время с распространением высоких технологий и использованием средств интернета, мобильных телефонов, социальных сетей и т.д., среди детей появился и новый вид буллинга — кибербуллинг.

Кибербуллинг — преследование через интернет, мобильные телефоны, социальные сети.

Факторы, способствующие насилию:

- индивидуальные особенности,
- влияние семьи, влияние сообщества и школы,
- влияние сверстников.

Как разрешаются конфликты:

26% жертв попытались все забыть

8% жертв 12% свидетелей рассказали о конфликте школьной администрации

50% школьного персонала сообщили, что обидчики никогда не наказываются.

Что мешает искоренению насилия:

- Недостаточная психолого-педагогическая подготовленность педагогов
- Безразличие со стороны родителей и общественности
- Отсутствие гласности
- Страх жертв перед возмездием со стороны обидчиков
- Отсутствие веры в справедливость
- Низкий уровень правовой культуры населения

Система образования имеет достаточный потенциал, чтобы предупредить случаи насилия над детьми в организациях образования.

Преподаватели имеют возможности для снижения проявлений насилия в школе путем эффективного управления конфликтными ситуациями и развитием навыков общения у учащихся.



Что должна делать школа:

1. Школы должны обеспечить безопасную и доброжелательную атмосферу для детей, свободную от дискриминации и угрозы насилия.
2. Учителя должны незамедлительно реагировать на любые враждебные действия, информировать администрацию и родителей и тщательно расследовать подобные инциденты.
3. Ученики и родители должны быть информированы и вовлечены в создание безопасной атмосферы в школе. Можно также привлекать школьников старших классов в качестве добровольных помощников (школьные омбудсмены), к которым ребенок может безопасно обратиться.
4. Включать в систему работы школы педагогику ненасилия как основной компонент профилактики насильственных преступлений несовершеннолетних.

Ненасилие — система ценностей, идей и практических подходов, отвергающая насилие, демонстрирующая симпатию по отношению к объекту насилия, отказ от использования насилия для достижения целей, его определяющий принцип действий — не принимать участия в насильственных действиях ни при каких обстоятельствах.

Педагогику ненасилия в качестве основного компонента ранней профилактики насильственных преступлений несовершеннолетних целесообразно включать не только в систему общего образования (1–6 классы), но и дошкольного воспитания, так как основы агрессивного поведения личности закладываются в очень раннем возрасте.

Правила воспитания без насилия:

1. Убрать раздражение.
2. Выяснить причины срыва в поведении, мотивы поступка.
3. Быть справедливым, обосновать наказание.
4. Помочь ребенку проанализировать ситуацию и выстроить свое поведение.

Мы должны помнить!

Никакое насилие не может быть оправдано, любое проявление насилия можно предотвратить. Для этого необходимо вооружить школьные коллективы и сообщества знаниями, как реагировать на акты насилия и что делать, чтобы его не допустить.

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ:

как распознать насилие и помочь ребенку его преодолеть

Если ребенка третирует учитель:

Школьник теряет интерес к учебе, появляются проблемы с усвоением материала, снижается успеваемость, пропуск уроков, категорический отказ ходить в школу, начинает часто болеть простудными заболеваниями, изменяется его поведение — он становится более скрытным, тревожным, плаксивым, снижается самооценка, ухудшается сон и т. д.

Как помочь?

Пересмотрите свое отношение к ожиданиям от ребенка, не наказывайте ребенка за плохие оценки, найдите время для игр и занятий с ним, постарайтесь выяснить, что его тревожит, расспросите об отношениях с одноклассниками, с учителями, выслушайте его безоценочно.

Ребенку важно понимать, что любовь родителей не уменьшается с каждой полученной плохой оценкой, совершенным проступком, что он всегда в любой ситуации может рассчитывать на их помощь и поддержку.

Обязательно поговорите с учителем об успеваемости и поведении ребенка, узнайте причину его недовольства и негативного отношения. Попросите его совета, как исправить ситуацию. Постарайтесь наладить с учителем хорошие отношения, Если ничего не помогает, поговорите с завучем или директором.

Никогда не оставайтесь равнодушным к проблемам ребенка, не думайте, что «все решится само собой»; не упрощайте ситуацию и делайте поверхностных выводов, не принимайте поспешных решений. Особенно, это касается подростков. В их возрасте реакции на неуважительное или оскорбительное отношение могут быть неадекватно острыми и выраженными. В подростковом возрасте болезненно воспринимается критика, направленная на подрыв значимости ребенка, уверенности в своих способностях.

Особенно, это касается подростков. В подростковом возрасте болезненно воспринимается критика, направленная на подрыв значимости ребенка, уверенности в своих способностях.

Новичок. Как помочь?

Когда в класс приходит новичок, как правило, начинается процесс «пробы границ», проявление негативного отношения, ежедневная травля, «прописка» новичка в классе — проверка на то, «чего он стоит» при помощи кулаков.

Встретьтесь с классным руководителем, узнайте, какая в классе обстановка. Обсудите, что может спровоцировать неприятие или агрессию, а что поможет новичку быстро «вписаться» в коллектив. Поговорите об этом с ребенком, настройте его позитивно. Обещайте поддержку. Пригласите новых друзей домой, поощряйте их общение. Поддерживайте отношения с другими родителями, будьте в курсе того, что происходит в школе.



ЕСЛИ РЕБЕНКА ОБИЖАЮТ

Незамедлительно разберитесь, в чем дело. «Проиграйте» с ребенком разные алгоритмы поведения, которые помогут погасить агрессию к себе и достойно выйти из неприятных ситуаций.

Если проблему решить не удастся, убедите ребенка в необходимости привлечения к ее решению учителей, школьного психолога. Если ничего не помогает, подумайте о переводе в другой класс или смене школы.

Отправляя ребенка в школу, дайте ему несколько практических советов, как влиться в коллектив и приобрести друзей, подкрепленных собственным примером:

- не зазнаваться и не показывать свое превосходство над другими;
- не хвастаться своими вещами и возможностями родителей — это не его заслуга!;
- не задираться и не дразнить;
- не демонстрировать свою физическую силу, но и не показывать слабость;
- не терять достоинства;
- не ябедничать учителям;
- защищать честь класса и школы;
- дорожить дружбой;
- поддерживать и защищать друзей и тех, кого несправедливо обижают и т. п.

Бьют, отбирают деньги и вещи. Как помочь?

Вместе разберите ситуацию, проанализируйте поведение обидчиков: почему они так поступают, что может их остановить? Помогите ребенку понять, что он не виноват в происходящем. Подумайте, кого из одноклассников, друзей, родственников (старший брат), родителей других детей, учителей вы бы могли привлечь для решения проблемы.

Эмоциональная травма. Как помочь?

Попытайтесь узнать, что происходит с ребенком, вызовите его на откровенность. Обсудите, что случилось. Проанализируйте вместе. Не пытайтесь решить все самостоятельно — обратитесь за помощью к специалисту, школьному психологу.

Никогда не оставляйте ребенка один на один со случившимся; он ни в коем случае не должен почувствовать непоправимость положения, поэтому помогите ему увидеть пути выхода из сложившейся ситуации.

27. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

Суицид — умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной **душевной боли** и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, эмоциональными нарушениями, депрессией и смотрят в будущее без надежды.

Суициды делятся на 3 группы:

1. Истинный суицид.
2. Скрытый суицид.
3. Демонстративный суицид.

Истинное суицидальное поведение характеризуется устойчивостью, целенаправленностью действий, связанных с осознанностью желания лишить себя жизни (заранее выбирается место, время, чтобы никто не смог помешать).

Скрытый, или не прямой, суицид — это завуалированное самоубийство, при котором под влиянием осознаваемых и неосознаваемых страхов смерти человек находит смерть через саморазрушительное поведение или погибает от внешних сил, по большей части им же спровоцированных.

Демонстративный суицид — это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, уход от наказания за совершение тяжелого проступка, возмездие за обиду, несправедливость, когда окружающие отомстят обидчику: дома — родным, в компании сверстников — кому-то из них, в общественном месте — обществу в целом, властям.

Демонстративно-шантажное поведение проявляется в оказании психологического давления на окружающих значимых лиц для того, чтобы изменить ситуацию в благоприятную для «суицидента» сторону.



Внутренние суицидальные проявления:

- суицидальные мысли; фантазии на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
- суицидальные замыслы: продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
- суицидальные намерения: к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

Внешние формы суицидного поведения:

- суицидальные попытки, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
- завершённый суицид: действия заканчиваются гибелью человека.

Причины проявления суицида:

- социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций,
- нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением.

Предпосылки и условия проявления суицида:

- апатия,
- неверие в личные перспективы,
- снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы,
- личностные особенности суицидента.

Риск суицидального поведения увеличивается в случае:

- Наличия предыдущей (незаконченной) попытки суицида.
- Тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
- Наличия суицидальных попыток в семье.
- Алкоголизма. Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые часто предшествуют суициду.

Психологический смысл подросткового суицида:

- Крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию.
- Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно.
- Смерть представляется в виде желательного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, средства наказать обидчиков.

Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду:

- тревожно-ажитированное поведение, внешне похожее на подъем, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;

- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;
- депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;
- выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;
- тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями.

Словесные заявления ребенка — признаки суицидальных намерений:

«ненавижу жизнь»;

«они пожалеют о том, что они мне сделали»;

«не могу этого вынести»;

«я покончу с собой»;

«никому я не нужен»;

«это выше моих сил» и т. п.

Внешние обстоятельства подростка с суицидальным поведением:

- неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей
- беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком
- неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка
- отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе
- серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Родителям следует быть всегда в психологическом контакте со своим ребенком, знать его настроение. При обнаружении признаков отклонений в поведении ребенка следует поговорить с ребёнком, при необходимости обратиться за помощью к психологу или психотерапевту.



Как следует родителям вести себя с ребенком, имеющим отклонения в поведении:

- 1. Крепко прижмите ребенка к себе.** Именно близость к родителям дает ребенку уверенность в том, что все хорошо. Заключение его в объятия позволяет одновременно оценить, насколько серьезно психически травмирован ребенок.
- 2. Попросите ребёнка рассказать о том, что произошло.** Следует обратить внимание не только на то, что он рассказывает, а как он это делает, то есть на его жесты и эмоции. Чем подробнее ребенок расскажет о происшедшем, «выпуская пар своих эмоций», тем быстрее он успокоится. Доверие ребенка к родителям создает предпосылки для будущих бесед о его неприятностях и психических травмах.
- 3. Выслушав ребёнка, ободрите и успокойте его.** Спокойным и нежным голосом следует произнести слова утешения, ободрения и поддержки. «Все будет хорошо, дорогой. Мама любит тебя. Все образуется. Мы вместе все решим». Следует объяснить сложившуюся ситуацию с другой точки зрения, давая грамотную оценку происходящим событиям и пути выхода из неё. Если выход из данной ситуации очевиден, следует вместе с ребенком обратиться за помощью к специалисту.
- 4. Покажите вашему ребенку, что его благополучие всегда стоит для вас на первом месте.** В кризисной ситуации ребенку крайне нужна защита и помощь ему в преодолении душевного кризиса, где бы он ни возник — дома или вне дома.
- 5. Принимайте решительные меры по предупреждению дальнейших несправедливых поступков по отношению к вашему ребенку.** Если кто-либо обидел вашего ребенка, следует принять все необходимые меры, чтобы такое больше никогда не повторилось. Готовность родителей защитить ребенка от несправедливости покажет ему, что он не одинок. Родителям необходимо дать почувствовать ребенку, что он им не безразличен и очень дорог и что родители его действительно очень любят.
- 6. Помогите ребенку преодолеть последствия обид и несправедливости.** Родителям следует учить ребенка умению прощать.

Что делать при попытке суицида?

При попытке суицида необходимо немедленно вызвать «скорую» медицинскую помощь, а тем временем постараться взять себя в руки и не паниковать. Не следует кричать, говорить следует спокойно и доброжелательно, ни в коем случае не упрекать ребенка или кого-то из родных в случившемся. Беда ведь общая.

При попытке отравления следует промыть желудок, а при порезе перетянуть руку жгутом и остановить кровотечение. В случае негативной реакции родителей на суицидное поведение подростка ситуация может усугубиться с дальнейшими негативными реакциями ребенка или уходом из дома.

Это происшествие должно всерьез заставить родителей задуматься об их отношениях с детьми, между собой и психологической обстановке в семье в целом. Если ребенок доведён до такого состояния, что он решил «уйти в мир иной», значит, есть на это очень серьезные причины. Следует критически рассмотреть отношения в семье, с ребенком и сменить стиль общения во избежание трагедии. Необходимо все бросить и заняться жизнью ребенка, за которого родители несут ответственность.

Родители обязаны помочь ребенку в период становления личности разобраться в главном, научить преодолевать трудности, создать перспективу, просто посочувствовать ему и принять его таким, каков он есть.

Психологическая помощь людям, уцелевшим после суицида:

- быть понимающим, заботливым, не осуждать
- дать возможность еще и еще раз рассказать о печальных событиях
- быть внимательным слушателем, не фиксироваться на ошибках
- подчеркивать, что они должны чувствовать то, что чувствуют, что это нормальное явление;
- информировать о группах самопомощи, о литературе;
- заверить, что вы можете быть полезны.

Как родителям вести себя с застенчивым ребенком

1. Фон общения с ребенком должен быть спокойным и доброжелательным.
2. Необходимо свести до минимума критику и негативные оценки поведения ребенка, а в отношении его личности такие оценки вообще недопустимы.
3. Главный козырь взрослых — это терпение и тактичность.
4. Необходимо развивать у ребенка инициативность и самостоятельность.
5. В быту необходимо стимулировать ребенка к разностороннему общению: обратиться к кому-то с просьбой, отдать что-либо (деньги — продавцу, телеграмму — телеграфистке и т.д.). На первых этапах присутствие и участие знакомого взрослого обязательно.

Родителям следует быть осторожными при воспитании ребенка, уделять ему больше времени. Самыми распространенными причинами отклонений поведения у детей, да и у всех людей, является скука и кризисы одиночества. Не следует бояться и стесняться лишний раз сходить к профессиональному психологу для профилактики: в этом случае помощь психолога может предотвратить беду. Ибо самое дорогое на свете — это жизнь человека, тем более ребенка



Кодекс здоровья (примерный).

1. Помни здоровье не все, но все без здоровья — ничто!
2. Здоровье — не только физическая сила, но и душевное милосердие.
3. Здоровье нужно не только тебе, но и людям, которым ты обязан помогать и защищать.
4. Здоровье — это твоя способность удовлетворять в разумных пределах наши потребности.
5. Здоровье — это физическая и гигиеническая культура нашего тела: нет ничего красивее человеческого тела.
7. Здоровье — это душевная культура человека: доброта, надежда, вера и любовь к тем, кто тебя окружает.
8. Здоровье — это социальная культура человека, культура человеческих отношений.
9. Здоровье — это любовь и уважение к человеку: относись к другому так, как если бы ты хотел, чтобы он относился к тебе.
10. Здоровье — это любовь и бережное отношение к природе: природа не брат и не сестра, мать и отец человечества.
11. Здоровье — это стиль и образ твоей жизни: образ жизни — источник здоровья и источник всех твоих бед — все зависит от тебя и твоего образа жизни.
12. Хочешь быть здоровым — подружись с физической культурой, чистым воздухом и здоровой пищей: пользуйся всем, но ничего не злоупотребляй.
19. Выработай стиль и режим своей жизни: ты должен следовать ему всю жизнь.
21. Лучший доктор твоего здоровья — ты сам, но цени и выполняй советы врача, будь к ним внимательным и взаимно уважительным.

Будь здоров!

Жизненные истории для семейного чтения

История 1.

Поздний вечер буднего дня, прошедшего не самым удачным образом. В таких случаях обычно говорят: «Глаза бы ни на что не смотрели...» Вернувшись с работы домой, мать обнаруживает 15-летнего сына и бабушку в состоянии «холодной войны» — оба угрюмо сидят по своим комнатам. Атмосфера напряженная. Судя по всему, ссора произошла часа два-три назад. Что делать? Напрашивался сам собой наиболее традиционный выход в подобной ситуации. И мать подумала про себя, что можно сказать: «Если еще раз услышу от бабушки жалобу на тебя — перестану с тобой разговаривать!» Здесь ей в голову пришли другие возможные варианты — «не пущу на дискотеку, в кино, запрещу принимать друзей» и т. д. Можно, конечно, оставить все как есть — завтра помиряются... Но потом придет послезавтра, и все повторится сначала.

Подумав, мать осторожно стучит в комнату сына и приглашает его в кухню — попить чайку...

Прочтите в семейном кругу вслух эту историю и придумайте конец по принципу «А как бы вы поступили в подобной ситуации?»

История 2.

В разгар рабочего дня раздался телефонный звонок. Отец снял трубку. Классная руководительница вежливо-холодно высказала удивление слабым прилежанием сына, проявившимся буквально в первые же учебные дни десятого класса. Судя по всему, спокойный тон давался учительнице с трудом, особенно, когда она поведала, что шестнадцатилетний оболтус на некоторых уроках демонстративно спит, а на иные и вовсе не считает нужным являться. Выяснилось, что нежелание учиться переросло в повальное бедствие. Педагоги не в силах совладать с апатией выпускного класса и обращаются за помощью к родителям.

«Что же делать?», — думал отец. — «Прочсть сыну лекцию о пользе среднего образования? Пригрозить каким-нибудь наказанием? Махнуть, наконец, рукой, пусть выпутывается, как знает? Все не то...»

Вернувшись домой, отец застал идиллическую картину — со спящим котом на животе сын валялся на диване и увлеченно читал английский детектив...

Помогите отцу решить эту проблему.

История 3.

Одно из общих собраний родителей было посвящено нравственно-половому воспитанию. Вернее, печальным последствиям полного отсутствия такового. Женщина—врач поведала нам, родителям, ряд историй о 12-летних роженицах и 14-летних проститутках, привела впечатляющую статистику венерических заболеваний среди несовершеннолетних и невесело закончила: «Мне, медику, приходится иметь дело с уже конечным результатом. А вот как его предупредить, давайте думать вместе».



Расхо­дились мы с собра­ния несколько подав­ленные. Одно дело — пред­пола­гать, что нравы пали, а другое — чув­ство­вать, как это паде­ние нравов подби­рается к са­мому доро­гому тебе су­ще­ству — сыну.

Согласно пе­даго­гическим пра­вилам бесе­ду, об ин­тимном с сыном дол­жен вести отец. Одна­ко наш отец по обыкно­венно был в оче­редной коман­дировке. Да и са­мой мне хо­телось бы «из пер­вых рук» узнать м­нение сына по по­воду паде­ния нравов и по не­которым дру­гим по­водам.

По доро­ге до­мой я все обду­мы­вала, с ка­кой бы сто­роны под­ступиться к де­ликатной те­ме...

Ка­кой вы­ход из соз­да­вшего­ся по­ло­же­ния ви­дите вы? Про­дол­жите эту ис­то­рию.

История 4.

Рассуждение учителя.

Я за­мети­ла, что, когда спра­шиваешь у ро­дите­лей: «Лю­бите ли вы сво­их де­тей», отри­цатель­ного от­вета ни­когда не по­лучаешь. Тогда по­чему же не­которые уже вы­росшие го­рячо лю­бимые де­ти так же­сто­ко от­но­сятся к сво­им старым ро­дите­лям: тре­ти­руют, бро­сают их, не по­могают им. Ведь по ло­гике они дол­жны на лю­бовь от­ве­чать лю­бовью. Дол­жны, но не от­ве­чают. Мож­ет, лю­бовь была не та? Наб­лю­де­ния по­ка­зы­ва­ют, что лю­бовь от­ца и ма­тери к де­тям мо­жет быть во и­мя удо­вле­тво­ре­ния соб­ствен­ных ро­дите­льских чувств и во и­мя обес­пе­че­ния бла­го­по­лучия ре­бенка. Ча­сто эти два ви­да лю­бви со­че­та­ются. Вто­рая лю­бовь бо­лее бес­корыстна, и ре­бенок это чув­ствует. Воз­мож­но, став взрослым, он не мо­жет про­стить ро­дите­лям, что они не­до­ста­точно его лю­били.

На од­ном ро­дите­льском со­бра­нии я про­чи­тала за­писку де­вяти­лет­него Ни­ко­ленки, сына ге­не­рала Алек­сандра Алек­сее­вича Туч­кова (по­гиб­шего в 36-лет­нем воз­расте в Бо­ро­динской бит­ве), к сво­ей ма­тери. Когда я до­шла до стро­к: «Ма­тушка, жизнь моя! Если бы я мог по­ка­зать Вам свое се­рдце. Вы на­шли бы в нем Ваше и­мя» — во­ца­рилась мерт­вая ти­шина. Я тихо спро­сила ро­дите­лей: «Кому бы из вас ва­ши де­ти мо­гли на­писать та­кие стро­ки?» Началось бур­ное об­суж­де­ние. Ро­дите­ли уяс­нили для се­бя: что­бы ре­бенок на­писал та­кие сло­ва, не­об­хо­дима иск­рен­няя лю­бовь и ува­же­ние к нему.

Про­чи­тите это рас­суж­де­ние учи­теля в кру­гу взрос­лых чле­нов се­мьи и об­судите его.

История 5.

Я рос очень избалованным ре­бенком. Мне по­купа­ли все, что я про­сил, и испол­няли все мои при­хо­ти. Вна­чале мне это нра­вилось. Когда я стал взрос­леть, я по­нял, что мои ро­дите­ли этим ком­пен­сиро­вали пол­ное без­раз­личие ко мне. Мы ни­когда не раз­го­варивали по ду­шам. Я все­гда испы­ты­вал жу­ткое оди­но­че­ство. Мож­ет быть, по­это­му я и стал упо­треб­лять нар­котики. Это был в сво­ем ро­де мой от­вет тому об­ществу, в ко­торое я по­пал, когда вы­рос, не имея ни­каких на­вы­ков об­ще­ния со свер­ст­никами. Я ушел в мир нар­коти­ческих иллю­зий, где мне было очень хо­рошо. Когда это со мно­й случилось, спохватились ро­дите­ли. А те­перь я и сам по­нял, что жить бо­льше так не­льзя. Я про­шел ре­аб­ли­тацию и вер­нулся к нор­мальной жи­зни. У меня нет оби­ды на ро­дите­лей, но я твердо знаю, что сво­их де­тей я буду вос­питы­вать ина­че.

Игорь, 22 года.

История 6.

Сколько я себя помню, мои родители всегда ненавидели друг друга. Они не разводились только потому, что вроде бы как жили для ребенка. В доме у нас всегда была напряженная обстановка, и мне было все равно, куда из этого дома бежать. И я убежала в мир наркотиков. Этим самым я хотела привлечь внимание родителей к своей персоне. Естественно, ничего у меня не получилось, а когда опомнилась, было уже поздно. Я прочно «сидела на игле», но самое страшное, что когда я в очередной раз обследовалась на ВИЧ, мне вынесли страшный приговор: «Вы инфицированы». Прошло время, я познакомилась с парнем в реабилитационном центре. Мы много беседовали о том, как это могло произойти с нами. Сейчас я поняла, жизнь продолжается, и я хочу, чтобы как можно больше молодых людей не повторяли моих ошибок. В настоящее время я состою в неправительственной организации, которая занимается профилактикой ВИЧ/СПИД. Провожу беседы, тренинги среди молодых людей.

Светлана, 23 лет

История 7.

Меня всегда воспитывали очень строго: я не могла встречаться с тем, с кем хотела и когда. Мне запрещали посещать дни рождения моих подруг. Повзрослев, я убежала из собственной семьи. У меня появились новые друзья, которые употребляли наркотики. Я была слабым и безвольным подростком и не могла отказать, когда мне предложили их в первый раз. Однажды я встретила молодого человека, с которым вместе пришла в реабилитационный центр. И сейчас надеюсь, что вылечусь, и буду жить нормальной жизнью.

Куралай, 18 лет



Сказка. Приключения в неведомом царстве (детям о СПИДе).

История, которую мы вам расскажем, произошла с обычными детьми в обычном городе. Был летний солнечный день. Дина и Тимур катались во дворе дома на роликах. Вдруг Тимур подвернул ногу и упал. Ногу пронзила острая боль, и коленка покрылась капельками крови. Тимур почувствовал, как голова его закружилась. Через мгновение окружающий его мир исчез, а сам он оказался в неведомом царстве. Царство называлось «Организм человека».

В этом царстве жили и работали мозг, сердце, легкие, печень, желудок и многие другие органы. Каждый орган выполнял свою работу, но не мог обойтись без помощи другого обитателя этого царства. Сердце не могло работать без легкого, печень без сердца, а мозг без желудка. Тимур знал, что органы человека связаны между собой множественными кровеносными сосудами, по которым течет кровь.

— А как же они слышат и чувствуют друг друга? — шел и думал Тимур и не заметил, как добрался до того места, где были повреждены кровеносные сосуды. Он узнал это место. Эта была его разбитая коленка.

Что тут творилось! Здесь трудилась армия солдатиков в красной и белой формах. Одни солдатики были выше рангом — крупные, другие мелкие. Среди них было много раненых. Красные солдатики доставляли кислород, белые сражались и защищали организм от врагов — микробов, которые проникали через поврежденную кожу.

Когда закончилось сражение, Тимур подошел к главнокомандующему армии и сказал восхищенно:

— Какая смелая и огромная армия! Расскажите, пожалуйста, про ваших солдат.

— Ну, хорошо,— ответил строгий генерал.

— Вот эти красные солдатики — эритроциты, красные кровяные клетки. Они содержат в своих рюкзаках железо и доставляют кислород к органам. А вот те бравые солдатики — это белые клетки крови, и среди них есть самые смелые защитники организма Т-лимфоциты. Именно они создают щит от болезней, который называется иммунитет. Как только появляются враги, наши защитники тут как тут.

— Но вот, несколько лет назад,— нахмутив брови, продолжал генерал,— появился грозный враг человеческого организма ВИЧ — вирус иммунодефицита человека. Когда этот злой враг попадает в организм человека, он проникает в Т-лимфоциты, размножается там и повреждает их. Многие из Т-лимфоцитов погибают. Так как организм человека остается без защиты, то любые микробы и бактерии, попавшие в него, могут быть смертельными.

— Неужели нет лекарств против ВИЧ? — испугался Тимур.

— Как ни печально, но до сих пор нет лекарств, которые могли бы уничтожить ВИЧ. Хитрый ВИЧ может жить в организме тихо, но делать свое злое дело, не выдавая себя несколько лет. Когда иммунитет становится настолько слабым, что организм не может боль-

ше бороться с различными болезнями, наступает СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита.

— Если я разбил коленку до крови, я могу заразиться ВИЧ? — спросил Тимур.

— Нет, для этого нужно, чтобы зараженная ВИЧ кровь другого человека попала в твою рану.

— Я знаю, как чужая кровь может попасть в организм человека, — воскликнул маленький собеседник, — через загрязненные медицинские инструменты, а еще, когда переливают чужую кровь при различных заболеваниях.

— Все правильно, молодой человек, — ответил главнокомандующий. — К сожалению, некоторые люди принимают наркотики — это вещества очень вредные для организма. При употреблении наркотиков часто люди используют общие шприцы и иглы, поэтому они заражаются.

— А у детей бывает ВИЧ? — поинтересовался мальчик.

— У некоторых детей действительно может быть ВИЧ. Если у мамы есть ВИЧ, то, иногда, он передается ребенку при рождении, при кормлении грудным молоком.

— Как можно понять, что у человека ВИЧ?

— Ты не сможешь сразу узнать это. Долгое время после заражения человек чувствует себя хорошо. Только специальные анализы крови могут показать наличие ВИЧ. Заразиться ВИЧ может любой человек, и это не значит, что он плохой или какой-то особенный. Есть способы защитить себя от ВИЧ, и у тебя это получится.

Я тебе советую:

— Остерегайся попадания чужой крови на кожу, особенно, если она повреждена, или в глаза.

— Не трогай чужие шприцы и иглы, валяющиеся на улице.

— Помни, что все медицинские инъекции (уколы) должны быть сделаны одноразовыми инструментами.

— Пришло время расставаться. Прощай мой друг! И будь здоров! — сказал добрый командир.

Через несколько секунд Тимур открыл глаза и увидел перед собой Дину, которая обрабатывала его ранку зеленкой.

— Дина, я хочу рассказать тебе об одном царстве, — воодушевленно предложил Тимур.

А ты не хочешь поделиться новыми знаниями со своими друзьями?



Опросник для родителей

1. Проявляет ли подросток низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам.
2. Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет ли низкую самооценку.
3. Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице.
4. Тревожен ли, напряжен ли в общении в школе или училище.
5. Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее любым путем.
6. Зависит ли избыточно от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, некритичен, готов ли подражать образу жизни приятелей.
7. Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами мозга, инфекциями, либо врожденными заболеваниями, в том числе связанными с мозговой патологией.
8. Свойственна ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.
9. Отягощена ли наследственность — заболевания отца или матери наркоманией или алкоголизмом.

За каждый положительный ответ на вопросы 1, 2, 3, 4 начислите по 5 баллов. За ответ «да» на любой из вопросов 6, 8 — по десять баллов, а на вопросы 5, 7, 9 — по пятнадцать баллов. За отрицательные ответы — 0 баллов.

Сумма менее 15 баллов означает, несовершеннолетний в «группу риска» не входит.

От 15 до 30 баллов — средняя вероятность вхождения в «группу риска», требующая повышенного внимания к поведению подростка.

При результате свыше 30 следует незамедлительно посоветоваться с педагогом, психологом, врачом, работником подразделения милиции по предупреждению правонарушений несовершеннолетних.

Родителям подростка (рекомендации)

В жизни родителей наступает момент, когда их ребенок начинает взрослеть, становится подростком. Большинство подростков хотели бы получать советы и поддержку от своих родителей. Однако родители не всегда готовы к обсуждению со своими детьми вопросов взросления и не уверены, как и какую информацию следует предоставлять детям.

1. Почему родители должны обсуждать с подростком вопросы взросления?

- Семья оказывает наиболее сильное влияние на поведение и выбор подростка.
- В период взросления подростки часто оказываются в ситуациях риска: раннее начало половой жизни, курение, употребление алкоголя и наркотиков.
- Не получая информацию по вопросам взросления в семье и в школе, подростки обращаются к своим сверстникам, и зачастую получают от них неверные сведения.

2. О чем нужно говорить с подростком?

- О гигиене в подростковом периоде.
- О взаимоотношениях между юношами и девушками.
- О последствиях ранних половых отношений.
- Об инфекциях, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИДе.
- О вреде аборта, особенно в подростковом возрасте.
- О методах контрацепции.
- О равных правах мужчин и женщин.
- О последствиях употребления табака, алкоголя, наркотиков.
- О местах, куда можно обращаться за медицинской помощью и дополнительной информацией.

3. Чему следует учить подростка?

- Как не допустить возникновения рискованных ситуаций.
- Как правильно оценивать свои поступки, принимать ответственные и правильные решения.
- Как развивать чувство собственного достоинства и уверенности в себе.
- Как противостоять давлению сверстников, склоняющих к употреблению алкоголя и наркотиков, к сексуальным отношениям.
- Как строить отношения с противоположным полом на основе взаимоуважения.

5. В улучшении взаимоотношений с подростком родителям помогут:

- Взаимопонимание и терпение.
- Проявление заинтересованности.
- Личный пример в поведении.



АНКЕТЫ, ТЕСТЫ И ОПРОСНИКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Анкета № 1.

1. Порядок и чистота в доме.

- Как участвует ваш ребенок в наведении порядка в доме?
- Каковы обязанности ребенка в семье?
- Что он делает постоянно после школы для семьи?
- Каковы обязанности ребенка по дому в выходные дни?
- Что взрослые и дети делают совместно?
- Какие трудовые задания семьи ребенок выполняет вне дома (покупки в магазине, работа в огороде и т. п.)?
- Как умеет ребенок ценить свою и общественную собственность?

2. Книги, журналы, газеты в доме.

- Есть ли в семье библиотека?
- Какая доля книг предназначена для ребенка (детей)?
- Какие книги вы рекомендовали ему в последнее время?
- Умеет ли сын /дочь/ беречь книги?
- Обсуждаются ли в семье прочитанные книги?
- Какие периодические издания семья выписывает?
- Что выписано специально для ребенка (детей)?
- Регулярно ли он читает свой журнал, свою газету?
- Что из прочитанного в детских журналах, газетах вы обсуждали с детьми?
- Что вы рекомендовали /пересказали/ ему из «взрослых» газет, журналов на этой неделе?

3. Радио, телевидение, музыка.

- Какие радио-телепередачи вы регулярно слушаете, смотрите всей семьей? Происходит ли обмен мнениями о передачах?
- Какова коллекция музыкальных, видеозаписей в доме?
- Какая часть их предназначена для детей?

1. Что известно сыну или дочери о работе старших членов семьи?

- Знают ли дети об их успехах, трудностях?

2. Организуете ли вы совместные выезды взрослых и детей на природу?

- Когда и куда были совершены последние походы с детьми /в кино, театр, музей и т. п./?

3. Увлечения в семье.

- Чем увлекаются старшие члены семьи?
- Приобщены ли дети к этим увлечениям?
- Как вы формируете познавательные интересы, организованность, настойчивость, трудолюбие ребенка, используя его увлечения?
- Считаете ли вы, что увлечения сына /дочери/ помогают /мешают/ учению и развитию?
- Как вы обосновываете это мнение?

4. Поощрения в семье.

Как вы поощряете успехи ребенка в учении? Каким образом вы развиваете у сына /дочери/ чувство ответственности за порученное дело /в школе, общественной организации, дома/? Делится ли с вами сын /дочь/ своими успехами и неудачами в школьной жизни? Как отмечаются дома достижения сына /дочери/? Как вы поступаете в случае неудач сына или дочери? Можете ли вы сказать, что в семье проявляется уважение к проблемам, трудностям и достижениям ребенка? В чем оно проявляется?

5. Взаимоотношения в семье.

- Как вы учите сына /дочь/ уважению к старшим?
- Чем, по вашему мнению, вы интересны для детей (отец, мать, другие члены семьи)?
- Какими путями вы (отец, мать) развиваете и укрепляете свой авторитет в глазах сына /дочери/?
- Какие проблемы вы считаете возможным обсуждать в присутствии детей? Как учите их вежливости, тактичности?



Анкета № 2

«Нравственные качества и признаки их проявления у ребенка в семье»

1. Исполнителен и послушен ли ваш ребенок в семье?

- Охотно ли выполняет поручения родителей?
- Всегда исполнительен и послушен.
- Не всегда исполнительен и послушен. Часто непослушен и неисполнителен.
- Постоянно проявляет неисполнительность и непослушание.

2. Насколько ваш ребенок бережлив дома?

- Как относится к своим личным вещам? Книгам?

3. Аккуратен ли ребенок дома?

- Аккуратен всегда и во всем.
- Аккуратен, но не всегда и не во всем.
- Часто бывает неряшлив.
- Постоянно неряшлив.

4. Каково поведение вашего ребенка дома?

- Всегда хорошее.
- Не всегда.
- Позволяет шалости, но на замечания реагирует положительно.
- Часто ведет себя плохо и на замечания не реагирует.

5. Насколько чутко и отзывчиво относится ребенок к родным и близким?

- Отзывчивый, заботливый, добрый.
- Не всегда отзывчивый и заботливый.
- Часто проявляет грубость, черствость, эгоизм.
- Постоянно грубит, дерзит, раздражается по поводу замечаний.

6. Насколько ваш ребенок трудолюбив?

- Любит труд, постоянно помогает сам старшим.
- Не всегда помогает, делает то, что поручают.
- Часто уклоняется от труда, очень ленив.

7. Насколько в вашем ребенке воспитаны простота и скромность в отношении к родным и близким?

- Всегда прост и скромен.
- Не всегда, иногда проявляется хамство, высокомерие, зазнайство, заносчивость.

- Очень часто заносчив, хвастлив, высокомерен.

8. Проявляется ли критичность вашего ребенка в семье?

- Критикует взгляды и поведение близких разумно и тактично.
- Критикует, но при этом не всегда правильно и тактично.
- Очень редко высказывает свое мнение и практические суждения.
- Не критичен, подстраивается под мнение других членов семьи или товарищей.

9. Проявляет ли при этом самокритику?

- Самокритичен, уважает критику членов семьи, стремится учесть критические замечания.
- Не всегда самокритичен, не всегда исправляется после критических замечаний.
- Не воспринимает критику других, не реагирует на замечания членов семьи. Озлобленно воспринимает критику членов семьи, на замечания отвечает грубостью.

10. Как ваш ребенок относится к учению дома?

- Ответственно и добросовестно готовит домашнее задание.
- Проявляет безответственность в отношении домашнего задания.
- Требуя постоянного контроля родителей.
- Проявляет безответственность в учении, уроки дома не делает, школу посещать не хочет.

11. Как относится к общественным поручениям?

- Охотно выполняет общественные поручения, рассказывает об их выполнении дома.
- Не всегда проявляет ответственность и желание выполнять общественное поручение.
- Чаще всего безответственно относится к общественным поручениям, требует постоянного контроля родителей.
- Не любит общественную работу и не выполняет ее.

12. Каково отношение вашего ребенка к своему классу, школе?

- Любит свой класс, свою школу, защищает их честь делами, рассказывает об этом дома.
- Любит свой класс и школу, но не всегда подкрепляет это хорошими делами.
- Равнодушен к делам класса, школы.
- Не любит свой класс, школу, открыто выражает свое отрицание.



Анкета № 3.

Воспитание детей в семье.

Следует лишь подчеркнуть ответ на поставленный вопрос:

1. Какие методы в воспитательной работе вы используете чаще всего (личный пример, требование, убеждение, наказание, поощрение)?
2. Соблюдается ли в вашей семье единство требований к ребенку (да, нет, иногда)?
3. Какие виды поощрений вы используете в воспитании (похвала, одобрение хорошего поступка всем семейным коллективом, покупка ребенку новой книги, игрушки)?
4. Наказываете ли вы ребенка физически (да, нет, иногда)?
5. Положительно ли влияет на ребенка избранная вами мера воздействия (да, нет, не всегда)?
6. Доверяет ли вам ребенок, делится ли своими секретами (да, нет, иногда)?
7. Стараетесь ли вы контролировать свое собственное поведение ради воспитания ребенка (да, нет, не всегда)?
8. Уважаете ли вы ребенка как личность (да, нет)?

Анкета № 4 Поможет вам как родителям выявить свои воспитательные возможности.

1. Кто в вашей семье непосредственно занимается воспитанием ребенка (мать, отец, бабушка, дедушка, тетя, дядя, брат, сестра, соседи...)? (Нужное подчеркнуть или написать.)
2. Что мешает вам заниматься воспитанием сына, дочери (нет времени, не хватает образования, педагогических знаний; считаете, что должна воспитывать школа)? (Нужное подчеркнуть.)
3. Где вы чаще всего бываете со своим ребенком: в музее, театре, кинотеатре, филармонии, на природе, никуда не ходите? (Нужное подчеркнуть.)
4. Знакомы ли вы с товарищами своего ребенка по школе, по дому, с руководителями кружка? (Нужное подчеркнуть.)
5. Какие качества характера своего ребенка вы считаете положительными, какие отрицательными?
6. Какие методы воспитания, на ваш взгляд, наиболее эффективны (воспитание на основе доверия, требовательности, уважения, строгой дисциплины)? (Нужное подчеркнуть.)
7. О чем чаще всего вы разговариваете с детьми?
8. Достаточно ли хорошо, по вашему мнению, вы знаете своего ребенка?
9. Как и с кем проводит он свое свободное время?

10. Какую профессию вы рекомендуете выбрать нашему ребенку?
11. Как ему (ей) помогаете готовиться к выбранной профессии?

Анкета № 5. Общение с ребенком

1. Сколько времени (приблизительно) вы общаетесь со своим ребенком (к течение дня, в течение недели, в совместной работе, в беседах, разговорах, в кино, клубе, театре, библиотеке, на прогулке в лес, на реку и т.п.)?
2. Есть ли другие виды общения? Укажите их.
3. Считаете ли вы это время общения достаточным для воспитания нашего ребенка?
4. Уверены ли вы, что правильно понимаете особенности развития своего ребенка?
5. Встречаете ли вы трудности в воспитании ребенка и какие? Как их разрешаете?

Задание для родителей. Закончите фразы (в быстром темпе):

1. В школе, где учится мой ребенок, мне нравится ...
2. Когда я затрудняюсь принять правильное решение в вопросах воспитания, я...
3. Мне хотелось бы побеседовать с учителем о ...
4. Меня беспокоит в моем ребенке... Если бы я был на месте учителя (классного руководителя), то...

Сопоставление ответов на эти вопросы даст вам возможность лучше осмыслить и понять условия семейного воспитания, более обоснованно, предметно заниматься им в дальнейшем.

Тест 1. «Детей воспитывают родители. А родителей?»

Внимательно прочтите предложенные вопросы. Постарайтесь ответить на них откровенно. Тест дополнит ваше представление о себе как о родителе, поможет сделать определенные выводы относительно проблем воспитания детей. Можете ли вы:

1. В любой момент оставить все свои дела и заняться ребенком?
2. Посоветоваться с ребенком, невзирая на его возраст?
3. Признаться ребенку в ошибке, совершенной по отношению к нему?
4. Извиниться перед ребенком в случае своей неправоты?
5. Овладеть собой и сохранить самообладание, даже если поступок ребенка вывел вас из себя?
6. Поставить себя на место ребенка?
7. Поверить хотя бы на минуту, что вы — добрая фея (прекрасный принц)?
8. Рассказать ребенку поучительный случай из детства, представляющий вас в невыгодном свете?



9. Всегда воздержаться от употребления слов и выражений, которые могут ранить ребенка?
10. Пообещать ребенку исполнить его желание за хорошее поведение?
11. Выделить ребенку один день, когда он может делать, что хочет, и вести себя, как хочет, и ни во что не вмешиваться?
12. Не прореагировать, если ваш ребенок ударил, либо толкнул, незаслуженно обидел другого ребенка?
13. Устоять против детских просьб и слез, если уверены, что это каприз, мимолетная прихоть?

Ответы обозначаем буквами: «Могу и всегда так поступаю» — А; «Могу, но не всегда так поступаю» — Б; «Не могу» — В.

Ответ «А» оценивается в 3 балла, ответ «Б» — в 2, «В» — в 1 балл.

Если вы набрали от 30 до 39 баллов, это значит, что ребенок — самая большая ценность в вашей жизни. Вы стремитесь не только понять, но и узнать его, относитесь к нему с уважением, придерживаетесь наиболее прогрессивных принципов воспитания и постоянной линии поведения. Вы можете надеяться на хорошие результаты.

Сумма от 16 до 30 баллов. Забота о ребенке для вас вопрос первостепенной важности. Вы обладаете способностями воспитателя, но на практике не всегда применяете их последовательно и целенаправленно. Порой вы чересчур строги, в других случаях излишне мягки. Кроме того, вы склонны к компромиссам, которые ослабляют воспитательный процесс. Вам следует серьезно задуматься над своим подходом к воспитанию ребенка.

Число баллов менее 16. У вас серьезные проблемы с воспитанием ребенка. Вам недостает либо знаний, либо желания, стремления сделать ребенка личностью, а возможно, того и другого. Советуем обратиться к помощи специалистов-педагогов и психологов, познакомиться с публикациями по вопросам семейного воспитания.

Тест 2. «Какие вы родители?»

Вы излишне терпимы или, наоборот, непомерно регламентируете жизнь своего ребенка? Ответив искренне на вопросы теста, вы узнаете, насколько правильный тон вы выбрали во взаимоотношениях с детьми.

Ответить надо лишь одним словом: «да» или «нет».

1. Гордитесь ли вы тем, что ваш ребенок уже с детства был аккуратным?
2. Поощряете ли вы его, когда он приносит хорошую оценку?
2. Умеете ли вы правильно отвечать своему ребенку на вопросы, связанные со взаимоотношением полов?

3. Знаете ли вы точно, что ребенок должен, а чего не должен есть, чтобы его рацион соответствовал требованиям медиков?
4. Часто ли вы целуете или гладите своего ребенка?
5. Настаиваете ли вы на том, чтобы ребенок сам поддерживал порядок в своей комнате?
6. Способны ли вы в присутствии ребенка признать свою ошибку?
7. Уважаете ли вы право ребенка на личную тайну (письма, ведение дневника)?
8. Есть ли у вас привычка часто повторять: «В мое время...» или «Ребенок должен держать язык за зубами»?
9. Делитесь ли вы с детьми своими радостями и горестями?
10. Бывает ли, что вы в качестве наказания запрещаете ребенку смотреть телевизор?
11. Спрашиваете ли вы у ребенка, как он проводит свободное время?
12. Если бы придумали робота-воспитателя, способного идеально воспитывать детей, приобрели бы вы такую машину?
14. Критикуете и наказываете ли вы своих детей в присутствии посторонних?

Теперь посмотрите на приведенную ниже таблицу. Каждый ваш ответ, который совпал с ответами, данными в таблице, оценивается одним баллом. Сложив все баллы и заглянув в ключ теста, вы узнаете мнение психологов о вашем методе воспитания.

1 — нет, 2 — нет, 3 — да, 4 — да, 5 — да, 6 — нет, 7 — да, 8 — да, 9 — нет, 10 — да, 11 — нет, 12 — нет, 13 — нет, 14 — нет.

1–2 балла. Роль родителей освоена вами вполне: вы слишком строги и педантичны. Вам стоит быть чуть терпимее.

3–5 баллов. Ваш результат не из лучших. Не будьте так жестоки в своих требованиях к детям, дайте им возможность что-то решать и самостоятельно.

6–8 баллов. Средний результат, свидетельствующий о неустойчивости вашей позиции. Порою вы слишком требовательны к детям, порою слишком многое им позволяете.

9–11 баллов. Думается, вы с радостью и разумно воспитываете своих детей, хотя и не знакомы со всеми премудростями педагогики.

12–13 баллов. Вы на редкость хорошие родители, надежная опора в жизни ребенка.

Тест 3. «Какой вы воспитатель?»

1. Ребенок подрался с одноклассником, и вас срочно вызывают в школу. Как вы поступите?

- а) Сгоряча накажете ребенка.
- б) Выясните, как произошла драка, и после этого определите, как поступить.



в) Прежде всего поговорите с классным руководителем.

2. Помогая вам в уборке, ребенок нечаянно разбил вазу. Ваша реакция?

а) Самая первая — подзатыльник...

б) Раздраженно говорите: «Уходи отсюда! Обойдись без твоей помощи».

в) Успокоите ребенка — ведь он сделал это неумышленно.

3. Если вы наказали сына или дочь, а потом узнали, что поступили несправедливо, то:

а) Промолчите, чтобы не уронить свой авторитет.

б) Извинитесь.

в) Признаете свою ошибку, объясните, что и взрослые могут ошибаться.

4. Ребенок одолевает вас вопросами, просьбами, а вы, уставшая... Ваша реакция?

а) Обрываете его: «Дай хоть минуту отдохнуть от тебя!»

б) Отвечаете, не думая, несерьезно, лишь бы ответить.

в) Объясняете, что очень устали, и просите перенести разговор на другое время, тут же назначив час.

5. Ребенок просит помочь ему написать сочинение. Как вы поступите?

а) Напишете черновик, ему останется лишь переписать сочинение.

б) Строго скажете: «Работай сам, только тогда чему-нибудь можно научиться!»

в) Поможете выбрать тему, подобрать литературу, а потом предложите писать сочинение самостоятельно.

6. «Мамочка, умоляю, давай заведем рыбок!» — просит сын или дочь. Что вы ответите?

а) «Ни в коем случае. Это отнимет у тебя много времени».

б) «Ну что же, давай заведем, раз тебе так хочется! Я помогу ухаживать за аквариумом».

в) «Если твое стремление серьезно, то рыбок я тебе куплю, но помни, что ухаживать за аквариумом придется тебе».

Итоги теста.

Если вы все шесть раз выбрали ответ под буквой «в», значит, вы неплохой воспитатель и психолог.

Если таких ответов у вас лишь половина, вам надо в чем-то пересмотреть свои привычки и убеждения.

Если еще меньше — придется серьезно задуматься над своими педагогическими методами.

Тест № 4 для мамы. «Понимаете ли вы и ваш ребенок друг друга?»**1. Если у детей появились проблемы или они влюбились, как вы об этом узнали?**

- а) Они сами мне об этом сказали.
- б) Они сообщили об этом отцу или другому близкому человеку.
- в) Я мать, и это почувствовала.
- г) Узнала об этом случайно.

2. Подруги или друзья вашего ребенка относятся к вам:

- а) Как ко второй матери.
- б) Замолкают или переводят разговор на другую тему, когда вы входите.
- в) С уважением, но холодно.
- г) С уважением и любовью.

3. Приглашали ли вас ваши дети хоть однажды туда, где они обычно собираются с друзьями?

- а) Иногда «выводят» меня в кино.
- б) Нет, так как нигде не хотят быть со мной.
- в) Приглашали, но я не согласилась.
- г) То место, где обычно они собираются, не устраивает меня.

4. Многие родители жалуются, что «подросшие дети» «заимствуют» у них вещи, чтобы поносить. В вашем случае:

- а) Этого не происходит, так как вещи им не подходят.
- б) Этого не происходит, так как для них они уже вышли из моды.
- в) Мне постоянно приходится искать мои вещи в их шкафу.
- г) Не позволяю этого делать: считаю, что каждый должен носить свои вещи.

5. Вы обнаружили, что ваши дети заинтересованы одной из телепрограмм. В этом случае:

- а) Вы спрашивает их, нравится ли им эта программа.
- б) Мне не интересно то, что им.
- в) Надеюсь, что они мне что-нибудь расскажут об этой передаче.
- г) Некоторое время вникаю в содержание передачи, а затем обсуждаю ее вместе с детьми.



6. Сколько раз с тех пор, как родились ваши дети, вы говорили: «В мое время было не так»?

- а) Один или два раза, но я сознаю, что все меняется.
- б) Столько раз, что не помню.
- в) Немного, так как повторением я ничего не добьюсь.
- г) Я им этого не говорила.

Итоги теста.

От 4 до 6 ответов» под буквой «а». Без всякого сомнения, вы хорошая мать. Вы скорее всего принадлежите к тем людям, которые считают, что любовь и уважение прекрасно дополняют друг друга.

3 или меньше ответов под буквой «а». Необходимо установить более тесные отношения со своими детьми. Постарайтесь побольше узнать об их интересах, друзьях.

От 4 до 6 ответов под буквой «б». Ваши дети не находят у вас понимания. Не позволяйте барьеру лет вставать между вами.

Если все ваши ответы под буквами «в» и «г», значит, вы «даете детям крылья и ... тут же их подрезаете». Это рождает у них неуверенность.

Тест № 5. «Стиль вашего воспитания».

Перед вами десять обыденных, часто встречающихся в жизни ребенка ситуаций. Из предложенных ответов выберите те, которые в наибольшей мере отвечают стилю вашего воспитания, и подсчитайте очки.

1. Ваш ребенок шаловливый, озорной, хлопот с ним хватает, чего только не случается: то вернется домой с разодранными штанами, то с синяком.

- а) Вы расспрашиваете, что случилось, зашиваете штаны, прикладываете компресс — 3 очка;
- б) оказываете помощь ребенку, но журите, говорите, что в один прекрасный день его шалости могут ему дорого обойтись — 0;
- в) вообще не обращаете на него внимания, пусть все сделает сам — 5.

2. У ребенка есть друзья, но они непослушны, дурно воспитаны.

- а) Вы разговариваете с их родителями — 2 очка;
- б) зовете детей в дом, стараетесь повлиять на них — 5;
- в) объясняете своему ребенку, в чем состоят недостатки его друзей, что они для него плохой пример — 0.

3. Ребенок любит играть, но не умеет проигрывать.

- а) Вы ничего не предпринимаете, пусть ребенок научится проигрывать — 0 очков;
- б) отказываетесь играть с ним, пока он будет так болезненно воспринимать поражение — 3;
- в) умышленно создаете такую ситуацию, при которой ребенок научился бы проигрывать — 5.

4. Ваш ребенок мог бы играть все 24 часа в сутки. Но вечерам он вообще не хочет идти спать.

- а) Вы объясняете, как важен сон — 3 очка;
- б) позволяете, чтобы ребенок ложился, когда захочет, но утром заставляете вставать вовремя — 5;
- в) укладываете его в постель в определенное время и оставляете одного — 0.

5. Детских телепередач ребенку уже недостаточно, он может смотреть телевизор целый день.

- а) После детской программы ребенок ложится спать, а вы включаете телевизор после того, как он заснул — 0 очков;
- б) говорите с ним о том, что ему можно смотреть, а что нет, так, чтобы он понял — 2;
- в) выбираете для него некоторые передачи — 3;
- г) определяете, сколько часов ребенок может смотреть телевизор, но он сам может решить, когда и что смотреть — 5.

6. Ребенок ваш достаточно дерзок, за словом в карман не полезет.

- а) Объясняете, что такое поведение неприлично, что люди его за это строго осудят — 5 очков;
- б) запрещаете ему дерзить и строго наказываете заслушание — 0;
- в) каждый день, когда он ведет себя прилично, поощряете его — 3.

7. Вашему ребенку еще немного лет, а он (она) уже интересуется девочками (мальчиками).

- а) оставляете все как есть — 3 очка;
- б) пытаетесь пресечь детскую влюбленность, если она появляется — 0;
- в) по-деловому объясняете, что такое любовь и какими должны быть отношения между мужчиной и женщиной, — 5.

8. Другие дети преследуют вашего ребенка: бьют его, насмехаются над ним.

- а) учите его давать сдачи — 5 очков;



- б) разговариваете с родителями таких детей — 3;
- в) делаете так, чтобы ваш ребенок избегал контактов с такими детьми — 0.

9. Вы создаете старшему сыну (дочери) все необходимые условия. Но он (она) ничего не ценит, обижает младшего брата (сестренку).

- а) Вы в присутствии младшего ребенка призываете его к благоразумию — 5 очков;
- б) уделяете сыну (дочери) большее внимание, независимо от того, что он (она) старше — 3;
- в) вообще не вмешиваетесь — 1.

10. Ваш ребенок грубит, не способен соперничать, нападает на других детей.

- а) Вы считаете: как он относится к другим, так и вы к нему, чтобы он на своем опыте мог оценить собственное поведение — 0 очков;
- б) стремитесь оказать ему большее внимание, чем до сих пор — 5;
- в) запрещаете ему смотреть фильмы, где показывают насилие и убийства — 2.

От 0 до 18 очков. Вы воспитываете своего ребенка для жизни, которой вы жили и живете сами, по своему образу и подобию, как будто он не принадлежит к другому поколению. Вы забываете, что в третьем тысячелетии решающими будут уверенность в себе, самостоятельность, творческие способности. Вашему ребенку потребуются эти качества, но вы не развиваете их в нем, не видите, что жизнь идет вперед и меняется.

От 19 до 35 очков. Вы еще недостаточно задумываетесь над обстановкой, в которой будет жить ваш ребенок. Однако надо отдать вам должное: вы стремитесь быть современными, не используете стереотипные методы в воспитании, считаете, что лучше всего, если ребенок сам научится решать многие проблемы; вы предоставляете ему достаточную свободу, не стремитесь, чтобы он слепо подчинялся авторитету взрослых. И все же подготовка нашего ребенка к самостоятельной жизни недостаточна. Вы слишком слабо развиваете в нем самостоятельность мышления, уверенность в себе. Хотя вы не хотите, чтобы ваш ребенок слепо вас слушался, не исключено, что он не сможет в достаточной мере выработать собственные взгляды.

От 36 до 50 очков. Вы верите, что ваш ребенок станет жить в мире, в котором царят доброта, справедливость, ценится инициатива, а эгоизм осуждается. В мире, где уважают ум, независимое мышление, откровенность, собственное мнение.

Опросник для родителей №1. «Знаете ли вы учебные возможности вашего ребенка?»

Задумайтесь над следующими вопросами, попытайтесь ответить на них:

1. По каким предметам обращается чаще всего сын /дочь/ к вам за помощью и можете ли вы ему помочь?
2. Какой характер носят затруднения, испытываемые им при выполнении домашних заданий:
 - имеет фактические проблемы в знаниях по предыдущим темам, не концентрирует внимание на усвоении главных идей темы и правил; знает правила, но не умеет применять их при решении задач, механически подгоняет решение под ответ или трафаретно применяет порядок решения предыдущих задач;
 - не обладает усидчивостью, настойчивостью при выполнении заданий, спешит обратиться за помощью;
 - слабо владеет навыками учебного труда (чтение, письмо, счет, зарисовки, работа с книгой, рациональное заучивание и др.), не знает требований к оформлению домашних заданий?
3. Сколько времени в день занят ваш сын /дочь/ выполнением домашних заданий?
4. Каким образом вы помогаете ему выполнять задания:
 - усиливаете требовательность к нему, проверяете качество работы, ориентируете на твердое запоминание правил путем многократного их повторения;
 - заставляете повторить содержание темы, необходимой для решения задачи, в наиболее трудных местах подсказываете правильное решение и его порядок;
 - добиваетесь того, чтобы ученик нашел ошибку в решении, или сами указываете ему на эту ошибку;
 - помогаете проникнуть в смысл задачи путем сравнений, наглядных примеров и т. п.
5. Приходится ли вам регулярно заставлять сына /дочь/ выполнять домашние задания или он сам приступает к их выполнению?
6. Каким образом стимулируете успешную учебу?

Опросник для родителей № 2. «Согласен» — «Не согласен».

- * Семья должна быть патриархальной.
- * Семья должна быть матриархальной.
- * Семья должна быть равноправной (эгалитарной).



- * Руководящие должности должны занимать только мужчины.
- * Руководящие должности должны занимать только женщины.
- * Руководящие должности должны занимать как мужчины, так женщины.
- * В политике должно быть 50% мужчин и 50% женщин.
- * Мужчины и женщины должны быть равны не всегда.
- * Мужчины и женщины должны быть равны всегда.

Задание № 1 для родителей «Портрет моего ребенка»

Цель: выявление индивидуальных особенностей в развитии ребенка, черт его характера, интересов, отношения к школе, взаимоотношений родителей и ребенка.

Ответьте на вопросы:

- Как ваш ребенок относится к вам? К другим членам семьи? (С любовью, уважением, равнодушно, грубо) подчеркните.
- Какие качества характера проявляются у ребенка особенно ярко?
- Что отличает ребенка в поведении, привычках?
- Что больше действует на него: ласка, просьба, требование, угроза, наказание /подчеркните/.
- Какова роль ребенка в семье, обязанности, права?
- Есть ли у ребенка друзья?
- Где, как, с кем проводит сын /дочь/ свободное время?
- Какие учебные занятия, предметы нравятся ребенку?
- Кто из членов семьи является для него авторитетом?
- Что вы хотите изменить в вашем ребенке?
- Нравятся ли Вам его увлечения? Да — нет /подчеркните/ — какие они?

КОНТРОЛЬНАЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ № 1

Тема: «Какая у Вас семья?»

Попросите своего ребенка сделать рисунок на тему «Я и моя семья».

Ребенок выполняет рисунок на стандартном листе белой бумаги с использованием шести цветных карандашей или красок /черная, красная, синяя, зеленая, желтая, коричневая/.

Дается инструкция: «Нарисуй нашу семью», или, твой рисунок называется: «Я и моя семья». Никаких других пояснений не дается. Если возникают вопросы, то инструкция повторяется.

Затем на основе общего ключа тестирований детей самостоятельно проанализируйте рисунок своего ребенка.

Общий ключ тестирования детей:

- I. Изображены все члены семьи на фоне природы или в помещении. Расположены близко друг от друга. Рисунок выполнен в светлых тонах /светло-желтый, сине-зеленый и т. д./ Такие рисунки свидетельствуют, что ребенок растет в моральной гармонической семье.**

Состав семьи уменьшен по сравнению с реальностью. Дети забывают нарисовать тех членов семьи, которые для них эмоционально менее привлекательны, или с которыми существуют конфликтные отношения. Часто отсутствуют братья и сестры, что свидетельствует о внутренней конкуренции. Ребенок таким образом «монополизирует» недостающую любовь и внимание родителей.

Иногда в рисунок включаются изображение птиц, зверушек. В ходе рисования уточните: «Кто это изображен?», «Кого напоминает?» Если называются имена братьев и сестер, сделайте для себя пометку.

Родители должны знать, что часто в символическом изображении проявляется отрицательное отношение, ревность к другому члену семьи. Если вместо семьи ребенок рисует только себя одного, с большим количеством деталей одежды, большой величины, можно говорить об определенной эгоцентрической установке автора рисунка.

Отсутствие в рисунке самого ребенка обычно свидетельствует о переживании им чувства отверженности, неприятия его семьей. Так он может чувствовать себя, и родители должны об этом подумать, понаблюдать. Те же причины заставляют детей рисовать себя схематично, маленьких размеров.

Расположение семьи также носит определенную информацию. По рисунку, где все члены семьи соединены руками или выполняют общую работу, можно думать о сплоченности, благополучии семейных отношений. Если часть семьи расположена одной группой, а один или несколько лиц — отдельно, можно думать о проблемах семейных отношений. Если обособлен сам ребенок — это свидетельствует о его чувстве отчуждения, невключенности в коллектив семьи. Обычно автор рисует себя рядом с человеком, который ему более близок. Более неприятный, далекий, плохо понимаемый ребенком член семьи рисуется на расстоянии.

2. Особенности нарисованных фигур.

Хорошо прорисованные фигуры, с полным набором деталей тела, наряда говорят о теплых эмоционально благоприятных отношениях. Если член семьи нарисован схематично, с пропуском существенных частей фигуры /рук, нос, головы и т.д./, можно думать об отрицательном отношении к этому члену семьи.

Непропорционально большая фигура матери или бабушки может отражать главенство, доминирование в семейном сообществе. Если увеличен размер фигуры ребенка относительно взрослых, можно считать, что автор обладает выраженными эгоцентрическими чертами. Явное занижение своих размеров свидетельствует о переживании чувства своей незначительности, ненужности или потребности и дополнительном внимании, признании. Если все фигуры в рисунке большие, пропорциональные, прорисованы рельеф-



но, можно считать автора — человеком уверенным, склонным к лидерству, верховодству. Фигуры, по сравнению с фоном, очень маленькие, сбитые в группу, такой рисунок предполагает думать о тревожности, чувствах беспокойства, опасности.

3. Рисование отдельных частей тела.

Член семьи нарисован с удлиненными руками, часто это символизирует агрессию, иногда физические наказания. Иногда ребенок рисует себя без рук — это связано часто с чувством бессилия, протестом против бесконечной опеки. На лицах людей нет глаз, носа, рта. Такие безликие фигуры говорят, что в семье нарушено общение, члены семьи живут обособленно друг от друга. Обратите внимание на те рисунки, где лица заштрихованы. Такая манера изображения говорит о конфликте, чувстве враждебности. Прорисовка открытого рта, зубов — показатель словесной агрессии.

Этот тест имеет ориентировочное значение и требует от родителей дальнейшей работы по наблюдению за семейными отношениями и самочувствием ребенка в семейном коллективе.

Данные психологии об особенностях семейных отношений и их проецирований на симпатии ребенка.

1. **Гармоническая семья.** Взаимная любовь родителей, гармония их духовного мира. Осознанная потребность и желание двух любящих друг друга людей иметь ребенка. Жизнь в семье протекает в благоприятной атмосфере. Восприятие ребенка как самостоятельного существа со своими способностями и задатками. Дружеская поддержка друг друга и неиссякаемое терпение и разумное отношение, любовь к ребенку.
2. **Неполная семья.** Большую опасность для развития ребенка представляет распавшаяся семья. После развода очень опасно стремление одного из родителей к «монопольному» праву на ребенка. Его взрослые начинают терзать ревностью, требуют отречения от родного человека, изолируют от общения с любимыми родственниками /бабушкой, дедушкой и т. д./, ожидают особого благоприятного отношения. Такая обстановка создает сверхсильное напряжение и вызывает срыв в пока еще неокрепшей нервной системе ребенка.
3. **Внешне спокойная семья.** В такой семье супруги испытывают друг к другу только чувство долга, окрашенного скукой и неудовлетворенностью. В семье царит атмосфера мрачной подавленности, безысходности. Каждый из взрослых занят сугубо своими проблемами и тайным ожиданием разрыва отношений при благоприятном стечении обстоятельств /папин роман, достижения детьми совершеннолетия/. В такой семье ребенок живет в ситуации напряжения, с чувством опасности и тревоги. Эта постоянная нагрузка на нервную систему ребенка сказывается на его успехах в школе, проявляется в поведении.
4. **Вулканическая семья.** В такой семье супруги постоянно выясняют отношения, расходятся, сходятся, скандалят, ненавидят друг друга, с тем, чтобы вскоре снова жить в мире и терпимости. В отрицательные переживания родителей втягиваются

дети. Бури взрослых отношений им постигнуть не дано. Возникают постоянные перегрузки, страх крушения семьи. Нарушение стабильности детского мира рождает невротические реакции, отклонения в развитии ребенка.

5. **Семья-крепость.** Такая семья живет очень обособленно, с представлениями об угрозе, агрессивности и жесткости окружающего мира. Людей, входящих в эту семью /одноклассников ребенка, соседей/ расценивают как потенциальных носителей зла. Детям внушается бесполезность и вредность данных дружеских связей, чувства ребенка блокируются, ограничиваются отношениями семейного клана. Такая атмосфера отрицательно сказывается на развитии ребенка. Дети становятся неуверенными в себе, безинициативными, зависимыми от более сильного лица. Иногда, наоборот, они бывают упрямыми, проявляют полную несговорчивость, конфликтность поведения.
6. **Псевдосемья.** В этой семье происходит переадресовка ролей воспитания. Авторитарная, часто достаточно молодая бабушка выполняет роль матери. Вся стратегия воспитания ребенка, духовные, эмоциональные его связи узурпированы одним лицом — бабушкой. Мать па себя берет роль скорее отца, проявляя излишнюю требовательность и принципиальность. Отец, оказавшись в роли «третьего лишнего» не принимает участия в жизни семьи или уходит из этой ситуации, решая свои профессиональные дела, реализует интересы своего хобби и т.д. Подобное одностороннее женское влияние искажает моральный ход эмоционального развития ребенка.

Общую стратегию воспитания в семье должны осуществлять родители ребенка, его мать и отец. Роль прародительской семьи в жизни внуков очень велика, но она качественно другая, более эпизодическая, более эмоционально насыщенная.

Развитие детей зависит и от того, будут ли они в семье единственными, или же у них будут братья и сестры. Немаловажно и то, каким по счету в семье будет ребенок. Первые дети часто более стеснительны, замкнуты, предпочитают общество взрослых, подвержены чувству смятения, беспокойства сильнее, чем их младшие братья и сестры. Таким детям труднее устанавливать товарищеские отношения, так как они обычно претендуют па особое, главенствующее положение. При воспитании второго, третьего и т.д. ребенка родители уже приобрели опыт, постигли тонкости ролей мамы и папы, поэтому этим детям предоставляется больше свободы и самостоятельности.

Естественно, что с рождением нового ребенка у первенца возникают признаки ревности, раздражительности, неустойчивости поведения. Родители должны проявить мудрость и наблюдательность. Нельзя превращать «в старшего» ребенка, где разница между детьми измеряется в промежутке 5–6 лет. Оба ребенка дороги, одинаково любимы, старший должен быть независим от младшего — имеет свои собственные занятия, своих друзей.

Если ребенок привлекается к уходу и заботам о младшем, то необходимо это осуществлять деликатно с уважением к самочувствию и настроению старшего, а не беспрекословному распоряжению взрослого. Во взаимоотношениях детей поменьше диктата, отказаться от роли судьи — учить социальным навыкам общежития и общения детей друг с другом.



КОНТРОЛЬНАЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ № 2

Тема: «Стили семейного воспитания»

Уважаемые родители, выполните анкетирование, затем прочтите некоторый комментарий по названной проблеме. Организация анкетирования: на листочках записывается номер утверждения и его оценочное выражение от 2 до -2.

Напомним:

2 — абсолютно верно /сильное согласие/,

1 — да, верно /среднее согласие/,

0 — ни да, ни нет /согласие/,

-1 — в общем, нет /среднее несогласие/,

-2 — нет, неверно /сильное несогласие/.

Данное анкетирование направлено на самоанализ, на самопроверку. Желательно, чтобы, отвечая на анкету, вы, уважаемые родители были искренни и самокритичны.

Оценка задания: пересчитайте сумму чисел на все десять утверждений анкеты, полученное число делится на 10 /количество вопросов/ и получите среднеарифметическую величину оценки своего стиля семейного воспитания.

Анкета /I/:

1. Я устанавливаю разумный поведенческий стандарт и слежу, чтобы ребенок следовал ему.
2. Я организую его общение с товарищами, друзьями, взрослыми.
3. Я помогаю ребенку выбрать интересное для него занятие.
4. Я отвечаю на все вопросы терпеливо и честно.
5. Я не ругаю ребенка за беспорядок в его комнате или на столе, если это связано с творческим заданием.
6. Я никогда не кричу, не дразню, не унижаю ребенка за его ошибки, неудачи, неуспехи.
7. Я не сравниваю его с другими детьми, не говорю, что он хуже или лучше их.
8. Я показываю ребенку, что он любим таким, какой он есть, а не за его достижения.
9. Я побуждаю ребенка осознать свои проблемы и самостоятельно решать их.
10. Я предпочитаю, чтобы основную часть работы, за которую взялся ребенок, он выполнил самостоятельно, даже если нет уверенности в позитивном конечном результате.

Данные оцениваются по следующей шкале:

2-1,1. Ваша стратегия воспитания правильная. Отношения с ребенком дружеские. Вам следует несколько охладить воспитательный пыл, предоставить большую свободу себе и ребенку. У Вас есть опасность «парникового воспитания». Необходимо дать ребенку больше самостоятельности и права на ошибки.

1-0,1. У Вас стратегия воспитания ребенка сложилась. Лучше понаблюдайте за ребенком, его интересами, ежедневными занятиями. Уточните направле-

ние воспитательных воздействий — это поможет лучше вкладывать Ваше время и силы. Вы иногда препятствуете реализации собственных интересов и интересов ребенка, личных его отношений, тормозите развитие умения воспринимать себя как человека уверенного и самостоятельного.

0 — /-0,1/. Ваша воспитательная стратегия строится не всегда оптимально. Задумайтесь о двустороннем развитии отношений между детьми и родителями. Ведь часто дети преподносят взрослым достойные уроки, серьезно влияют на развитие личности и характера взрослого. Советуем упор перенести с контроля за результатом на предворяющую и оперативную помощь. Меньше следует брать проблемы ребенка на себя.

/-1/ — /-2/. Вам следует глубоко задуматься над взаимоотношениями с ребенком. Вы осуществляете воспитание по модели вседозволенности «Делай, как хочешь», ребенок и родители разобщены. Дети испытывают тревожность, одиночество, переживают незащищенность. Нарушено доверие к взрослым, контакты устанавливаются с трудом, дети испытывают трудности во взаимоотношениях с товарищами.

КОНТРОЛЬНАЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ №3 Тема: «Жизнь ребенка и его школьные успехи»

Инструкция: на каждое утверждение надо дать ответ «да» или «нет».

1. Я развиваю в ребенке положительное восприятие его возможностей, способностей.
2. Я предоставил комнату или часть комнаты исключительно для занятий ребенка.
3. Я приучаю ребенка (с минимальной помощью и, как правило, самостоятельно) решать свои проблемы, принимать решения, заботиться о своих обязанностях.
4. Я показываю ребенку возможности нахождения книг и нужных для занятий материалов (используя личные, общественные, школьные библиотеки, справочную литературу и пр.).
5. Я никогда не отказываю ребенку в просьбе почитать.
6. Я постоянно беру ребенка в поездки, путешествия, на экскурсии по интересным местам (посещение памятных мест, музеев, театров и пр.).
7. Я приветствую игры и общение моего ребенка с друзьями.
8. Я часто выполняю вместе с ребенком одно и то же дело.
9. Я забочусь о физическом здоровье ребенка (питание, закаливание, зарядка, занятия спортом).
10. Я слежу, чтобы ребенок соблюдал режим дня: вставал и ложился в одно и то же время, имел время для занятий, прогулок, игр и т. д.



Оценка теста.

Посчитать количество плюсов (ответ «да»). Каждый положительный ответ оценивается в один балл. Разделив полученную сумму на десять (количество утверждений), получаем среднеарифметическое число.

1-й уровень (1–0,7 балла). Вы правильно организуете школьную жизнь ребенка. Ребенок имеет разносторонние интересы, подготовлен к общению со взрослыми и товарищами. При таком воспитании вы можете рассчитывать на хорошие успехи в учении.

2-й уровень (0,6–0,4 балла). У вас могут возникнуть некоторые проблемы в обучении ребенка. Задумайтесь, не являетесь ли вы сами чрезвычайно активными, не блокируете ли «поле свободы» ребенка, достаточно ли времени ребенок общается со сверстниками? Уверены, что ваши размышления позволят вам определить оптимальную стратегию воспитания.

3-й уровень (0,3–0 баллов). В вашем опыте прослеживается главная ошибка -чрезмерная опека ребенка, подмена усилий ребенка собственной активностью. Вы недостаточно даете ребенку общаться со сверстниками, лишаете его возможности приобретения социального опыта. Надеемся, что ваша самокритичность принесет успех в воспитательной стратегии.

Интерактивные упражнения по профилактике табакокурения

В профилактике табакокурения важно не только давать информацию о вреде курения, но и формировать навыки ответственного отношения и поведения. Ниже приводятся примеры упражнений, которые направлены на изменение отношения и формирование навыков отказа от курения.

- Предложите своему ребенку подсчитать, сколько человек тратит денег на сигареты в день, в неделю, в месяц и год. Например,

1 пачка сигарет в день = 60 тенге

60 тенге x 7 дней = 420 тенге в неделю

420 тенге x 4 недели = 1 680 тенге в месяц

420 тенге x 52 недели = 21 840 тенге в год

Обсудите с ребенком, на что можно было бы потратить эти деньги?



Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения

Методика «Я на рисунке»

Цель методики: выработка у ребёнка позитивного взгляда на окружающее.

Взрослый предлагает ребёнку вопросы, ориентированные на выявление его интересов, предпочтений: «Что ты больше всего любишь из еды?», «Что ты любишь делать в школе (в детском саду), на улице?», «Во что ты любишь играть?», «Любишь ли ты рисовать?», «Кого ты любишь?», «Приходится ли тебе помогать взрослым, детям?».

Взрослый заранее готовит вырезанные картинки, изображающие мальчика или девочку за разными занятиями, или просто симпатичных детей. Используя вырезанные рисунки, ребёнок делает на листе бумаги коллаж «Это я на рисунке».

Вместе с ребёнком взрослый определяет и формулирует позитивные качества или действия ребёнка, каждое из которых записывает на отдельном листочке, листочки наклеивают в качестве рамки на коллаж.

На занятиях развивающего характера основное место занимают игры. Их могут предлагать как дети, так и взрослые. Задача взрослого, воспитателя — следить за динамикой физической и психологической активности детей, разрешать различные коллизии, проблемы, в мягкой ненавязчивой форме направлять ход игры.

Очень важно вовлекать детей в подвижные игры, в процессе которых они постепенно изживают свои страхи, опасения, преодолевают агрессию, чувство раздражения и недовольства, нерешительность и неуверенность в себе. Это могут быть игры с мячом; поочерёдное проникновение с разбега в круг детей, держащихся за руки; борьба, соревнование; сражение на саблях; лазание по шведской стенке, спрыгивание вниз (со страховкой) и т.д.

Методика «Кончиками пальцев»

Цель методики: исследовать глубоко укоренившиеся негативные переживания, помочь вывести чувства во вне.

Ребёнок получает ком глины или пластилина. Взрослый ведёт с ним беседу:

Закрой глаза и хорошенько задумайся: можешь ли ты вспомнить кого-то в твоей жизни, кто сильно тебя расстроил или обидел.

Постарайся сосредоточиться на этих мыслях.

Не открывай глаза.

С помощью обеих рук разминай глину, придавай комку какую-то форму, всё время думай об этом человеке и о событиях в твоей жизни, связанных с ним.

Когда закончишь, открой глаза и посмотри на получившуюся форму, если хочешь, поделись своими ощущениями.

Вырабатывать у ребёнка самооценку, способствовать формированию реалистического взгляда на себя с преобладанием позитивного восприятия помогают следующие методики.

Методика «О себе»

Взрослый и ребёнок по очереди говорят о себе что-нибудь позитивное. При индивидуальной работе эти заявления могут обращаться к зеркалу. Например:

Я могу избавиться от злости, прыгая на месте.

Я хорошо играю в футбол.

Мне нравятся мои глаза.

Для того, чтобы ребёнок не сосредотачивался главным образом на внешних характеристиках, психотерапевту важно направить своими оценками его внимание на внутренний мир, способности, умения, восприятие окружающих, отношение с людьми.

Методика «Куклы»

Ребёнку предлагается взять в каждую руку по кукле. Правая кукла говорит, что ему нравится в самом себе, а левая — что не нравится и хотелось бы изменить.

Методика «Я и моё тело»

Ребёнок ложится на большое полотно бумаги (обои), и взрослый очерчивает контуры его тела.

Ребёнок смотрит на контуры своего тела.

Взрослый спрашивает:

Что бы ты хотел нарисовать внутри этого контура а? (глаза, нос, рот, уши, волосы, одежду и т.д.).

Что тебе особенно нравится в твоём теле?

Какими части тела мы считаем интимными и особыми?

Кому ты можешь позволить дотрагиваться до таких мест и в каких случаях?

Как мы защищаем особые места нашего тела?

При этом взрослый подчёркивает: «Мы никогда не должны бояться выражать наши эмоции в ситуациях, когда кто-либо дотрагивается до нашего тела. Если у нас появляется нет-чувство в связи с тем, как дотрагиваются до нашего тела, мы должны сообщить об этом другому взрослому».

Эта методика призвана помочь детям развить осознание собственного тела, осознать тот факт, что они могут сами выбирать, кто, когда и при каких условиях может дотрагиваться до них; связать да-ощущение с можно-прикосновением и нет-ощущение с нельзя-прикосновением; развить положительный взгляд на собственное тело.

Полезна также организация ролевых игр, направленных на развитие у детей навыков защиты своего достоинства, умение отказать взрослым в выполнении их неприемлемых просьб. Групповые занятия хорошо проводить под музыку и начинать с релаксации (удобная поза, глубокое дыхание, расслабление тела)



Правила безопасности

Если хотите, чтобы ребенок соблюдал правила безопасности, научитесь сами их соблюдать. Показывайте детям свои положительные поступки — например, соблюдая правила дорожного движения.

Объясните своим детям, что у всех людей есть права, такие, например, как право дышать, которые нельзя отнять.

И у детей есть такие права:

1. Быть невредимым.

Скажите детям, что никто не может отнять у них право быть невредимыми.

2. Защищать своё тело.

Дети должны знать, что их тело принадлежит только им, особенно те места, которые не принято показывать.

3. Сказать «нет».

Большинство детей учат беспрекословно слушаться взрослых. Это опасно. Объясните детям, что они имеют полное право сказать «нет» кому угодно, если этот человек пытается причинить им вред.

4. Защищаться от хулиганов.

Обычно хулиганы задирают подростков. Скажите детям, чтобы они звали на помощь друзей или отвечали «нет» без драки и шли к взрослому. Хулиганы трусливы, и твердое, громкое «нет» от группы детей, сопровождаемое угрозой позвать взрослых, часто отпугивает их.

В случае реальной физической опасности детям зачастую приходится уступать требованиям хулигана. Иногда дети вступают в драку, защищая свое имущество из страха перед тем, что может случиться, если они вернутся домой без него. «Мама меня убьет, если я позволю хулиганам забрать мой велосипед. Он стоил огромных денег». Объясните детям, что важнее всего в таких случаях думать о собственной безопасности.

5. Рассказывать.

Объясните детям, что вне зависимости оттого, что именно произошло, вы на них не рассердитесь и хотите, чтобы они рассказывали вам о любом происшествии. Дети тоже могут чересчур щадить своих родителей и не сообщать каких-то пугающих подробностей, думая об их чувствах.

6. Доверять.

Когда детям говорят, чтобы они шли за помощью к взрослым, дети должны знать, что им поверят и их поддержат. Хотя иногда хочется воскликнуть «Я же тебе говорил», это не поможет ребенку справиться с проблемой. В другой раз он может просто ничего не сказать. Это особенно касается нападения на сексуальной почве, поскольку дети очень редко лгут в таких случаях. Если рассказу ребенка не верят, чувство оскорбленности может сохраниться на долгие годы, и при этом ребенок будет страдать от сознания собственной вины.

7. Не держать секретов.

Растлители малолетних часто говорят детям, что поцелуй или прикосновение «будет нашим секретом». Ребенка, наученного всегда хранить тайну, это приведет в замешательство. Объясните детям, что некоторые вещи НИКОГДА нельзя держать в тайне, даже если они обещали хранить секрет.

8. Отвергать прикосновения.

Объясните детям, что они могут сказать «нет» или согласиться, когда кто-нибудь хочет их поцеловать или обласкать, но никто не должен просить держать эти прикосновения в секрете. Детям часто не нравится, когда их обнимают или целуют, но это должно решаться по принципу выбора, а не страха. Их нельзя заставлять обнимать или целовать кого-нибудь.

9. Не разговаривать с незнакомыми.

НИКОГДА не следует заводить разговор с незнакомыми людьми. Поскольку порядочные взрослые и подростки сами никогда не подойдут к ребенку на улице (если только он не заблудился и не плачет), научите детей не обращать внимания на приставания посторонних. При этом дети вовсе не должны быть грубыми, они могут просто сделать вид, что не слышат, или быстро уйти или убежать. Скажите детям, что не будете на них сердиться, если они откажутся разговаривать с незнакомыми, и что вы хотите знать, если такое произойдет.

10. Нарушать правила.

Скажите детям, что разрешаете им нарушать какие угодно правила, если им нужно постоять за себя, и что всегда будете на их стороне, если им придется это сделать, чтобы остаться невредимыми. Например, можно убежать, кричать, поднимать панику, даже врать или лягаться, чтобы избежать опасности.

Советы детям:

- Не открывайте дверь, если вы дома одни.
- Не говорите никому по телефону, что вы остались дома одни. Скажите, что мама перезвонит, что она сейчас в ванной, или придумайте еще какой-нибудь повод.
- Всегда сообщайте родителям, куда идете и как с вами можно связаться.
- Если вы заблудились, обратитесь за помощью в магазин, в любое многолюдное место или найдите полицейского.
- Садитесь только в тот вагон, где уже есть пассажиры.
- Если вы одни на улице, держитесь подальше от незнакомых людей, чтобы вас не успели схватить, и вы могли убежать.



- Никогда не играйте в безлюдных или темных местах.
 - Имейте при себе достаточно денег на обратный путь домой и ни на что другое их не тратьте.
 - Помните номер домашнего телефона и адрес.
 - Умейте связаться с родителями или соседями.
- Если у вас нет денег и вам нужно срочно позвонить домой, наберите 102 и объясните ситуацию дежурному полиции.
- Умейте делать экстренные звонки: как правило, это полиция, пожарные или «скорая помощь» (102, 101, 103).
 - При возможности просите делать экстренные звонки взрослых.

Однако НИКТО не должен прибегать к помощи телефона без реальной необходимости.

Советы можно распечатать и повесить дома на видном месте. Это поможет запомнить и не забывать правила.

Советы родителям:

- Быть для ребенка положительным примером в следовании навыкам гигиенического поведения, так как одна из психологических особенностей детей — склонность к подражанию.
- Поощрять попытки ребенка придерживаться режима дня, выполнять гигиенические процедуры, соблюдать культуру умственного труда.
- Правильно организовать режим для школьника: обеспечить ему достаточный по продолжительности сон со строго установленным временем подъема и отхода ко сну; предусмотреть регулярный прием пищи (4–5-разовое питание); установить определенное время приготовления уроков; выделить время для отдыха на открытом воздухе, творческой деятельности, свободных занятий и помощи в семье.
- Проверить правильность осанки детей. При получениистораживающих результатов проанализировать возможные причины отклонений в состоянии позвоночника, постараться устранить их. В случае необходимости обратиться за консультацией к врачу.
- Не впадать в крайности: не ставить ребенка под шквал замечаний и указаний, добиваться, чтобы все необходимое он делал с первого же напоминания, ни на что не отвлекаясь.
- Обращать больше внимания на хорошее в ребенке, чем на его ошибки, но не захваливать, иначе стремление к одобрению к похвале может стать главным мотивом здравотворческой деятельности ребенка.

НЕЛЬЗЯ:

- будить ребенка в последний момент перед уходом в школу, объясняя это себе и другим большой любовью к нему.
- кормить ребенка перед школой и после нее сухой пищей, бутербродами, объясняя это себе и другим, что ребенку такая еда нравится;
- требовать от ребенка только отличных и хороших результатов в школе, если он к ним не готов;

- сразу после школьных уроков выполнять домашние задания;
- лишать детей игр на свежем воздухе из-за плохих отметок в школе;
- заставлять ребенка спать днем после уроков и лишать его этого права;
- кричать на ребенка вообще и во время выполнения домашних заданий в частности;
- заставлять многократно переписывать в тетрадь из черновика;
- не делать оздоровительных пауз во время выполнения домашних заданий;
- ждать папу и маму, чтобы начать выполнять уроки;
- сидеть у телевизора и за компьютером более 40–45 минут в день;
- смотреть перед сном страшные фильмы и играть в шумные игры;
- ругать ребенка перед сном;
- не проявлять двигательную активность в свободное от уроков время;
- разговаривать с ребенком о его школьных проблемах зло и назидательно;
- не прощать ошибки и неудачи ребенка.

Жизненная ситуация «Конфета»

К 8-летней девочке на улице подошёл незнакомец и позвал её с собой. Он сказал, что с её мамой что-то случилось, и она прислала его за ней. В ответ девочка попросила его назвать пароль. Незнакомец замешкался и не нашёлся, что ответить, а девочка в это время убежала. Оказывается, дочка с мамой придумали пароль на тот случай, если маме понадобится помощь, и она пришлёт за девочкой незнакомого человека.

Это просто гениально! Возможно, эта мера предосторожности спасла этой девочке жизнь. Каждый родитель должен взять себе на вооружение этот приём.

Пожалуйста, поделитесь этой историей с друзьями.

Правила в картинках



Антиген (антигены) — высокомолекулярное соединение, способное специфически стимулировать клетки иммунной защиты и тем самым обеспечивать развитие защитного (иммунного) ответа организма.

Антитела — специальные белки (глобулины) сыворотки крови человека и животных, образующиеся в ответ на попадание в организм различных антигенов в целях защиты организма и специфически взаимодействующие с этими антигенами.

Антитела к ВИЧ — защитные вещества, которые вырабатываются в организме человека против ВИЧ, определяются в крови при помощи определенных лабораторных тестов.

Безопасное поведение — в контексте ВИЧ/СПИД, поведение, при котором человек подвергается минимальному риску заражения ВИЧ. Такое поведение включает в себя безопасный секс и безопасное инъекционное поведение

Безопасный секс — любая сексуальная активность, при которой партнер не соприкасается с кровью, грудным молоком, семенной или влагалищной жидкостями партнера. Этот термин можно применить к тем сексуальным действиям, при которых используются латексные или полиуретановые презервативы.

Вирус — простейшая форма жизни. Размножаться вирусы могут только внутри клетки человека или животного.

ВИЧ (HIV) — вирус иммунодефицита человека, относится к группе ретровирусов. Он состоит из оболочки, в которой заключены несколько ферментов, необходимых для жизнедеятельности и размножения вируса, а также наследственный материал вируса, представляющий собой РНК, которую можно сравнить с человеческой ДНК. ДНК содержит информацию о наследственных качествах человеческой клетки. РНК содержит такую информацию о вирусе.

ВИЧ-положительный человек — человек, инфицированный вирусом иммунодефицита.

Гендер — комплекс характеристик, определяющих социальное поведение женщин и мужчин, а также взаимоотношения между ними. Современной наукой введено понятие «гендер — социальный пол», объясняющее социальное неравенство мужчин и женщин. Социальный пол — это сконструированные обществом модели поведения мужчин и женщин, модели женственности и мужественности. Пол касается биологических и генетических вопросов, а гендер относится к социальным и культурным идеям, ожидаемым ролям женщин и мужчин в обществе и поэтому то, что считается гендером, может меняться в соответствии с культурой и обществами.

Генетическая информация — наследственная информация — информация о строении и функциях организма, заложенная в совокупности генов.

Декларация — это (принципы) не обязывающий международный документ. Подписывая декларацию, государство выражает свое согласие с принципами, изложенными в ней. Декларация не предусматривает механизма, с помощью которого можно было бы отслеживать ее выполнение.

Дискриминация — умаления в правах, принижения роли, лишение равноправия

ДНК — (дезоксирибонуклеиновая кислота) — находится в клеточных ядрах и является носителем генетической информации человека, животных и некоторых микроорганизмов.

Иммунитет — от латинского — освобождение, избавление от чего-либо, способность организма защищаться от генетически чужеродных тел и веществ; невосприимчивость организма по отношению к возбудителям болезней.

Иммунодефицит — потеря способности организма к защите от инфекции.

Конвенция — это обязывающий документ (закон). Ратифицируя (подписывая) конвенцию, государство берет на себя обязательство обеспечить ее соблюдение.

Конфиденциальность — сохранение в тайне, нераспространение частной информации.

Коммуникативные навыки — навыки общения

Лимфоцит — клетка белой крови. Лимфоциты вырабатываются в селезенке, лимфатических узлах, костном мозге. Лимфоциты принимают участие в иммунологических реакциях (ответе организма на внедрение болезнетворных микроорганизмов).

Наркоман — больной, которому в установленном медицинском порядке поставлен диагноз наркомания

Наркомания — группа заболеваний, характеризующихся непреодолимым влечением к наркотикам

Пирсинг — прокалывание различных частей тела для украшений

Презерватив — барьерное средство контрацепции, защищает от ИППП, ВИЧ/СПИДа.

Ратифицировать — принимать международное соглашение, брать на себя обязанности по его соблюдению, вводить в национальное законодательство, выделять максимально возможные средства для его соблюдения.

Рискованное поведение — привычки и стереотипы поведения, увеличивающие шансы подвергнуться опасности заражения. Такое поведение включает в себя незащищенные половые контакты и совместное использование шприцов и игл.



Сперма (семенная жидкость) — жидкость, вырабатываемая семенными пузырьками и простатой и содержащая сперматозоиды.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) — последняя и наиболее тяжелая стадия клинического проявления заболевания, связанного с ВИЧ.

Стигма — в переводе с греческого — «клеймо».

Тренинг — занятие с использованием интерактивного обучения.

Триггерные рисунки — рисунки с изображением различных жизненных ситуаций, используемые при проведении обучения интерактивными методами.

Обратная транскриптаза — фермент, содержащийся в ВИЧ, с помощью которого вирус «встраивает» свою генетическую информацию в ДНК клеток организма.

Оппортунистические заболевания — заболевания, способные вызвать проблемы только тогда, когда иммунитет ослаблен и организм не способен защищаться.

Ответственность — способность личности контролировать свою деятельность в соответствии с принятыми в обществе нравственными и правовыми нормами и правилами, чувством долга.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека

ИППП — инфекции, передаваемые половым путем

СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита

ООН — Организация Объединенных Наций

ЮНЕСКО — организация ООН по культуре, науке и образованию

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения

ПИН — потребители инъекционных наркотиков

СООСД — синдром опасного обращения с детьми.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Закон Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан». Алматы, Юрист, 2002
2. Закон Республики Казахстан «О семье и браке», Алматы, Юрист, 2002
3. Конвенция ООН «О правах ребенка» // Международные Конвенции и Декларации о правах женщин и детей. Сборник универсальных и региональных международных документов. М.: Гарант, 1997. С. 29–46.
4. Твоя жизнь — твой выбор. Развитие ценностей здорового образа жизни школьников (психолого — педагогические рекомендации) / Т.М. Жирова.— Волгоград: Изд-во «Панорама», 2006.—170с.
5. Абрамова А.А. Культура родительства современности: основные противоречия и инновационные тенденции» / «Культура на рубеже эпох», выпуск 7 — Редакционно-издательский комплекс МГГУ им.М.Шолохова; М., 2011.
6. Абрамова А.А. «Стратегии развития культуры родительства на пороге третьего тысячелетия: поиск оптимального подхода»/ Культура на рубеже эпох: Сборник научных трудов. Вып.2 — М.: МГГУ им. Шолохова, 2007.
7. Абрамова А.А. Сущность феномена «культура родительства» и проблемы его анализа» / «Социально-гуманитарные знания», № 5, 2010.
8. А.К.Кусаинов, К. Ж. Кожаметова, М. Е. Демеева Знаем ли мы своих детей?, Алматы, 2004
9. Адлер, А. Воспитание детей. Взаимодействие полов: (пер. с англ.).— Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.— 86 с.
10. Алешин И. А. Губанов Н. И.— Любовь и семья.— Алма-Ата: Знание, 1989 г.
11. Алексеева Л. С. «Проблемы жестокого обращения с детьми в семье»; журнал «Педагогика», № 5, 2006 г.
12. Байярд Т. Р. Байярд Д.— Ваш беспокойный подросток.— М.: Просвещение., 1991 г.
13. Бочарова Н. И. Тихонова О. Г.— Организация досуга детей в семье. М.: Академия, 2001 г.
14. Валлон А.— Психическое развитие ребенка.— СПб.: Питер, 2001 г.
15. Григорович И. Н. Синдром жестокого обращения с ребёнком. Общие вопросы и физическое насилие. Петро-заводск, 2000 г.
16. Григорьева Т. Г. Усольцева Т. П.— Основы конструктивного общения: Хрестоматия.— Новосибирск: Новосибирский ун-т, 1999 г.
17. Гарбузов В.И.— От младенчества до отрочества: Размышления врача о развитии и воспитании ребенка.— Л.: Интерполиграфцентр, 1991 г.
18. Диагностика развития психики школьников.— Чебоксары-Йошкар-Ола: Клио, 1998 г.
19. Домашний логопед.— Ростов н/д.: Феникс., 2000 г.
20. Исаенко В. П.— Праздники в нашем доме.— М.: Легпромбытиздат, 1992 г.
21. Егай Ю.— Самое трудное слово.— Алматы., 2000 г.
22. Егай Ю.— Заверни свое счастье.— Алматы., 2000 г.
23. Еремеева В. Д. Хризман Т. П.— Мальчики и девочки — два разных мира.— М.: Линка-Пресс, 1998 г.
24. Кедрина Т. Я. Гелазония П. И.— Большая книга игр и развлечений для детей и родителей.— М.: Педагогика-пресс, 1992 г.
25. Коваленко Л. А.— Диалоги с сыном.— М.: Педагогика, 1991 г.
26. Корчак Я.— Как любить детей.— В.: Модэк, 1999 г.
27. Корчак Я.— Как любить ребенка: Книга о воспитании.— М.: Политиздат, 1990 г.
28. Куликова Т.А.— Семейная педагогика и домашнее воспитание.— М.: Академия., 1999 г.
29. Курит ли ваш ребенок. Руководство для родителей. Составитель А. А. Кушербаева, 2-й выпуск, дополненный. Алматы, 2002
30. Леви В.— Везет же людям... - Луганск: Глобу., 2002 г.
31. Легенький Г. И.— Цель и способы воспитания.— М.: Педагогика, 1990 г.
32. Лэндрет Г., Хоумер Л. и др.— Игровая терапия как способ решения проблем ребенка.— М.: МПСИ., 2001 г.
33. Ле Шап З. Когда ваш ребенок сводит вас с ума.— М., 1990.



34. Марьясис Е.Д., Скрипкин Ю.К.— Азбука здоровья семьи.— М.: Медицина, 1992 г.
35. Л.А. Коваленко. Педагогика родителям. Москва, Педагогика, 1991
36. Потанина Л.Т., Щуркова Н.Е.— Символика поведения.— М.: Педагогическое общество России, 2001 г.
37. Практическая психология для педагогов и родителей.— СПб.: Дидактика-Плюс, 2000 г.
38. Программа «Истоки»: Базис развития ребенка-дошк.— М.: Просвещение., 2003 г.
39. Пэрну Л.— Я воспитываю ребенка.— М.: Медицина., 1991 г.
40. Разумихина Г.П.— Будь, пожалуйста, счастлив: беседы о семье.— М.: Школа-Пресс, 1999 г.
41. Савенков А.И.— Одаренные дети в детском саду и школе.— М.: Академия, 2000 г.
42. Соколова В.Н. Юзефович Г.Я.— Отцы и дети в меняющемся мире.— М.: Просвещение, 1991 г.
43. Сомова Н.Л.— В пятый класс — в первый раз. Пособие по профилактике и коррекции школьных проблем учеников 10–11кл.— СПб.: Каро, 2001 г.
44. Тамберг Ю.Г.— Развитие интеллекта ребенка.— СПб.: Речь, 2002 г.
45. Карпенко А.Б.— Родители и современная школа. № 1., 2003 г., с.60–61.
46. Зимина И.— Педагоги и родители: некоторые условия взаимопонимания и взаимодействия. // Директор школы., № 4., 2002 г., с.46–48.
47. Семья: Книга для чтения. Кн.1.— М.: Политиздат, 1991 г.
48. Фромм А.— Азбука для родителей.— Л.: Лениздат, 1991 г.
49. Шульц-Вильд Л.— Наш ребенок.— М.: Республика, 1992 г.
50. Праздники нашей семьи / Сост.Е.Э. Спрингис.— М.: Рольф, 2001.— 512
51. Джалтырова Н. Д. Дети как заложники родителей и менеджмент //Открытая школа.— 2006.— № 2.— С.41–42.
52. Любезнова Е. В. Семья как развивающая среда для ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.— 2006.— № 1.— С.55–58.
53. Попова Л. Семья и школа //Открытая школа.— 2004.— № 7.— С.48–51.
54. Байярд Р.Т., Байярд Д. Ваш беспокойный подросток: практ. руководство для отчаявшихся родителей: пер с англ.— М.: Просвещение, 1991.— 224 с.
55. Булатова В.П. Профилактика вредных привычек // Валеология, Физвоспитание. Спорт.— 2005.— № 10.— С.35–38.
56. В.Н. Серов «ВИЧ и ребенок» 2005.
57. Воспитание трудного ребенка: дети с девиантным поведением: уч. пособие / под ред. Рожкова М.— М.: гуманитар. изд.центр ВЛАДОС, 2001.— 240 с.
58. Гузиков Б.С., Мейроян А.А. Что губит нас... О проблемах алкоголизма, наркомании и табакокурения.— Л.: Лениздат, 1990.— 208с.
59. Гуревич В. Дилемма войны с наркотиками // Воспитание в семье и школе.— 2006.— № 3.— С.27–28.
60. Джаманбалаева Ш. Е. Алкоголизация и наркотизация подростков в современном Казахстане: причины, тенденции, способы предупреждения // Саясат.— 2002.— № 3–4.— С.65–70.
61. Дунаевский В.В., Стяжкин В. Д. Наркомания и токсикомания.— М.: Медицина, 1991.— 208 с.
62. Комиссаров Б.Г. Подросток и наркотики: выбери жизнь.— Ростов-на-Дону: Феникс, 2001.—127с.
63. Кондратьева Н.А. Здоровому образу жизни- Да! Вредным привычкам — НЕТ!// Валеология. Физвоспитание. Спорт.— 2006.— № 2.— С.54–58.
64. Коцага В. Остановим наркоманию // Здоровье детей.— 2006.— № 18.— С.3–5.
65. Құсайынов А. К., Қожахметова К. Ж., Демеева М. Е. Біз өз балаларымызы білеміз бе? Знаем ли мы своих детей? Алматы, 2004 ж.
66. Кудайбергенова А., Куттумуратова С. Психология проблемы здорового образа жизни среди молодежи //Педагогика.— 2005.— № 11–12.— С. 6–9.
67. Макеева А.Г. Семейная профилактика наркотизма: книга для родителей.— М.: Просвещение, 2005.— 47 с.
68. Макеева А. Мифы и правда о наркотиках // Валеология. Физвоспитание. Спорт.— 2005.— № 11.— С.38–42.
69. Михайловская И.Б., Вершинина Г.В. Трудные ступени: профилактика антиобщественного поведения.— М.: Просвещение, 1990.— 143с.
70. М.Г.Королев «Семья как традиционная ценность в современном мире» (Минск: РИВШ, 2008).
71. Мороз О. Группа риска.— М.: Просвещение, 1990.— 96 с.

72. Наркомания — духовная болезнь общества // Мир детства. — 2002. — № 5–6. — С.3–5.
73. Н.И Бочарова, О. Г. Тихонова. Организация досуга детей в семье, Москва, Академия.2001
74. От личности родителей к личности ребенка// Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей.— М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.— С.203–214.
75. Романова О. Л. «Сексуальное насилие над детьми»; Вестник психосоциальной и коррекционной реабилитационной работы. № 2, 2004 г.
76. Семья и истоки девиантного поведения детей и подростков// Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков.— М.: Академический проект; Трикета, 2005.— С. 268–297.
77. Сорокин В. Л. Наркотики и подростковая субкультура // Культура здоровой жизни.— 2006.— № 1.— С.32–36.
78. Степанов В. Г. Психология трудных школьников.— М.: Изд. Центр «Академия», 2001.— 336 с.
79. Твоя жизнь — твой выбор. Развитие ценностей здорового образа жизни школьников (психолого — педагогические рекомендации) / Т. М. Жирова.— Волгоград: Изд-во «Панорама», 2006.—170с.
80. Чередниченко В. И. Трудные дети и трудные взрослые.— М.: Просвещение, 1991.— 192 с.
81. Юсопов О. Г. Профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании среди детей и подростков.— Павлодар: Респ. науч.— прак. центр, 2004.— 62–93с.
82. Ярская-Смирнова Г. Р., Романова П. В., Антонова Е. П. Домашнее насилие над детьми: стратегии объяснения и противодействия // Социологические исследования. 2008. № 1. С. 34–39.

САЙТЫ:

- <http://neuch.org/modern/gendernoe-vozpitanie-shkolnikov>
- <http://vashabnp.info/load/43-1-0-863>
- <http://osp.kgsu.ru/ermix.htm>
- <http://naturalbirth.ru>
- Информационный портал для заботливых родителей «Раннее развитие детей» <http://www.danilova.ru/>
- http://www.vatonym.ru/?an=vs211_chhd3.
- ОТВЕТСТВЕННОЕ РОДИТЕЛЬСТВО / <http://otvetrod.narod.ru/>
- Портал для думающих родителей. <http://soznatelno.ru>
- http://otherreferats.allbest.ru/sociology/00187988_0.html
- <http://www.allbest.ru/>
- http://s-edu.ru/index.php?Itemid=111&catid=110:2013-09-25-07-01-51&id=1019:2014-01-17-07-48-19&option=com_content&view=articl



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Закон Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан». Алматы, Юрист, 2002
2. Закон Республики Казахстан «О семье и браке», Алматы, Юрист, 2002
3. Закон Республики Казахстан от 29.04.2010 N 271-IV «О профилактике правонарушений».
4. Стратегия гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006–2016 годы (утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года N 1677).
5. Конвенция ООН «О правах ребенка» // Международные Конвенции и Декларации о правах женщин и детей. Сборник универсальных и региональных международных документов. М.: Гарант, 1997. С. 29–46.
6. Концептуальные основы воспитания, Астана, 2015. Курит ли ваш ребенок. Руководство для родителей. Составитель А. А. Кушербаева, 2-й выпуск, дополненный. Алматы, 2002
7. Абрамова А. А. Культура родительства современности: основные противоречия и инновационные тенденции» / «Культура на рубеже эпох», выпуск 7 — Редакционно-издательский комплекс МГГУ им. М. Шолохова; М., 2011.
8. Абрамова А. А. «Стратегии развития культуры родительства на пороге третьего тысячелетия: поиск оптимального подхода» / Культура на рубеже эпох: Сборник научных трудов. Вып. 2 — М.: МГГУ им. Шолохова, 2007.
9. Абрамова А. А. Сущность феномена «культура родительства» и проблемы его анализа» / «Социально-гуманитарные знания», № 5, 2010.
10. А. В. Грузман «Отклоняющееся и аддиктивное поведение подростков женского пола».
11. Адлер, А. Воспитание детей. Взаимодействие полов: (пер. с англ.). — Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. — 86 с.
12. А. К. Кусаинов, К. Ж. Кожаметова, М. Е. Демеуова Знаем ли мы своих детей?, Алматы, 2004
13. Алексеева Л. С. «Проблемы жестокого обращения с детьми в семье»; журнал «Педагогика», № 5, 2006 г.
14. Автономов А. С. Ювенальная юстиция: Учеб. пособие. М.: Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании» (НАН), 2009.
15. Беличева С. А. «Проблемы выявления и предупреждения семейного насилия»; Вестник психосоциальной и коррекционной реабилитационной работы. № 2, 2006 г.
16. Берн, Ш. Гендерная психология // СПб.— М.—2001.— С. 64–69.
17. Бреслав, Г. М., Хасан, Б. И. Половые различия и современное школьное образование // Вопросы психологии.— 1990.— № 2.— С. 118–121.
18. Бухалова И. М. Воспитание сознательного родительства.— Ярославль, 2004.
19. Волкова Н. Трудные дети и трудные родители.— М., 1992.
20. Воронина, О. А. Гендер // Словарь гендерных терминов / под ред. А. А. Денисовой.— М.: Просвещение, 2002.— С. 174.
21. Воронина, О. А. Курс лекций: Основы гендерных исследований / О. А. Воронина // Московский центр гендерных исследований [Электронный ресурс].— 2003.— Режим доступа: www.gender.ru.
22. Воронова Е. Л. Методические рекомендации «Внедрение элементов ювенальной юстиции и восстановительного правосудия в деятельности мировых судей». Ростов-на-Дону, 2004.
23. Гарбузов В. И. Практическая психотерапия.— С.— Петербург, 1994.
24. Григорович И. Н. Синдром жестокого обращения с ребёнком. Общие вопросы и физическое насилие. Петрозаводск, 2000 г.
25. Дорожкина Л., Маханбетова А. и др. Модель воспитания гражданина Республики Казахстан, Алматы, 2010.
26. Дорожкина Л. Организация и содержание и деятельности заместителя директора школы по воспитательной работе, Алматы, 2013.
27. Дорожкина Л., Формирование основ гендерной культуры у педагогов и родителей, Алматы, 2015.
28. Дорожкина Л., Сауранбаева М. Методическое пособие для преподавателей по введению усиленного компонента по охране репродуктивного здоровья в предмет «Валеология», Алматы, 2014.

29. Демеуова М.Е., Аратай Л. Б., Ахметова А. И. Проблемы социализации личности школьника в условиях перехода на 12-летнее обучение. Алматы, 2007.
30. Еремеева, В. Д. Мальчики и девочки. Учить по-разному, любить по-разному. Нейропедагогика — учителям, воспитателям, родителям, школьным психологам.— Самара: Учебная литература, 2007.— 104 с.
31. Ж.Ш.Аманова, Г. И. Алтынбекова, А. Н. Рамм «Современные подходы к выявлению потребителей наркотических средств», Павлодар, 2004 г.
32. Ле Шап З. Когда ваш ребенок сводит вас с ума.— М., 1990.
33. Кумекер Л. Свобода учиться, свобода учить.— М., 1994.
34. О.Г.Юсопов «Профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании среди детей и подростков» Павлодар, 2004 г.
35. В.Н. Серов «ВИЧ и ребенок» 2005.
36. Г.Л. Рязанова «Игра в белую смерть». 1999.
37. Қожахметова К.Ж., Демеуова М. Е. Воспитательные системы школ Казахстана. Алматы, 2006 г.
38. Кудрявцев, В. Т. Исследования детского развития на рубеже столетий // Вопросы психологии.— 2001.— № 2.— С. 63–98.
39. Құсайынов А.К., Қожахметова К. Ж., Демеуова М. Е. Біз өз балаларымызы білеміз бе? Знаем ли мы своих детей? Алматы, 2004 ж.
40. Л.А.Коваленко. Педагогика родителям. Москва, Педагогика, 1991
41. Матюшкова, С. Д. Понятие «гендер» в социально-педагогической деятельности / С. Д. Матюшкова // Сацыяльна-педагагічная работа.— 2005. С. В. Давыдова «Знаю, как избежать», Москва, 1996.
42. М.Г.Королев «Семья как традиционная ценность в современном мире» (Минск: РИВШ, 2008).
43. Могильный В., М. Гринин Благотворительный фонд «Береги себя», 1997
44. Н.И Бочарова, О. Г. Тихонова. Организация досуга детей в семье, Москва, Академия.2001
45. Работа с родителями. Составители В. И. Дорошина, Г. М. Гнездилова. Барнаул, 1997.
46. Репина, Т. А. Проблема полоролевой социализации детей / Т. А. Репина.— М.: Изд-во Московского психолого-социального института, Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК» 2004.— 288 с.
47. От личности родителей к личности ребенка// Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей.— М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.— С.203–214.
48. Психосоциальная поддержка семей группы риска как предупреждение семейного неблагополучия и семейного насилия./ Под ред. С. А. Беличевой. М.. РИЦ Консорциума «Социальное здоровье России», 2005
49. Романова О. Л. «Сексуальное насилие над детьми»; Вестник психосоциальной и коррекционной реабилитационной работы. № 2, 2004 г.
50. Семья и истоки девиантного поведения детей и подростков// Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков.— М.: Академический проект; Трикета, 2005.— С. 268–297.
51. Снягина Н. Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений. М.: Гуманит. изд. центра ВЛАДОС, 2003 г.
52. Ситаров В. А., Маралов В. Т. Психология и педагогика ненасилия в образовательном процессе: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений./ Под ред. В. А. Сластёнина. М., 2000 г.
53. Смагина, Л. И. Уроки будущим мужьям и женам: жизнь вне стен интерната: пособие / Л. И. Смагина, А. С. Чернявская.— Минск: Кавалер Паблішарс, 2006.— 186 с.
54. Смагина, Л.И., Чернявская, А. С. Опыт проведения занятий по подготовке старшеклассников к семейной жизни в школах Беларуси, Минск, 2005.
55. Словарь гендерных терминов / под ред. А. А. Денисовой. Региональная общественная организация «Восток-Запад: женские инновационные проекты».— М., 2002.
56. Смагина, А. С. Чернявская //Психологические проблемы современной семьи: материалы третьей Международной научной конференции, 16–18 октября 2007.— Москва, 2007.— С. 269–276.
57. Сафонова Т.Я., Цымбал Е. И. Социальные корни жестокого обращения с детьми в семьях // Актуальные проблемы современного детства. М., 2005. С. 84–88.
58. Шер Р.П., Қожахметова К. Ж., Демеуова М. Е. Тәрбие үрдісі мен оқушылардың тәрбиелік деңгейін бағалаудың өлшемдері. Критерии оценки воспитательного процесса и уровня воспитанности учащихся. Алматы, 2005.
59. Ярская-Смирнова Г.Р., Романова П. В., Антонова Е. П. Домашнее насилие над детьми: стратегии объяснения и противодействия // Социологические исследования. 2008. № 1. С. 34–39.



- <http://osp.kgsu.ru/ermix.htm>
- <http://naturalbirth.ru>
- Информационный портал для заботливых родителей «Раннее развитие детей» <http://www.danilova.ru/>
- Подготовка просвещённых родителей: проблемы и перспективы http://www.vatanym.ru/?an=vs211_chhd3.
- Новое родительство и его политические аспекты // Pro et contra, 2010. <http://www.polit.ru/research/2010/08/11/parents.html>
- ОТВЕТСТВЕННОЕ РОДИТЕЛЬСТВО / <http://otvetrod.narod.ru/>
- «За права семьи» http://profamilia.livejournal.com/33080.html#_ftnref2
- www.dissercat.com/content/psikhologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-formirovaniya-osoznannogo-roditelstva-v-molodoi-s-0
- СОЗНАТЕЛЬНО.РУ. Портал для думающих родителей. <http://soznatelno.ru>
- <http://salpk.clan.su/publ/2-1-0-20>
- <http://lady2009.ru/news/2009-09-22-64>
- Источник: <http://womanadvice.ru/rol-semi-v-zhizni-cheloveka#ixzz2kA7s2Qrk>
- <http://do.gendocs.ru/docs/index-261082.html>
- www.rojdestvo.ru <http://www.portal-slovo.ru/>
- <http://nasha-druzhkovka.ru/planirovanie-semi-i-otvetstvennoe-roditelstvo/>
- <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D1%E5%EC%FC%FF>
- <http://vashpsixolog.ru/lectures-on-the-psychology/119-conferences-and-reports-on-psychology/1686-akmeologicheskie-osnovy-formirovaniya-otvetstvennogo-roditelstva>
- <http://gim1.ru/gendernye-otnosheniya.html>
- <http://www.sublogic.ru/slos-613-1.html>
- <http://www.podskaju.ru/druzhba-i-ljubov/ljubov-i-druzhba-podrostkov>
- <http://psylist.net/family/00019.htm>
- <http://soc-work.ru/article/744>
- <http://www.rosreferat.ru/6/2683.htm>
- <http://rudocs.exdat.com/docs/index-188486.html?page=8>
- mail.ru/search?mailru=1&q
- <http://libmedi.ru/opp/15/2746/>
- <http://ygotovnoepravo.by/ponyatie-nasiliya-i-ego-vidy/>
- <http://www.vashpsixolog.ru/educating-students/129-conversations-with-children-and-adolescents/925-ot>
- <http://www.aids.ru/aids/stigmadef.shtml>
- vetsstvennoe-povedenie-beseda-zanyatie-7-10-11-klass
- <http://ppl.kz/on-i-ona/seksualnoe-nasilie.html>
- <http://www.webkursovnik.ru/kartgotrab.asp?id=-111839>
- <http://mosnarcolog.ucoz.ru/>
- www.preobrazhenie.ru
- http://otherreferats.allbest.ru/sociology/00187988_0.html
- http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58353_full.shtml
- Портал психологических изданий PsyJournals.ru — http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n1/58353_full.shtml [Профилактика насилия над детьми в семье — Психология и право — 2013. № 1]