



# РОДИТЕЛЯМ ПОДРОСТКОВ



**ОТКРОВЕННЫЙ РАЗГОВОР  
О ПОЛОВОМ ВОСПИТАНИИ  
И РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ**

Центр дружественного отношения к подросткам «Доверие»  
г. Минска совместно с Бюро ЮНЕСКО в Москве представляют:

## РОДИТЕЛЯМ ПОДРОСТКОВ

### ОТКРОВЕННЫЙ РАЗГОВОР О ПОЛОВОМ ВОСПИТАНИИ И РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ

<b>Адаптация* и редакция</b>	<b>Валентина Шукан</b> , специалист по социальной работе, психолог, координатор Центра дружественного отношения к подросткам «Доверие» г. Минска
<b>Рецензенты</b>	<b>Валентина Волчок</b> , главный педиатр Министерства здравоохранения Республики Беларусь <b>Татьяна Борисова</b> , кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой гигиены детей и подростков Белорусского государственного медицинского университета

\*Данная брошюра является адаптированной для Республики Беларусь версией одноименной брошюры для родителей, разработанной украинским Благотворительным фондом «Здоровье женщины и планирование семьи» в 2013 году при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.

В основу брошюры легли материалы «Территории TEENS – путеводителя для родителей подростков» – совместной инициативы Бюро ЮНЕСКО в Москве и редакции журнала PSYCHOLOGIES.

Создатели белорусской брошюры благодарят **Ирину Скорбун** и **Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи»** и **Тиграна Епояна**, регионального советника Бюро ЮНЕСКО в Москве, составивших первую версию брошюры для Украины; **Елену Васильеву**, главного педиатра Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, и **Елену Неверо**, педиатра, эксперта в области развития служб, дружественных к молодежи, в Республике Беларусь, а также авторов публикаций «Территории TEENS»: **Елену Аноприенко** – руководителя Центра медико-психологической и социально-реабилитационной помощи детям Национальной детской специализированной больницы «ОХМАТДЕТ» (Киев, Украина), **Людмилу Гридковец** – психотерапевта, заведующую кафедрой психологии и педагогики Киевского института бизнеса и технологий (Украина), **Игоря Добрякова** – психотерапевта, доцента кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова (Санкт-Петербург, Россия), **Александра Куликова** – доктора медицинских наук, руководителя Учебно-методического и научного центра по развитию клиник, дружественных к молодежи (Санкт-Петербург, Россия), **Елену Мешкову** – педиатра, заместителя генерального директора Национальной детской специализированной больницы «ОХМАТДЕТ» (Киев, Украина), **Лию Олейник** – психолога, доцента Николаевского областного института последипломного педагогического образования (Украина).

Брошюра издана при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.

Названия, использованные в данной публикации, и представленные в ней материалы не являются выражением мнения ЮНЕСКО относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города или района или их соответствующих органов управления, равно как и линий разграничения границ. Сведения и материалы, содержащиеся в данной публикации, не обязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО. За предоставленную информацию несут ответственность авторы.

УДК 37.018.11:613.88  
ББК 74.90  
Р60

© Центр дружественного отношения к подросткам «Доверие», 2015  
© Благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи», 2013  
© Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2015  
© PSYCHOLOGIES, 2013

ISBN 978-985-451-339-3

## СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	2
<b>Часть 1</b>	
РЕБЕНОК СТАНОВИТСЯ ПОДРОСТКОМ.....	9
<b>Часть 2</b>	
ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ – ВРЕМЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И РИСКОВ.....	24
<b>Часть 3</b>	
ПОЛ И ГЕНДЕРНЫЕ РОЛИ. ПРАВА ПОДРОСТКОВ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАСИЛИЯ.....	41
<b>Часть 4</b>	
РАЗГОВОР ОБ ОТНОШЕНИЯХ – ВОСПИТАНИЕ ЛИЧНОСТИ.....	52
ПОЛЕЗНЫЕ РЕСУРСЫ.....	57



Брошюра, которую вы держите в руках, задумана и подготовлена для родителей, бабушек, дедушек, опекунов или приемных родителей, а также воспитателей – всех, кто задумывается о будущем детей и подростков и осознает важность полового просвещения и сексуального воспитания для сохранения их здоровья и благополучия. На ее страницах вы найдете полезную и познавательную информацию о том, как растут и развиваются ваши дети, какие сюрпризы и трудности могут встретиться им на пути взросления, как подготовиться к этим переменам и подготовить к ним ребенка. Составители искренне надеются, что эта публикация поможет вам научиться лучше понимать собственных детей, а возможно, и самих себя, а также познакомиться с опытом других родителей. Те из вас, кто испытывают некоторое замешательство (поверьте, таких очень много!) и еще не решили,

как именно общаться с собственными детьми на столь деликатные темы, узнают, как построить такой диалог, основанный на взаимопонимании и доверии, чтобы не смутить ребенка раньше времени или не опоздать с важным разговором.

Советы специалистов-практиков в области медицины, психологии и социальной работы помогут узнать больше о репродуктивном здоровье, основных этапах психосексуального развития и поведения детей и подростков, о сопутствующих взрослению современных рисках, возможности их предвидеть и предупредить. Внимательное отношение к этой стороне развития ребенка поможет вам своевременно заметить что-то необычное, не соответствующее возрасту, распознать сигналы тревоги и при необходимости обратиться за помощью. В брошюре также есть информация об организациях, службах и учреждениях, в которых можно получить консультации и поддержку.

## РОДИТЕЛИ ПОНИМАЮТ, НО НЕ ВСЕГДА МОГУТ ИЛИ ХОТЯТ

Мнения родителей о половом воспитании и подходы к его осуществлению могут существенно отличаться, так же как и стиль общения с собственными детьми. Однако мало кто сегодня будет отрицать необходимость подготовки детей к взрослой жизни, в которой сексуальные отношения занимают важное место. Ведь сексуальность и ее проявления – это та сфера жизни, где цена ошибки очень велика. Незнание, неумение выстраивать отношения, безответственность, склонность к импульсивным, рискованным поступкам могут нанести непоправимый вред здоровью подростка, спутать его жизненные планы, привести к разочарованию и подорвать веру в себя. Но даже понимая, насколько важен диалог с детьми на столь серьезные и деликатные темы, не все родители уделяют должное внимание этому аспекту воспитания.



В ходе опроса, проведенного в России в 2012 году, выяснилось, что подавляющее большинство россиян (83%) считают, что родители должны говорить с детьми об интимных отношениях между мужчиной и женщиной. Но только пятая часть опрошенных (среди молодых – более трети) подтвердили, что с ними на эти темы говорили. Почти все, с кем родители обсуждали сексуальные отношения, признали, что такие разговоры помогли им избежать ошибки и ненужных переживаний<sup>1</sup>.

Благодаря Интернету и социальным сетям дети сегодня имеют неограниченный доступ к информации. При этом они беззащитны перед неконтролируемым информационным потоком нежелательного содержания, в том числе и сексуального характера. Если родители или другие близкие взрослые игнорируют естественный интерес подростков к вопросам, связанным с сексуальными отношениями, то подростки рискуют сформировать свои взгляды на такие отношения под влиянием сведений, поступающих извне, зачастую недостоверных. А ведь эти взгляды определяют установки и навыки поведения, которым предстоит стать «подушкой безопасности» на пути во взрослую жизнь.

## КТО, ЕСЛИ НЕ РОДИТЕЛИ?



Родители – первые по времени воспитатели. С момента рождения ребенка все, что делают и не делают, о чем говорят и умалчивают родители, воспитывает и образует его. Отношения родителей между собой, с ребенком и с другими задают модель, которую потом будет воспроизводить в своем поведении ребенок. Манеры общения и образ жизни, ценности и убеждения родителей имеют первостепенное значение для усвоения ребенком норм поведения. Хорошо, если семья дает положительный пример. А если нет?

Не все родители могут говорить с детьми на деликатные темы. И не все подростки хотят обсуждать с родителями то, что происходит с ними в

переходном возрасте, особенно те новые переживания и отношения, которые они для себя открывают. Как объясняет известный социолог и антрополог Игорь Кон, обсуждение столь интимных вопросов зачастую создает напряженное эмоциональное поле, в котором неловко чувствуют себя и родители, и дети<sup>2</sup>. Поэтому иногда посторонний – специалист или учитель – может оказаться более желанным источником информации по вопросам, интересующим подростка, чем его собственные родители.

## ШКОЛА

Значительную часть времени дети проводят в школе. Именно здесь в кругу сверстников они учатся общаться, дружить, спорить, отстаивать свою правоту. У многих со школой связаны и первая, еще детская, влюбленность, и первая юношеская любовь. В школе дети не просто приобретают знания. Здесь на глазах у учителей и друг друга они взрослеют, становятся девушками и юношами, ищут и находят ответы на разные вопросы, пробуют и экспериментируют, формируют привычки, взгляды и убеждения, которые возьмут с собой во взрослую жизнь.



Среди множества предметов, которые сегодня изучают белорусские школьники, есть один, направленный на формирование навыков здорового, безопасного и ответственного поведения, – «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ). Большое внимание в программе этого предмета уделяется вопросам бережного отношения к природе, экологии, правилам безопасности на дороге, безопасному поведению в быту, на улице и в общественных местах, мерам пожарной безопасности, выработке психологической устойчивости при возникновении разных экстремальных ситуаций и обучению безопасному поведению при стихийных бедствиях и техногенных катастрофах.

Программа ОБЖ также предусматривает изучение вопросов, касающихся здоровья. Основные правила гигиены и здорового образа жизни изучают



с пятого по девятый класс. Тогда же ведется и разговор о вредных привычках – курении, потреблении алкоголя, наркотиков. Однако на уроках ОБЖ такие темы, как дружба и любовь, сексуальные отношения и репродуктивное здоровье, создание семьи, рождение и воспитание детей, широко не обсуждаются<sup>3</sup>. С правами человека и общечеловеческими ценностями, социальными нормами, гендерным равенством школьники знакомятся на факультативных или в неклассных занятиях.

В 2007 году Национальный институт образования Министерства образования Республики Беларусь разработал курс по выбору для учащихся 7–12-го классов общеобразовательных учреждений «Здоровый образ жизни»<sup>4</sup>. На изучение курса в каждом классе выделяется по 17 часов. В содержании курса основной акцент сделан на вопросах репродуктивного здоровья и межличностных отношений, подготовки к браку и семейной жизни.

## РОДИТЕЛИ И УЧИТЕЛЯ ДЕЙСТВУЮТ ВМЕСТЕ



Несмотря на понимание важности профилактической работы, многие учителя избегают обсуждения тем, связанных с репродуктивным здоровьем и сексуальными отношениями. Это происходит как в силу личных предубеждений учителей и администрации школы относительно этой тематики, так и из-за недостаточной подготовленности педагогов. Некоторые руководители учебных заведений опасаются, что обсуждение с подростками деликатных вопросов может побудить их к ранним сексуальным отношениям и вызвать недовольство родителей.

Подобные опасения безосновательны. Исследования, проведенные во многих странах, показали, что школьные программы по половому просвещению помогают отсрочить начало половых отношений и сформировать

более ответственное отношение к сексуальному поведению. Эффективные программы основаны на научных данных, построены на принципах уважения прав человека и гендерного равенства и составлены с учетом возраста учащихся и национально-культурных особенностей<sup>5</sup>. Достоверная, полная и соответствующая возрасту информация из авторитетного источника – из учебников и от опытных педагогов – приносит только пользу. А вот отсутствие такой информации приводит подростков в зону риска: полученные от «продвинутых» сверстников, старших товарищей, из средств массовой информации и Интернета сведения часто формируют искаженное представление о сексуальных отношениях.

Обсуждение таких тем, как контрацепция, прерывание беременности, сексуальное насилие и сексуальная эксплуатация, в рамках школьной программы практически не предусмотрено. Поэтому именно родители должны своевременно проинформировать детей о важных вопросах, касающихся их здоровья и поведения.



Эффективные комплексные образовательные программы по вопросам здоровья, в которых достаточно внимания уделяется репродуктивному здоровью и сексуальному поведению, предусматривают широкое обсуждение нравственных и психологических аспектов построения межличностных отношений и помогают подросткам и молодым людям:

- повременить с началом половых отношений или воздержаться от них;
- сохранять верность одному партнеру;
- ответственно подходить к планированию семьи;
- использовать средства защиты для профилактики ВИЧ, инфекций, передаваемых половым путем, незапланированной беременности.

Знания и навыки, приобретенные в ходе обучения по таким программам, облегчают подросткам общение и понимание, выстраивание здоровых, продуктивных отношений, разрешение конфликтов, способствуют их вестороннему и гармоничному развитию.

Для организации в школе успешного и действенного профилактического образования (как обязательных уроков, так и факультативных занятий) очень важна поддержка со стороны родителей. Только совместные усилия родителей и школы помогут детям и подросткам сформировать собственную модель ответственного полового поведения. А взвешенная и своевременно предоставленная информация о половом развитии и сексуальных взаимоотношениях, которые проявляются в мыслях и фантазиях, желаниях и убеждениях, установках и ценностях, поступках и поведении, поможет подросткам построить здоровые, гармоничные и счастливые отношения в дальнейшей взрослой жизни.



Осознание природы сексуальности делает человека более чутким и внимательным к другим людям, способствуя тем самым укреплению интимных отношений и достижению более полного сексуального удовлетворения. Сексуальная грамотность может привести к разумному и ответственному сексуальному поведению людей по отношению друг к другу и поможет им принимать важные решения в этой области. Короче говоря, сексуальная образованность – бесценная подготовка к жизни.

*Игорь Кон. Подростковая сексуальность на пороге XXI века<sup>6</sup>*

## ЧАСТЬ 1

### РЕБЕНОК СТАНОВИТСЯ ПОДРОСТКОМ



#### ЭТАПЫ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОТ 0 ДО 18

Родители, как правило, представляют себе, как происходит общее развитие ребенка, чего можно ожидать от его поведения в определенном возрасте. Но в том, что касается сексуального развития, родителям не всегда хватает знаний. Между тем ребенок от рождения является сексуальным существом, и его развитие неразрывно связано со становлением и осознанием собственной сексуальности. Поэтому представление о том, какие изменения считаются нормой, и внимательное наблюдение за тем, что происходит с ребенком на самом деле, позволяют ориентироваться в происходящем, своевременно замечать что-то необычное, странное, не соответствующее возрасту и при необходимости обращаться за помощью к специалисту. Внимательное и чуткое отношение родителей помогает ребенку подготовиться к изменениям в организме, осмыслить происходящее с ним и справиться с новыми переживаниями. Сексуальность детей и взрослых существенно отличается, поэтому проявления детской сексуальности не следует рассматривать и оценивать с

позиции взрослого сексуального опыта. Хотя это бывает непросто, взрослые могут постараться увидеть мир глазами детей.

Специалисты выделяют несколько этапов психосексуального развития ребенка от рождения до совершеннолетия<sup>7</sup>. Хотя последовательность изменений, происходящих по мере взросления, примерно одинакова, каждый ребенок может иметь свои особенности и индивидуальные темпы развития.

## ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ. ОТКРЫТИЕ И ПОЗНАНИЕ



### *Младенцы от нуля до года*

- Полностью сосредоточены на своих ощущениях, на том, что чувствуют на ощупь, на вкус и обоняние, что слышат и видят. Объятия и ласки родителей очень важны для младенцев, поскольку закладывают основу их здорового социального и эмоционального развития. Благодаря этому у них появляется ощущение уюта и безопасности.
- Открывают окружающий мир: сосут игрушки, рассматривают людей или предметы, внимательно слушают, а также осваивают собственное тело – касаются его частей, в том числе и гениталий. Обычно это происходит непреднамеренно.

### *Мальши от 2 до 3 лет*

- Познают себя и свое тело. Начинают понимать, что их внешность отличается от внешности других детей и взрослых. Узнают о том, что они – мальчики или девочки. Начинается формирование личностной и половой идентичности.
- Проявляют интерес к своему телу и к телам окружающих, внимательно исследуют свое тело и гениталии, а также могут показывать их другим детям и взрослым.
- Испытывают достаточно сильную потребность в физическом контакте. Им нравится сидеть у кого-то на коленях, они получают удовольствие, когда их обнимают.
- Начинают понимать, что «можно», а что «нельзя», и усваивают первые социальные нормы.

## ОТ 4 ДО 6 ЛЕТ. УСВОЕНИЕ ПРАВИЛ ИГРЫ И ДРУЖБЫ

### *На этом этапе дети:*

- начинают больше контактировать со сверстниками, например, в детском саду; учатся себя вести, играть вместе, дружить, разрешать конфликты;
- исследуют свое тело в процессе игры «в семью» или «в доктора»;
- задают вопрос «откуда берутся дети» – у них возрастает интерес к вопросам репродукции;
- узнают, что взрослые не позволяют показывать обнаженное тело, касаться интимных частей своего или тела другого человека в общественных местах или в присутствии других, и начинают стесняться своей наготы;
- осознают, что они мальчики и девочки и останутся ими навсегда. У них развиваются четкие представления о гендерных ролях: «что делает мальчик» и «что делает девочка»;
- часто ассоциируют дружбу и симпатию к кому-то с «влюбленностью». Например, говорят, что «влюблены» в свою подружку или друга, учителя. Эти чувства не имеют ничего общего с сексуальным влечением, в них проявляются детская симпатия и привязанность.



## ОТ 7 ДО 9 ЛЕТ. СТЫДЛИВОСТЬ И ПЕРВАЯ ВЛЮБЛЕННОСТЬ

### *В этом возрасте дети:*

- стесняются показываться обнаженными. Им уже не хочется раздеваться в присутствии взрослых и ходить нагишом;
- формируют группы мальчиков и девочек. Мальчики часто считают девочек «глупыми» и



«несерьезными», в то время как девочки считают мальчиков «невежливыми» и «грубыми»;

- задают меньше вопросов о сексе, но их интерес к предмету не ослабел и не исчез. Просто они уже усвоили, что секс – это тема, которую не принято обсуждать при всех;
- часто демонстрируют друг другу, что они выросли и много чего знают о мире старших детей и взрослых. Иногда употребляют лексику с сексуальным оттенком, придумывают рифмы к словам с сексуальным значением и рассказывают друг другу шутки с сексуальным подтекстом. Часто они сами не понимают, что говорят;
- много фантазируют, в том числе о своей влюбленности. Часто фантазии и реальность переплетаются – в этом возрасте могут первый раз влюбиться.

## ОТ 10 ДО 15 ЛЕТ. ПОДРОСТКИ

### *10–11 лет: младший подростковый возраст*



- Начинается процесс полового созревания. Организм претерпевает физиологические изменения, меняется характер ребенка, его предпочтения, поведение. Чувственные переживания становятся глубже, случаются резкие перепады настроения.
- Дети до 10 лет растут равномерно. В начале периода полового созревания происходит пубертатный скачок роста. У девочек, как правило, половое созревание и бурный рост начинаются в 10–11 лет, у мальчиков – в 12–13 лет.
- Основные половые гормоны девочек – эстрогены, вырабатываемые яичниками, обеспечивают развитие половых органов и молочных желез. Формы тела округляются, увеличивается

грудь, таз становится шире плечевого пояса, тело постепенно приобретает женские формы.

- У детей могут появляться эротические фантазии, они чаще уделяют внимание сексуальной тематике в книгах, журналах, на телевидении и в Интернете, и это еще больше усиливает их любознательность. При этом взрослым, когда те пытаются об этом заговорить, они демонстрируют равнодушие или стеснительность.
- На этой стадии подростки делают первые шаги в романтических отношениях: начинают встречаться, держаться за руки, целуют друг друга в щеку.

### **12–15 лет: старший подростковый возраст**

- На этом этапе половое созревание начинается у большинства мальчиков. Вырабатываемый яичками мужской половой гормон тестостерон вызывает развитие гениталий и физические изменения в организме подростка. Телосложение у ребят приобретает типичные мужские черты – широкие плечи и узкие бедра, рельефные мышцы груди и спины, мужская форма ягодиц. Происходит скачок роста. Голос становится ниже, происходит рост щитовидного хряща, на лице пробиваются усы и борода, появляются угри.
- Первые поллюции (непроизвольное семяизвержение ночью и утром, нередко сопровождающееся эротическими сновидениями) возникают в 13–14 лет и у большинства юношей становятся регулярными к 16 годам. Эякуляция у мальчиков свидетельствует о достижении физиологической половой зрелости и способности к зачатию ребенка.
- У девушек уже произошел скачок роста, но процесс полового развития продолжается. В среднем в 11–13 лет у девушек появляется первая менструация, что свидетельствует о наступлении половой зрелости и способности к беременности.

Возраст появления менструаций в основном определяется состоянием здоровья, наследственностью и условиями жизни. Сначала месячные могут быть нерегулярными и иметь различную продолжительность. Постепенно они становятся регулярными, наступают в среднем через каждые 28 дней и длятся по 3–5 дней.

- У подростков возникает беспокойство по поводу изменений собственного тела: «Нормально ли это?», «Не слишком ли медленно я развиваюсь по сравнению со сверстниками?» Порой эти изменения вызывают чувство неловкости и смущения.
- Подростки оценивают свое тело с точки зрения сексуальной привлекательности. Часто они в этом не уверены и переживают из-за своей фигуры, состояния кожи, размеров половых органов (мальчики) и груди (девочки). Они сравнивают себя со сверстниками и хотят, чтобы у них все было в порядке.
- Самооценка подростков очень сильно зависит от восприятия их сверстниками. Они часто сомневаются в том, что нравятся объекту своих симпатий, и легко поддаются влиянию друзей.
- В этом возрасте подростки прибегают к мастурбации, причем юноши чаще, чем девушки. Быстро созревающие подростки начинают мастурбировать раньше своих сверстников с нормальными темпами пубертатного развития, а при замедленном психосексуальном развитии потребности в мастурбации не возникает.
- У юношей сексуальное влечение появляется раньше, девушки дольше находятся на стадии романтической влюбленности. И те и другие начинают активно общаться в смешанных компаниях.
- Часто подростки в этом возрасте впервые по-настоящему влюбляются. Они флиртуют друг с другом, у них появляются первые романтические отношения. Накапливается опыт в поцелуях и ласках.

## ОТ 16 ДО 18 ЛЕТ. ЮНОСТЬ

- После достижения пика полового созревания скорость роста замедляется. При этом юноши в 17–18 лет все еще растут, а девушки того же возраста уже остановились в росте.
- Молодые люди становятся менее зависимыми от родителей, и их связь с ними ослабевает.
- У молодых людей накапливается сексуальный опыт: они целуются, обнимаются, обмениваются взаимными ласками. Некоторые молодые люди вступают в сексуальные отношения. Они учатся общаться, проявлять уважение, договариваться, выражать свои желания, очерчивать личные границы, озвучивать ценности и правила поведения, которых хотели бы придерживаться.



### НЕ УПУСТИТЬ ПРОБЛЕМУ, ЧТОБЫ ВОВРЕМЯ ПОМОЧЬ

Наблюдение за развитием ребенка с самого рождения, и особенно в период полового созревания, позволит своевременно выявить нарушения в половом развитии и обратиться за помощью к специалисту.

**Родителям мальчиков** необходимо обратить особое внимание на развитие половых органов в раннем детстве, чтобы вовремя распознать патологию и обратиться к врачу.

- **Крипторхизм.** Иногда у мальчиков в младенческом возрасте встречается отсутствие одного или обоих яичек в мошонке. Яичко может самостоятельно опуститься в мошонку в течение первого года или полутора лет. Но иногда это не происходит. Если не определить причину такого отклонения и не начать наблюдение, это может впоследствии привести к бесплодию и

другим заболеваниями. В большинстве случаев эта патология успешно исправляется хирургическим путем.

- **Фимоз** – сужение крайней плоти, которое усложняет или делает невозможным обнажение головки полового члена. В норме крайняя плоть начинает открываться в возрасте 6–7 лет. Из-за несоответствия темпов роста тканей в подростковом возрасте фимоз может быть временным и самостоятельно пройти к 15–16 годам. В любом случае, фимоз требует консультации педиатра или уролога.

**Родителям девочек** следует обратиться к педиатру или детскому гинекологу, если замечено следующее:

- **Синехии.** В младенческом возрасте у девочки наблюдается слипание или сращивание половых губ, когда частично или почти полностью закрывается вход во влагалище.
- Менструальная функция началась в возрасте до 9–10 лет или не началась после 15–16 лет.
- Менструальный цикл короткий (меньше 21 дня), или продолжительный (свыше 35 дней), или носит нерегулярный характер в течение полутора лет (и дольше) после появления менструаций.
- Продолжительность менструации слишком короткая (1–2 дня) или слишком длинная (7 и более дней).
- Менструация сопровождается сильной болью внизу живота, наблюдаются тошнота и рвота, менструальные выделения обильные или совсем скудные.
- Наблюдаются не связанные с протеканием менструации боли внизу живота, головокружение, бледность, слабость, резкое увеличение или снижение веса.

В период полового созревания подростки становятся очень стеснительными. Постарайтесь убедить вашего ребенка в том, что с любыми жалобами на самочувствие и при беспокойстве по поводу происходящих с ним изменений он может обращаться к вам без всякого стеснения.

## ЕЖЕГОДНЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Развитие каждого ребенка очень индивидуально, но если вы замечаете, что ваш ребенок значительно отличается от сверстников по темпам физического развития, явно опережает их или отстает, проконсультируйтесь с подростковым врачом. Некоторые отклонения в развитии может выявить только специалист. Вовремя замеченные, они гораздо легче поддаются коррекции, чем запущенные случаи. Вот почему так важны ежегодные профилактические осмотры у врача.



С 2007 года в Республике Беларусь диспансеризация детей и подростков проводится в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям, и включает медицинский осмотр врачом-педиатром, врачами-специалистами, лабораторные и диагностические методы обследования, проведение индивидуальной комплексной оценки состояния здоровья, составление рекомендаций по режиму, питанию, физической нагрузке, лечению (по показаниям). Дети и подростки, у которых имеются хронические заболевания или у которых в ходе диспансеризации впервые выявлены болезни, по медицинским показаниям проходят дополнительное медицинское обследование и берутся на диспансерный учет для дальнейшего динамического наблюдения и лечения врачом-педиатром участковым (врачом общей практики) или врачом-специалистом в соответствии с установленным диагнозом.

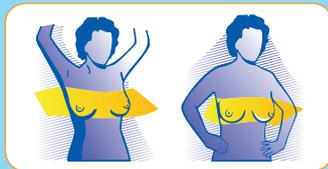
## ПЕРВЫЙ ВИЗИТ К ГИНЕКОЛОГУ

Если девочку ничего не беспокоит, то в первый раз гинеколога ей нужно посетить в возрасте 6–7 лет перед поступлением в школу. Первый визит часто влияет на то, как в дальнейшем девушка будет относиться к посещению гинеколога. Многое зависит от врача, его доброжелательности и профессионализма. Мама тоже должна правильно подготовить дочь к посещению врача, рассказать, как будет проходить осмотр, успокоить и объяснить, что он проводится в профилактических целях.

Иногда нежелание девушки идти к гинекологу связано со страхом, что родители узнают, что она ведет половую жизнь. В такой ситуации самое лучшее – сказать дочери, что вы не станете ее ругать. Крики и угрозы наказать ничего не изменят, а только отдалят ребенка от родителей. Также девочкам важно привить привычку наблюдать за регулярностью менструального цикла, например отмечать дни менструации в личном календаре.

Во время первого и последующих посещений в обязанности гинеколога входит также проведение осмотра груди. У девушек старше 16 лет должно войти в привычку ежемесячное самостоятельное обследование груди и ежегодное клиническое обследование гинекологом или маммологом, а женщинам после 40 лет – прохождение маммографии (рентгенологического исследования молочных желез) раз в два года.

## СХЕМА ПРОВЕДЕНИЯ САМООБСЛЕДОВАНИЯ



### ОСМОТР ПЕРЕД ЗЕРКАЛОМ:

- Обе руки поднимите за голову, посмотрите, нет ли изменений формы, размеров молочной железы и структуры кожи.
- Положите руки на бедра, напрягите мышцы груди и рук. Обращайте внимание на форму соска, наличие видимых возвышений или втяжений.

### ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ:

Уплотнения и образования, увеличение подмышечных лимфатических узлов, изменения участков кожи и необычные выделения из соска. При обнаружении одного из указанных признаков немедленно обратитесь к специалисту по заболеваниям молочной железы.



### ЛЁЖА:

- Пальпируйте (ощупывайте) каждую молочную железу противоположной рукой. Исследование должно проводиться нежно с использованием всей длины пальцев и ладони. Избегайте грубого ощупывания и захвата большого участка ткани молочной железы.
- Круговыми или продольными движениями от края к центру (соску) ощупывайте всю железу.
- Определите, нет ли узлов, уплотнений или изменений в структуре ткани молочной железы или в толще кожи.
- Пальпируйте (ощупывайте) подмышечные и надключичные области.
- При умеренном сдавливании между пальцами ареолы и соска проверьте, нет ли выделений из соска.

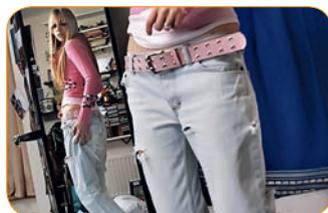


### ВО ВРЕМЯ ДУША:

- Поднимите левую руку за голову, правой рукой небольшими круговыми движениями пропальпируйте (ощупайте) левую молочную железу, постепенно приближаясь от края к центру (к соску).
- Повторите то же с правой молочной железой.

### ЛИШНИЙ ВЕС

Все подростки хотят быть уверенными в том, что с их телом и лицом все в порядке. Они внимательно следят за меняющимися пропорциями тела, за состоянием кожи, размерами половых органов. У девушек в ходе нормального полового созревания нарастает жировая масса, и они думают, что толстеют. Повышенная чувствительность к своей внешности может вызывать излишнее беспокойство, неуверенность в себе и даже неврозы. Невольно их причиной могут стать некорректные комментарии родителей или близких людей.



Образцы красоты и сексуальности, созданные рекламой, кино и средствами массовой информации, становятся для многих подростков примером для подражания. В попытке достичь модельного вида и идеальных пропорций тела девушки-подростки (а иногда и юноши) прибегают к различным диетам, принимают специальные пищевые добавки, снижающие аппетит. Это может не только навредить системе пищеварения, но и привести к серьезному психопатологическому расстройству, вызванному паническим страхом набрать лишний вес, – анорексии. Подростки, страдающие анорексией, скрывают свое состояние от близких, а чрезмерное похудение объясняют отсутствием аппетита, болью в желудке или другими вымышленными причинами.

### Родителей должно насторожить, если ребенок:

- чрезмерно озабочен своей фигурой, постоянно ведет подсчет калорий, подвергает себя изнурительным физическим занятиям и диетам, хотя объективной необходимости похудеть нет;
- старается питаться отдельно, чтобы родители не знали, что и сколько ест, но может с удовольствием говорить о еде, коллекционировать кулинарные рецепты, готовить для других;

- становится раздражительным и вспыльчивым, когда родители заставляют нормально есть;
- сильно похудел, у кожи на руках и ногах из-за плохой циркуляции крови появился синюшный оттенок, глаза запали.

Чрезмерное похудение девушки может привести к расстройствам менструального цикла, а в дальнейшем – и к проблемам с зачатием, вынашиванием и рождением здорового ребенка.

Родители могут успокоить и поддержать подростка, объяснив, что изменения в пропорциях тела носят временный характер, что фигуру и вес можно корректировать при помощи физических упражнений и рационального питания, а не строгой диеты на грани голодания, что состояние кожи и волос можно привести в порядок, подобрав соответствующие средства ухода, а в случае серьезных проблем с кожей можно обратиться к косметологу.

### ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА



Обучение навыкам личной гигиены происходит с самых ранних лет жизни, однако в подростковом возрасте, когда процесс полового созревания многократно ускоряется, вопросам гигиены стоит уделить особое внимание. Подросткам лучше услышать об этом именно от родителей, чтобы не попасть в неловкую ситуацию и чувствовать себя более уверенным и привлекательным.

#### Девочки должны знать, что:

- соблюдение гигиены половых органов важно для предупреждения некоторых воспалительных заболеваний, но не защищает от инфекций, передаваемых половым путем;
- следует ежедневно менять нижнее белье и при необходимости пользоваться прокладками;
- при подмывании (дважды в день) струя воды должна быть направлена так, чтобы не занести во влагалище инфекцию из заднего прохода.

### Мальчики должны знать, что:

- вокруг головки полового члена может образовываться белый налет (смегма), который состоит из секрета желез крайней плоти;
- необходимо обмывать половые органы ежедневно перед сном теплой водой с мылом, при этом следует оттянуть крайнюю плоть и удалить смегму, иначе может развиваться воспалительный процесс;
- у некоторых народов принято проводить обрезание крайней плоти мальчикам, однако это не отменяет необходимости гигиенических процедур.

### УЧИТЫВАТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ТЕМП ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

Взрослея, подростки проходят различные этапы психосексуального развития (ПСР) в своем индивидуальном темпе, который определяется как физиологическими особенностями – соотношением уровней половых гормонов и гормона роста, так и психологическими факторами, прежде всего отношением к сексуальности ребенка в семье. Родителям довольно просто определить по внешним физическим признакам и по поведению сына или дочери, к какому типу относится их 15–16-летний подросток.

Для **нормального психосексуального развития** характерны средние темпы физического и полового развития. Такие подростки имеют средние рост и массу тела. Первые месячные наступают в 13–14 лет, первые поллюции в 15 лет. Формирование сексуального влечения завершается к 16–17 годам и выражено слабо или умеренно. Подростки этого типа психологически чаще всего вполне удовлетворяются занятиями и интересами, не связанными с сексом. Установка «хочется попробовать, но понимаю, что еще рано» сдерживает их сексуальную активность. У них чаще наблюдаются высокий интеллект и не очень высокий гормональный фон.

Для подростков с **ускоренным психосексуальным развитием** характерны нормальное или чаще бурное физическое развитие, они имеют феноти-

пический облик взрослого человека – женщины или мужчины. Сексуальная активность может проявиться уже с 12–13 лет. К 15–16 годам они могут уже вести регулярную половую жизнь.

Девушки обычно среднего или ниже среднего роста. Психологически они спокойные, добродушные, жизнерадостные, высококоммуникабельные. Интерес к развлечениям преобладает над усердием к учебе. Нередко они лидеры молодежной тусовки. Юноши также обычно среднего или ниже среднего роста, широкоплечие, крепкие. Высокий уровень андрогенов обеспечивает их физическую активность, настойчивость, агрессивность. Высока потребность в мастурбации. Половая жизнь может начаться в 13–14 лет.

У подростков этой группы в сексуальности физиологический компонент преобладает над эмоциональным. Они не ценят длительных ухаживаний. Главное для них – получить удовольствие. Они быстро влюбляются и быстро остывают. У них самый высокий риск нежелательной беременности и заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Девушки этого типа нередко становятся жертвами сексуального насилия, в том числе со стороны отца или отчима.

В целом раннее начало половой жизни без психоэмоционального компонента может принести разочарование и послужить мощным источником стресса и неврастении. Нередки скандалы с родителями из-за их неприятия ранней половой жизни дочери или сына, что может спровоцировать уход подростка из дома к партнеру. В такой ситуации уговоры и запреты малоэффективны, так как активность подкорковых структур доминирует над активностью коры головного мозга: подростки сначала делают и только потом думают, что сделали. Поэтому уже к 12 годам они должны знать о мерах профилактики беременности и инфекций, передаваемых половым путем.

При **замедленном психосексуальном развитии** все стадии развития появляются позже. Внешне такие подростки, как правило, либо миниатюрны, либо при нормальном росте имеют недостаточную массу тела. У девушек месячные появляются после 15–16 лет. Эротический интерес возникает после 16 лет, а сексуальное влечение формируется к 18–20 годам. Отсутствие

сексуального влечения воспринимается как стыдливость, порядочность и совпадает с их моральными и этическими установками. Подростки с замедленным ПСР часто пассивны, инфантильны, созерцательны, стеснительны и замкнуты. Таких юношей девушки не воспринимают серьезно, и в силу этого у юношей возникает дефицит общения с противоположным полом. Как правило, юноши и девушки данной группы до 17 лет не имеют половых контактов. Эти подростки не дают поводов к скандалам в семье, они послушны, прилежны, увлечены учебой. Воспитание таких подростков в том, что касается вопросов пола, должно быть очень деликатным.

У некоторых подростков психосексуальное развитие оказывается **подавленным** в силу разных причин. Так, у девушки может сформироваться неприятие сексуальных отношений, если в семье она столкнулась с гиперопекой и неправильным половым воспитанием, представляющим эти отношения исключительно в негативном свете. Эмоциональная отверженность со стороны матери или ее неудавшаяся личная жизнь, сексуальные притязания со стороны отца или постоянные семейные скандалы – все это может отвести девушку не только от замужества, но и от интимных отношений с мужчинами.

Другой тип подростков с подавленной сексуальностью – это гиперсоциальные юноши и девушки с повышенными притязаниями и высокими карьерными устремлениями. При полной сублимации сексуальности, например в учебу, у юношей может нарушиться выработка сперматозоидов и эректильная функция, а у девушек – менструальный цикл.

Задача родителей – вовремя заметить неладное в психосексуальном развитии ребенка и при необходимости обратиться к специалисту. А гармоничные отношения в семье, теплая эмоциональная атмосфера, соблюдение личных телесных и душевных границ, внимательное, уважительное отношение к детям, удовлетворение их жажды получения впечатлений и постепенного обретения самостоятельности способствуют благополучному сексуальному развитию – не слишком быстрому и не слишком медленному.

## ЧАСТЬ 2

### ПОДРОСКОВЫЙ ВОЗРАСТ – ВРЕМЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И РИСКОВ



Когда дети вступают в подростковый возраст, многих родителей охватывает предчувствие проблем, которые должны посыпаться со всех сторон. Ведь ребенок становится более самостоятельным, отдаляется от родителей и пытается защитить свою автономию. Все больше времени занимает общение со сверстниками, и именно их мнение нередко определяет его поведение, пристрастия и самооценку. Ощущая себя взрослыми, подростки с раздражением воспринимают отношение родителей к себе как к детям. С одной стороны, они всячески протестуют против родительского контроля, а с другой – сильно нуждаются в поддержке со стороны близких. При этом они активно осваивают мир, экспериментируют и рискуют. Насколько легко и безболезненно ребенок справится с этим этапом взросления, во многом зависит от родителей, их готовности понимать и поддерживать своего ребенка.

Чтобы лучше узнать себя и свое окружение и показать, что он уже взрослый, подросток пытается определить границы допустимого, исследует свои собственные возможности, самоутверждается. Эмоциональное реагирование мозга подростков на раздражители существенно выше, чем у детей и взрослых. Поэтому нередко подростки предпочитают действия с высоким уровнем эмоционального напряжения, склонны к импульсивным поступкам, не задумываются о возможных негативных последствиях своего поведения. К тому же эмоциональный склад подростков таков, что они часто неспособны вовремя остановиться. Ни в каком другом возрасте человек не экспериментирует в стольких областях с таким малым багажом знаний и опыта. Однако риск – не всегда плохо, рискованное поведение может быть полезным и иногда даже необходимым, ведь всегда избегать риска – значит избегать и новых ситуаций, новой информации, новых переживаний, любого нового опыта.

Гиперопека и запреты лишают детей самостоятельности и могут привести к тому, что ребенок не научится самоутверждаться в коллективе, самостоятельно принимать решения, сопротивляться давлению сверстников, будет легко поддаваться уговорам, следовательно, рискует стать жертвой манипуляций или злоупотреблений. К этому же может привести и другая крайность – отсутствие контроля со стороны родителей, предоставление ребенку полной свободы действий.

Перед родителями стоит непростая задача – понять, какой риск и какая его степень полезны и способствуют развитию личности, а какая – создает угрозу для здоровья и благополучия подростка, и по возможности помочь ему избежать серьезных проблем.

### КУРЕНИЕ

Как правило, курение становится одной из первых и наиболее распространенных попыток подростка почувствовать себя взрослым. К курению его может подтолкнуть желание быть принятыми в своей среде («все курят») и потребность снять стресс. Чем меньше



возраст курильщика, тем стремительнее формируется зависимость, а чем короче курительный стаж, тем легче бросить курить. Поэтому важно отодвинуть момент начала курения. Но еще лучше – не допустить его вовсе, ведь с началом курения повышается вероятность приобщения к алкоголю и пробы наркотиков.



По данным проведенного в 2012 году исследования, белорусские подростки впервые пробуют курить сигареты в среднем в 13,5 лет, марихуану и курительные смеси – почти в 17 лет. Когда-либо курили сигареты 53% опрошенных подростков<sup>8</sup>. По данным Всемирной организации здравоохранения, в Беларуси 26,5% подростков в возрасте 13–15 лет курят как минимум один раз в неделю<sup>9</sup>.

Бесполезно говорить о вреде курения для здоровья, который может проявиться через много лет, и о том, что из-за курения он или она не вырастут, не станут красивыми и успешными. На экранах телевизоров и в повседневной жизни они видят множество успешных людей, которые курят. Однако мальчику нужно рассказать о риске снижения потенции из-за курения, а девочке – о возможных осложнениях во время беременности и о проблемах со здоровьем у будущего ребенка. Надо развеять заблуждение о том, что курение помогает сохранить стройную фигуру, ведь вокруг много полных курящих людей, и напомнить, что от табака портится цвет лица, темнеют зубы, могут потускнеть волосы.

Если ребенок начал курить, нужно спокойно разобраться, почему он это сделал. Если причина в переживаниях и стрессе, то надо объяснить, что привычка курить – источник нового стресса: если под рукой нет сигарет, курильщик не может расслабиться. Если подросток курит за компанию, чтобы быть «как все», можно сказать, что друзья будут уважать его больше за силу воли и самостоятельный выбор не курить. Если же сигарета – это способ показать свою взрослость, предложите выразить это по-другому, например взять на себя некоторые домашние дела, вместе принимать важные решения.

## АЛКОГОЛЬ

Большинство подростков чаще всего употребляют пиво и слабоалкогольные коктейли, полагаясь на обманчивую «легкость» таких напитков. Наркологи предупреждают: пиво и слабоалкогольные напитки вызывают быстрое привыкание и не менее сильную зависимость, чем крепкие. Устойчивое пристрастие к алкоголю чаще возникает у подростков, чьи друзья, родственники или родители регулярно выпивают.



Среди причин употребления алкоголя подростки часто называют желание усилить хорошее настроение или исправить плохое, отвлечься от проблем, облегчить общение с противоположным полом, почувствовать себя взрослым, не отстать от сверстников. Другие мотивы – любопытство, «просто так», «от нечего делать» и домашние праздники и торжества.

### i

По данным Всемирной организации здравоохранения, в Беларуси за год подростки в возрасте 15–19 лет потребляют 28,3 литра чистого спирта<sup>10</sup>. Согласно исследованию, проведенному в 2012 году, белорусские подростки пробуют слабоалкогольные напитки в 14,5 лет, крепкие – почти в 15 лет. Когда-либо употребляли слабоалкогольные напитки 70,6%, а крепкие напитки – 47% опрошенных подростков – учащихся школ и училищ. Пиво – самый популярный алкогольный напиток; его когда-либо употребляло 62,2% подростков. Примерно столько же подростков (61,5%) пробовало вино и шампанское. Слабоалкогольные напитки употребляли более половины (53,3%), а крепкие – 39,5% подростков. От 19 до 45% опрошенных впервые попробовали курить и употреблять алкоголь на улице, от 15 до 20% – дома и около 15% – в местах отдыха (дискотека, клуб)<sup>11</sup>.

Полный запрет на любой алкоголь бесполезен, так как подросток будет скрывать свое «пристрастие» и делать «назло». Заметив интерес ребенка к спиртным напиткам, лучше всего спокойно объяснить, что из-за их частого потребления может увеличиться вес, нарушиться менструальный цикл или снизиться потенция. Надо предупредить, что состояние опьянения из-за ухудшения самоконтроля и способности оценивать ситуацию может стать причиной несчастного случая, неадекватных поступков, насилия, незащищенного сексуального контакта, травмы, а также обострения хронических заболеваний.

## НАРКОТИКИ



Многие подростки вовлекаются в употребление наркотиков, не осознавая в полной мере опасности и последствий этой привычки. Одним «легкие» наркотики кажутся элементом молодежной субкультуры. Другие делают это, чтобы «снять напряжение» или из-за «плохих отношений с родителями».

### i

Опрос учащихся школ и училищ Беларуси выявил, что 5,9% из них употребляли «легкие» наркотики, 1% – «тяжелые» и 2,5% – токсические вещества. Чаще всего наркотики предлагали подросткам незнакомые люди в клубе, баре или иных местах<sup>12</sup>.

Распознать и подтвердить употребление наркотиков можно по некоторым признакам и особенностям поведения ребенка:

- нарастающая скрытность, резкие перепады настроения, неадекватность поведения, например раздражительность в спокойной ситуации и вялость в конфликтной, бессвязная речь, нарушение координации без характерного алкогольного запаха;
- новые подозрительные друзья, разговоры с друзьями шепотом, непонятными фразами;
- снижение интереса к учебе и к привычным увлечениям, прогулы школы, спортивной секции;
- увеличение финансовых запросов: подросток начинает выпрашивать или требовать все большие суммы денег; из дома пропадают деньги, ценные вещи.

Если что-то подобное происходит с ребенком, не спешите делать однозначные выводы, угрожать или наказывать. Проконсультируйтесь с психологом и, если ваши опасения подтвердятся, пойдите к нему вместе с ребенком. Обращение к опытному психологу – лучшее, что можно сделать и в том случае, когда у родителей есть прямые улики – обнаруженные среди вещей ребенка иглы, шприцы, непонятный порошок, разноцветные таблетки. Прямой вопрос о

происхождении этих вещей может заставить ребенка врасплох, и он признается в употреблении наркотиков, но он может также отпираться и говорить, что это вещи друзей. Непродуманный импульсивный разговор может закончиться ссорой и разрывом отношений.

Близкие и доверительные отношения родителей с ребенком, принятие и уважение его самостоятельности, готовность помочь и безусловная любовь – лучшая вакцина от увлечения наркотиками. Но кроме этого, взрослеющего ребенка надо предупредить о том, что прием любых наркотических веществ (даже самых слабых и от случая к случаю) означает зависимость от них, а также повышает риск заражения ВИЧ (особенно если это инъекционные наркотики), вирусными гепатитами и инфекциями, передаваемыми половым путем.

### **КАК РОДИТЕЛИ МОГУТ СНИЗИТЬ РИСКИ**

Эксперты отмечают, что риск у подростков носит комплексный характер. Те, кто регулярно употребляет алкоголь, чаще остальных подвергают себя и другим рискам: курят, пробуют наркотики и имеют непостоянных сексуальных партнеров. Они не очень прилежны в учебе по сравнению с дисциплинированными школьниками, часто не завтракают, реже используют ремень безопасности, больше курят, чаще бывают пьяными, раньше начинают половую жизнь, реже чувствуют себя здоровыми.

Для того чтобы снизить риски, нужно действовать сразу во всех направлениях: разговаривать, объяснять, менять среду, консультироваться со специалистами, ограничивать, поощрять, мотивировать, направлять. Меняться самим, узнавать больше, стремиться быть более компетентными и авторитетными родителями в глазах подростка. А главное – научиться уважать и понимать подростка, поддерживать его, сохранять контакт и взаимное доверие.

Семьи, где ребенку уделяют должное внимание, интересуются его проблемами, друзьями и времяпровождением, а также прививают навыки эффективного общения, критического мышления и принятия решений, воспитывают умение управлять чувствами и эмоциями, реже сталкиваются с такими проблемами.

Если же ребенок начал экспериментировать с сигаретами, алкоголем или наркотиками, нужно вместе с ним честно обсудить все плюсы и минусы такого

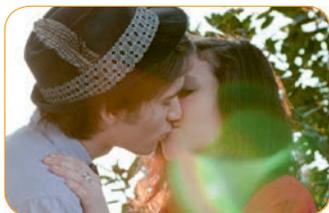
поведения. Внимательно выслушав его аргументы «за», нужно помочь ему найти как можно больше аргументов «против».

### ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ МОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ

- Поощряйте активный образ жизни, занятия спортом и расширение круга интересов ребенка.
- Развивайте у него навыки противодействия давлению сверстников, усиливайте самооценку и уверенность.
- Объясните, что представление о курении и употреблении алкоголя как об элементах модного, «крутого» стиля жизни служит интересам производителей сигарет и спиртного и гарантирует их сверхприбыли.
- Посчитайте вместе с ребенком, сколько денег можно сэкономить, если отказаться от сигарет и пива, и предложите купить на них то, о чем он давно мечтает.
- Расскажите, что сейчас в моде занятия спортом, фитнес, правильное питание и отказ от вредных привычек, и приведите примеры из жизни кумиров ребенка.

И помните о собственном примере. Если вы сами курите или часто выпиваете, постарайтесь бросить. Если не получается, честно признайтесь в этом и укажите на себя как на пример зависимости, от которой даже при желании сложно избавиться.

## ПОДРОСТКИ И СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ



Способность и желание вести активную половую жизнь у подростков появляются раньше, чем наступает психологическая и социальная зрелость. Вступая в сексуальные отношения, подростки часто не осознают, а иногда и не знают о возможных последствиях такого шага. Из-за этого радость открытия новой грани человеческих отношений может омрачиться разочарованием, физическим и психологическим

дискомфортом, а нередко и более серьезными последствиями – ранней беременностью, инфицированием и тяжелым заболеванием.

Важно объяснить взрослеющим детям, что сексуальные отношения могут стать источником сильных положительных эмоций, удовлетворения и счастья только в том случае, если они начинаются между двумя людьми, которые ответственно относятся к своему здоровью, друг к другу и возможному появлению третьего – их ребенка. Подростки серьезнее воспринимают свою сексуальность, если осознают, что с этой сферой связаны главные жизненные задачи – создание семьи и ответственное родительство<sup>13</sup>.

Последовательное формирование у подростков взрослого отношения к сексуальности гораздо разумнее и эффективнее запретов, запугивания и жестких ограничений. Отрицание сексуальности как чего-то непристойного, опасного или непременно связанного с проблемами может лишь усилить у подростка желание попробовать «запретный плод» или стать причиной глубоких психологических комплексов.

### **О ЧЕМ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ ПОДРОСТКИ**

Как правило, дети, выросшие в атмосфере внимания, заботы и доверия, а также успешные в учебе, активные в спорте или творчестве, начинают половую жизнь позже тех своих сверстников, которые испытывают недостаток эмоциональной близости и поддержки со стороны родителей<sup>14</sup>. Однако каким бы благоразумным и послушным ни был ребенок, необходимо, чтобы на пороге полового созревания он знал:

- как устроена и функционирует репродуктивная система человека;
- чем опасны беременность в раннем возрасте и инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), в том числе ВИЧ-инфекция;
- о современных средствах контрацепции и о том, что презерватив, при условии правильного использования, значительно снижает риск наступления беременности и заражения ИППП, ВИЧ-инфекции и что единственный стопроцентный способ не

забеременеть и не заразиться ИППП – это воздержание от сексуальных отношений;

- о своем праве на информацию о репродуктивном здоровье, на защиту от сексуальных домогательств и насилия, о праве самому решать, вступать или не вступать в сексуальные отношения, и выбирать партнера без всякого давления со стороны;
- о недопустимости насилия в сексуальных отношениях и об ответственности несовершеннолетних за насильственные действия сексуального характера;
- о том, что родители готовы помочь и поддержать его в любой ситуации, а также о специальных медицинских учреждениях для подростков, куда они могут обращаться самостоятельно.

## ПОЧЕМУ ПОДРОСТКИ НА ЭТО РЕШАЮТСЯ

По наблюдениям социологов и медиков, возраст, в котором юноши и девушки впервые вступают в сексуальные отношения, снижается, в то время как количество половых партнеров растет.

Чаще всего при принятии решения о сексуальной близости подростками движет потребность в близком общении и эмоциональном тепле, жажда любви и внимания, неуверенность в своей привлекательности и сексуальных возможностях и желание самоутвердиться, казаться взрослее, отстаивать свое право распоряжаться собственным телом, походить на своих «опытных» друзей-сверстников. Явная физиологическая потребность в сексе имеется только у подростков с ускоренным психосексуальным развитием, хотя не обязательно. У остальных ее начало относительно легко может быть отложено до достижения полной психологической и социальной зрелости или вступления в брак.

Многие подростки получают первый сексуальный опыт в состоянии опьянения, а это означает, что они могли не полностью отдавать себе отчет в происходящем; иногда можно даже говорить о скрытом или явном насилии.

Кроме того, мотивы и ожидания от вступления в половой контакт у девушек и юношей разные: девушки, начиная половую жизнь по любви в раннем возрасте, часто думают о длительных отношениях, замужестве, а иногда и о детях. Большинство юношей движет стремление к самоутверждению, взрослости, независимости и самостоятельности, желание произвести впечатление на друзей, любопытство и склонность к экспериментированию, удовлетворение физиологической потребности. Зная об этом еще до первых сексуальных контактов, подростки смогут более осознанно отнестись к последствиям этого шага.



Согласно данным, полученным в 2011 году, в Беларуси 11,8% юношей и 2% девушек в возрасте 15–19 лет вступали в половые контакты до 15 лет. Непостоянного сексуального партнера имели 59,5% мужчин и 26,5% женщин в возрасте 15–24 лет<sup>15</sup>.

В то же время, по данным проведенного в 2012 году исследования, никогда не имели сексуальных контактов 42,0% юношей и 57,8% девушек в возрасте 15–24 лет. Первый сексуальный опыт в возрасте до 15 лет приобрели 0,7% девушек и 3,4% юношей<sup>16</sup>.

В откровенном разговоре с подростком о сексуальных отношениях нужно ненавязчиво объяснить, что без взаимной влюбленности и нежности, понимания и общности взглядов половые отношения могут не принести эмоционального удовлетворения и счастья. Поспешный, в неподходящем месте, в состоянии опьянения или вопреки желанию, под давлением партнера сексуальный контакт вместо удовольствия и восторга может принести только разочарование, сожаление и неуверенность в себе.

### **ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

Раннее начало сексуальной жизни, частая смена партнеров, нерегулярное использование презерватива при сексуальных контактах с различными партнерами (чему в немалой степени способствует алкогольное опьянение) приводят к заражению инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП). Из

более чем 30 видов известных на сегодняшний день таких инфекций наиболее опасными являются вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и гепатит С.

**i**

По данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья в Республике Беларусь<sup>17</sup>:

- на 1 января 2014 года было зарегистрировано 15 711 случаев ВИЧ-инфекции;
- начиная с 1987 года более 40% всех случаев инфицирования ВИЧ произошло в результате инъекционного потребления наркотиков;
- в 2013 году 85% случаев инфицирования ВИЧ произошло в результате полового контакта;
- на долю молодых людей в возрасте 15–29 лет приходится больше половины (56%) всех случаев ВИЧ-инфекции;
- в 2012 году при опросе только 54,6% молодых людей в возрасте 15–24 лет правильно указали способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и отвергли основные неверные представления о передаче ВИЧ.

ВИЧ вызывает хроническое инфекционное заболевание, которое наблюдается только у человека. ВИЧ передается половым путем, от матери ребенку при беременности, родах и кормлении грудью, через инфицированную кровь при ее переливании, а также при использовании нестерильных шприцев, игл и других колюще-режущих предметов. По внешнему виду невозможно определить, есть ли у человека ВИЧ или нет: симптомы заболевания могут не проявляться несколько лет, но вирус может передаваться другим людям с момента инфицирования. Узнать свой ВИЧ-статус можно, только пройдя тестирование на ВИЧ (для анализа используется кровь или слюна). ВИЧ постепенно разрушает иммунную систему человека. Обычно через 5–10 лет после заражения у человека при отсутствии лечения развивается состояние, которое называется синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД). Оно проявляется через инфекции верхних дыхательных путей, болезни желудочно-кишечного тракта, онкологические заболевания и кожные инфекции. Полностью излечиться от ВИЧ-инфекции пока невозможно. Однако благодаря специальным лекарствам все больше людей живут с ВИЧ долгие годы, не доходя до стадии СПИДа.



### **Защитить себя от ВИЧ можно:**

- воздерживаясь от сексуальных контактов;
- соблюдая верность одному неинфицированному партнеру (супругу);
- правильно используя презерватив при каждом сексуальном контакте;
- избегая контактов с чужой кровью;
- используя только стерильные медицинские и косметические инструменты.

**Консультативную помощь по вопросам ВИЧ и СПИДа можно получить по телефону горячей линии для молодежи в отделах профилактики ВИЧ и СПИДа областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья:**

- г. Минск – тел. (8 017) 227 48 25
- г. Витебск – тел. (8 0212) 223 80 82
- г. Гомель – тел. (8 0232) 74 71 40
- г. Могилёв – тел. (8 0222) 24 27 06, 27 08 26

**Пройти тестирование на ВИЧ и получить консультацию специалиста можно в ближайшем центре, дружественном к подросткам и молодежи. Адреса центров можно узнать на сайте центра «Ювентус» и на специализированном сайте для подростков teens.LIVE.**

В силу особенностей строения половых органов женщины биологически более восприимчивы к ИППП, в том числе ВИЧ, чем мужчины. Молодые девушки еще более уязвимы для ИППП из-за высокой вероятности травм половых органов во время первого полового контакта, а также при насильственных сексуальных отношениях. При этом использование презерватива не может служить стопроцентной гарантией от всех ИППП. Некоторые инфекции, например, вирус папилломы человека (ВПЧ), который может впоследствии вызвать рак шейки матки, передаются при каждом контакте в области гениталий.

Многие ИППП имеют невыраженные симптомы, что усиливает опасность их незаметного перехода в хронические формы. Не излеченные вовремя инфекции могут привести к серьезным проблемам со здоровьем, в том числе к

бесплодию. При подозрении на заражение ИППП необходимо обследование и помощь квалифицированного специалиста.

Самым эффективным способом профилактики ИППП является воздержание или сексуальные отношения с постоянным здоровым партнером при условии взаимной верности. Но подростки (а часто и взрослые) пребывают в поиске этого единственного партнера, поэтому гораздо реалистичнее использовать презервативы – и как средство избежать заражения, и для предотвращения нежелательной беременности. И говорить об этом родителям предстоит, преодолевая стеснение, со своими 12–14-летними детьми еще до того, как они приобретут первый сексуальный опыт. При этом надо предупредить, что презерватив не может обеспечить абсолютной защиты, ведь всегда существует риск его неправильного использования и повреждения целостности.



### **ЧЕМ ОПАСНА РАННЯЯ (ПОДРОСТКОВАЯ) БЕРЕМЕННОСТЬ**

Подросткам свойственно недооценивать риски, в том числе и связанные с сексуальным поведением, а также полагаться на случай – «авось пронесет». Кроме того, многие искренне уверены, что нельзя забеременеть при первом или единичном половом контакте или прерванном половом акте.

Чтобы продемонстрировать возможные последствия подростковой беременности, родители могут провести со своими детьми-подростками, как девочками, так и мальчиками, небольшой эксперимент. Предложите им составить список жизненных целей на ближайшие пять лет и запишите планы, касающиеся обучения, выбора профессии, путешествий, развлечений, творчества, занятий любимым делом, общения с друзьями и т.д. Затем предложите пересмотреть этот список с учетом внезапного наступления беременности и ожидания ребенка.

В разговоре с дочерью обсудите, как беременность и рождение младенца изменят ее жизнь, отношения с друзьями и внутри семьи, как ей придется решать вопрос со школой и дальнейшим образованием и совмещать учебу с уходом за ребенком. Обсудите, как могут сложиться отношения с отцом

ребенка, будет ли он готов заботиться о семье, или же воспитание ребенка целиком ляжет на плечи юной мамы. Сыну следует напомнить о том, что сексуальные отношения – не просто развлечение: они имеют серьезные последствия, за которые он несет полную ответственность. Юноши должны понимать, что зачать ребенка – вовсе не значит стать мужчиной. Девушки же не должны строить иллюзий, что рождение ребенка поможет им удержать любимого и заставит его жениться.

Даже при взаимной любви беременность и рождение ребенка в подростковом возрасте нежелательны. Ребенку нужны взрослые, зрелые родители, а не подростки, еще сами нуждающиеся в родительской опеке. Забота о малыше может ограничить возможности молодых родителей приобрести специальность, а в дальнейшем – получить достойную и хорошо оплачиваемую работу. Кроме того, необходимость содержать ребенка ставит молодых родителей в долговременную финансовую зависимость от их родителей или других людей. У юных мам чаще, чем у более зрелых, развивается послеродовая депрессия и могут возникнуть проблемы с психическим здоровьем из-за отсутствия поддержки со стороны родных и близких, оторванности от друзей и членов семьи, финансовых затруднений.

Беременность до 18–19 лет не только осложняет жизнь девушки, но и создает большой риск для ее здоровья. По данным Всемирной организации здравоохранения, беременность, ее прерывание и роды в подростковом возрасте являются одними из основных причин материнской и детской смертности в мире. Как правило, ранняя беременность протекает с серьезными осложнениями, нередко угрожающими жизни и здоровью матери и ребенка. Дети, рожденные матерями подросткового возраста, чаще имеют низкую массу тела при рождении, что может оказывать длительное негативное воздействие на их развитие. Прерывание подростковой беременности чревато бесплодием и другими гинекологическими заболеваниями.

## **ЕСЛИ ДОЧЬ БЕРЕМЕННА**

В большинстве случаев подростковая беременность бывает незапланированной, случайной и наступает из-за того, что подростки не используют средств контрацепции. Беременность также может быть следствием сексуального насилия.

Девушки, как правило, испытывают шок, когда обнаруживают, что беременны. Они боятся признаться родителям, скрывают факт беременности до поздних сроков. Узнав о беременности дочери, не поддавайтесь гневу и панике, не осуждайте ее и не грозите от нее отказаться, не обзывайте обидными словами. Часто от первой реакции родителей зависит, как девушка разрешит эту ситуацию, как сложится ее дальнейшая жизнь. Непонятая и отвергнутая родителями девушка в состоянии отчаяния может натворить еще больше ошибок – сделать аборт, уйти из дома или даже покончить с собой. А с моральной поддержкой родителей, чувствуя любовь и заботу семьи, она справится с этим непростым положением.

Как бы родителям ни хотелось разрешить сложившуюся ситуацию по-своему, им надо помнить, что окончательное решение по поводу беременности принимает сама дочь. В принятии решения нужно руководствоваться, прежде всего, соображениями сохранения здоровья и жизни девушки, ее социального и психологического благополучия, и только опытный врач может помочь оценить риски вынашивания и рождения ребенка и сопоставить их с последствиями прерывания беременности.

Нередко родители девушки не признают молодого человека, видят в нем только виновника случившегося. Не нужно препятствовать молодым, если они любят друг друга и хотят вместе растить ребенка. Отец имеет такие же родительские права, как и мать, и должен, несмотря на свой юный возраст, разделить все заботы о ребенке и семье. Если же он «умыл руки», нужно помочь дочери пережить разочарование в молодом человеке, сосредоточиться на малыше, радоваться материнству и понять, что ребенок не станет препятствием для устройства личной жизни, что еще встретится молодой человек, который полюбит и ее, и ребенка.

## **ЕСЛИ СЫН СТАЛ ОТЦОМ**

Известие о беременности подруги, как правило, является для юноши не менее шокирующей новостью, чем для девушки. Нередко молодой человек обвиняет девушку в происшедшем, оставляет ее один на один со сложившейся ситуацией или же предлагает деньги для прерывания беременности. Очень

часто подростки принимают такое решение самостоятельно и родители даже не догадываются о жизненной драме, происходящей с их детьми.

Если вам стало известно о беременности подруги сына, не спешите его ругать, а поговорите с ним спокойно и откровенно, чтобы понять ситуацию и предложить поддержку. Обсудите последствия и трудности раннего отцовства: рождение ребенка и уход за ним, отказ от привычного образа жизни, возможный перерыв в образовании, связанный с необходимостью зарабатывать на содержание своей семьи, жилищный вопрос. Если сын хочет бросить учебу, чтобы пойти работать, предложите свою помощь, объясните, что лучше некоторое время пожить скромно, но зато получить хорошее образование ради семейного благополучия в будущем. Познакомьтесь с родителями девушки, узнайте, как они относятся к вашему сыну, возлагают ли на него вину за ситуацию, хотят ли они, чтобы молодые родители жили вместе и впоследствии заключили брак; ожидают ли материальной поддержки и участия отца в воспитании ребенка. С учетом всего этого помогите сыну принять взрослое, ответственное решение.

## КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Большинство родителей уверены в том, что если их ребенку понадобится медицинская помощь, он прежде всего обратится к ним. Однако когда речь идет о проблемах в сексуальной сфере, о возможном заражении ИППП или подозрении на беременность, подростки не только не решаются рассказать родителям о своих проблемах, но стараются их скрыть. С такими проблемами подростки не станут обращаться и в детскую или взрослую поликлинику из-за опасения, что об этом станет известно родителям, соседям, знакомым.

## ЦЕНТРЫ, ДРУЖЕСТВЕННЫЕ К ПОДРОСТКАМ И МОЛОДЕЖИ

Для того чтобы уберечь подростков от попыток самолечения и поиска сомнительных услуг, в Республике Беларусь создана сеть государственных клиник – центров, дружественных к подросткам и молодежи (ЦДП). Они работают на принципах доступности, добровольности, доброжелательности и доверия и предоставляют медицинскую, социальную и психологическую помощь. Здесь с уважением и пониманием относятся к подросткам, сохраняют конфиденциальность и врачебную тайну. Услуги этих центров бесплатны.

Обычно такие центры располагаются в детской или взрослой поликлинике, но при этом у каждого ЦДП есть отдельный вход, помещение для ожидания и общения подростков и, если позволяет площадь, – зал для тренингов. Обратиться в такой центр подростки могут самостоятельно. Приветливая, дружеская атмосфера привлекает подростков и способствует созданию доверительных отношений со специалистами. В одном центре можно проконсультироваться у психолога и валеолога (специалиста по валеологии – направлению медицинской науки, изучающему общие вопросы физического и духовного здоровья человека), посетить подросткового врача-педиатра, гинеколога, уролога, пройти лабораторные обследования. Многие подростки обращаются в ЦДП, будучи здоровыми, чтобы побеседовать с психологом, получить информацию о здоровье, в том числе репродуктивном, и контрацепции. Психолог помогает подростку разобраться в себе, а тренинги учат тому, как не допускать конфликтов с окружающими, с друзьями, родителями, как наладить отношения с девушками и юношами и как избежать вредных привычек, выбрать или поменять профессию. Акушер-гинеколог консультирует, как защититься от ИППП, подобрать эффективное средство контрацепции и предупредить нежелательную беременность. Подростки, которые следуют рекомендациям специалистов, как правило, избегают серьезных проблем.

## **ЦЕНТРЫ, ДРУЖЕСТВЕННЫЕ К РОДИТЕЛЯМ**

Хотя ЦДП предназначены для самостоятельного посещения подростками и считаются территорией молодежи, их двери открыты родителям – они также могут обратиться к специалистам клиники за консультацией по поводу полового развития и репродуктивного здоровья их детей. ЦДП консультируют родителей как отдельно от детей, так и совместно, что позволяет решать многие серьезные проблемы не только медицинского, но и морального, психологического и юридического характера.

В настоящее время в Республике Беларусь действуют 49 ЦДП, из них 8 центров в Минске, 23 центра в Минской области и еще 18 центров работают в Витебской, Брестской, Гродненской, Гомельской и Могилёвской областях. Адреса и контакты всех 49 центров можно найти на сайте Информационно-методического ресурсного центра по развитию ЦДП «Ювентус».

## ЧАСТЬ 3

### ПОЛ И ГЕНДЕРНЫЕ РОЛИ.

### ПРАВА ПОДРОСТКОВ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАСИЛИЯ



#### КАК ФОРМИРУЕТСЯ СОЦИАЛЬНЫЙ ПОЛ

Если биологический пол человека определяется при рождении, то гендерная идентичность (социальный пол) формируется в процессе воспитания и социализации. Быть в обществе женщиной или мужчиной означает не просто обладать определенным анатомическим строением, но и иметь внешность, манеры, поведение, привычки, соответствующие социальным ожиданиям. Эти ожидания задают определенные образцы поведения (гендерные роли) для мужчин и женщин в зависимости от гендерных стереотипов – того, что в обществе считается «типично мужским» или «типично женским».

Субъективное чувство принадлежности к мальчикам или к девочкам возникает очень рано. Уже в трехлетнем возрасте мальчики предпочитают играть с мальчиками, а девочки – с девочками. Совместные игры также присутствуют, и они очень важны для приобретения навыков общения друг с другом. Дошкольники стараются соответствовать тем представлениям о «правильном» поведении мальчика или девочки, которые им передают воспитатели и окружающие дети. Но главным авторитетом во всех вопросах для маленьких детей являются родители. Для девочек очень важен образ не только женщины, главным примером которой служит мать, но и образ мужчины, так же как для мальчиков важны образцы и мужского, и женского поведения. И конечно же, родители дают детям первый пример отношений между мужчиной и женщиной, который во многом определяет их способ общения с противоположным полом, представления об отношениях в паре.

Тесное общение со сверстниками в школе и на других занятиях помогает ребенку усвоить гендерные стереотипы и проявлять те качества, которые считаются в их окружении женскими или мужскими. Интересно, как по-разному родители и учителя реагируют на отход от стереотипов. Девочку-сорванца, которая любит играть с мальчиками, и взрослые, и сверстники, как правило, не порицают. А вот мальчика, который играет в куклы, дразнят, обзывают «девчонкой» или «маменькиным сынком». В подобных ситуациях необходимы своевременное вмешательство учителей, моральная поддержка ребенка со стороны родителей. Подростки, как правило, стараются подчеркивать свои гендерные качества. Мальчик-подросток, стремясь показать свою мужественность, не только занимается спортом, проявляет решительность, силу, но и активно демонстрирует интерес к девочкам и вопросам секса. Девочки беспокоятся о том, насколько они привлекательны для противоположного пола.

Усвоение гендерных ролей происходит в результате сложного взаимодействия природных задатков, индивидуальных особенностей ребенка и его окружения. Если родители не навязывают ребенку свои представления, а помогают раскрыться его индивидуальности, то в подростковом и более старшем возрасте у него будет меньше проблем, связанных с половым созреванием, осознанием и принятием своего пола.

Чтобы воспитать ребенка в духе гендерного равенства, необходимо показывать ему пример одинакового отношения к людям независимо от их пола, не допускать двойных стандартов в отношении мужчин и женщин и быть нетерпимым ко всякому насилию, от кого бы оно ни исходило: девочка, задирающая мальчика, заслуживает такого же порицания, что и мальчик, отбирающий у нее игрушку. Гендерное равенство не отменяет половых и гендерных различий и не отождествляет женщин и мужчин, девочек и мальчиков, но позволяет каждому человеку найти свой способ самореализации, определить свой жизненный выбор независимо от привычных гендерных стереотипов.

## СЕКСУАЛЬНОСТЬ И ПРАВА ПОДРОСКОВ

С сексуальностью человека связаны не только сексуальные контакты, но и его гендерная идентификация и все многообразие отношений, основанных на любви, привязанности и влечении. Сексуальность выражается мыслями, фантазиями, желаниями, убеждениями, пристрастиями, привычками, половыми ролями, поступками и отношениями. Это врожденное качество человека, которое по-разному проявляется в детстве и на разных этапах взросления.

Подростковая сексуальность так же реальна, как и сексуальность взрослых. Но многих родителей пугают проявления сексуальности у детей. Делая вид, что ее нет, или уклоняясь от разговоров с детьми на эту тему, родители лишают себя возможности помочь взрослеющему ребенку. Первая влюбленность, желание установить отношения или страх потерять любимого человека могут вызвать у подростков замешательство: они еще не знают, как себя вести в подобных ситуациях, особенно если имеет место явное или скрытое давление или принуждение. Поэтому родителям лучше заранее поговорить с ребенком и объяснить, что любовь и насилие несовместимы, что настоящая любовь основана на уважении и что каждый имеет право сам решать, с кем, когда и как общаться, дружить или строить более интимные отношения. В патриархальном обществе молодые люди должны были строго следовать требованиям традиций и воле старших, в том числе в вопросах брака и интимных отношений. От девушки ждали покорности и подчинения мужчине и мужу. Сегодня внешний социальный контроль уступает место самоконтролю, которому родители должны научить взрослеющих детей.

Объясните вашему ребенку, что он имеет право:

- проявлять внимание, принимать или отказываться от его проявлений со стороны другого человека;
- сказать «нет» в ответ на ухаживания;
- назначить свидание или отказаться от него;
- предлагать чем-то заняться или отказаться делать что-либо, даже если друг/подруга очень этого хочет;
- отказаться от секса с кем бы то ни было, даже после свидания, на которое было потрачено много денег или усилий;
- прекратить встречаться с тем, кто обидел, оскорбил, унизил (на людях или с глазу на глаз);
- расстаться с тем, кто делает больно, даже если его/ее любишь;
- быть выслушанным, попросить помощи, если она нужна.

При этом важно донести до ребенка, что права неотделимы от обязанностей. Подросток должен понимать, что несет ответственность за свои действия, в том числе сексуального характера. Если молодые люди начинают заниматься сексом, то они всегда должны помнить о возможной беременности, о защите партнера от инфекций. К сожалению, многие пары, даже зная об опасностях половых инфекций и вреде аборта для женщины, не предохраняются. Поговорите с ребенком о том, что нужно уважать границы в отношениях, установленные другом/подругой, обсуждать и соизмерять свои желания и представления о дозволенном с желаниями и представлениями другого человека и поэтому отказаться от прикосновений и секса, если друг/подруга этого не хочет.



#### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ЗАКОНУ**

Добровольные сексуальные отношения между лицами, не достигшими совершеннолетия, не наказуемы. Но если подросток, достигший 14 лет, совершил насильственные действия сексуального характера, его могут привлечь к уголовной ответственности.

Уголовно наказуемы также и любые действия сексуального характера, если их совершает совершеннолетний в отношении подростка, который еще не достиг возраста согласия (возраста, с которого согласие на сексуальные отношения признается законом). В Республике Беларусь и во многих других странах этот возраст установлен в 16 лет.

### КАК ЭТО МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

Все родители надеются, что с их ребенком этого никогда не произойдет. Но насилие возможно и со стороны незнакомых людей, и со стороны знакомых, и даже в собственной семье. Насильник может подстергать или преследовать свою жертву в безлюдном месте: парке, пустыре, подвале, подъезде, или же ворваться в квартиру, удостоверившись, что в ней нет взрослых, может использовать оружие, муляж или просто запугать ребенка. В этот момент дети нередко испытывают оцепенение, чем и пользуется преступник. Довольно часто ребенок потом спрашивает себя, мог ли он что-то сделать по-другому, и «застревает» в состоянии самобичевания. Поэтому, узнав о насилии, взрослые первым делом должны поддержать ребенка, подчеркнуть, что он все сделал правильно, остался жив и рассказал о случившемся взрослым.

В большинстве случаев сексуального насилия насильник и жертва знакомы между собой. Для вовлечения ребенка в сексуальное взаимодействие насильник из близкого окружения ребенка (отчим, друг родителей, родственник, сосед, родственник подруги или друга, учитель, тренер) сначала пытается расположить его к себе, потом ищет повод оказаться наедине и формирует у ребенка ощущение безопасности в своем присутствии. Так ребенок попадает в замкнутый круг. С одной стороны, он испытывает смущение от того, что ему предлагают и что с ним делают. А с другой – человек, который это предлагает, хорошо знакомый и вызывает чувство доверия. На следующем этапе насильник начинает использовать элементы сексуальной игры, которые со временем переходят в более открытые действия сексуального характера и могут завершиться половым актом. Насильник постепенно приводит ребенка к убеждению вестественности того, что он делает.

Манипулируя ребенком, насильник может переложить на него свою ответственность, обвинив его в произошедшем: «Я бы тебя не тронул, если бы не видел, как ты сам/сама этого хочешь...» Чтобы заставить ребенка молчать, он может угрожать, что если другие узнают о случившемся, то будут смеяться над ребенком. Чтобы ребенок острее чувствовал свое «бесчестье», преступник иногда снимает происходящее на видео, а потом начинает шантажировать ребенка тем, что если он проговорится, то эти записи будут выложены в Интернете.

Наиболее травмирующим для ребенка является сексуальное насилие в семье. Как правило, «домашний» насильник (отчим, брат матери или отца, другой родственник), манипулируя ребенком, достаточно долго может заставлять его молчать. Особенно тяжело приходится ребенку, если насильник внушает ему: «Я – единственный человек, которому ты нужен».

Часто ребенок намекает родителям на то, в каком положении он оказался, однако родители обычно не обращают внимания на эти сигналы. Признаками сексуального принуждения может быть резкий переход от дружбы с каким-то взрослым или симпатии к нему к явному нежеланию идти к нему в гости или на занятия. Ребенок перестает говорить об этом человеке, а при упоминании его имени сжимается. Родителям надо обратить внимание на подобное поведение ребенка по отношению к кому-то из взрослых и спокойно разобраться в ситуации. Если же родителям не удастся самим определить степень правдивости слов ребенка, следует обращаться к психологу. Но отворачиваться от слов ребенка нельзя ни при каких обстоятельствах.

### **ПОМОЩЬ ПЕРЕВЕРНУТЬ ЭТУ СТРАНИЦУ ЖИЗНИ**

Узнать о насилии или развратных действиях в отношении ребенка можно по его внешнему виду, поведению, разговорам. Ссадины и синяки на лице или теле ребенка, не склонного к дракам и активным играм, – тревожный сигнал, особенно если он не вдаётся в подробности или его рассказ выглядит не совсем правдоподобным. Пережитое насилие может вызвать замкнутость, плохое настроение, подавленность, тревожность, страх оставаться наедине с насильником. Ребенок может рассказать о случившемся другу или подруге, учителю, матери, но представить это как случай, произошедший с кем-то другим, о чем он узнал из новостей, прочитал в Интернете или увидел в кино. Обратите внимание на эмоциональное состояние ребенка во время рассказа, прислушайтесь, что он хочет вам сказать на самом деле: просто поделиться шокирующим фактом или просигнализировать о случившемся лично с ним.

Если есть основания подозревать насилие в отношении ребенка, но вы не чувствуете себя готовым говорить с ним на эту тему, обратитесь к психологу. Если же вы решились на разговор, важно не только что вы говорите, но и как. Поза, мимика, жесты, интонация, тембр голоса, смысловые паузы – все это ребенок считывает как знаки: на чьей вы стороне? заслуживаете ли вы его

доверия? Если в семье есть опыт доверительных бесед с ребенком на другие темы, то начните разговор о предполагаемом насилии с привычных фраз: «Давай пошепчемся», «Ты мне хочешь что-то рассказать?» Можно также обсудить якобы услышанную или прочитанную историю о неправильном поведении взрослого по отношению к ребенку. Выскажите свое негативное отношение к действиям взрослого, покажите, что понимаете чувства и мотивы ребенка. Дайте ему понять, что он всегда может рассчитывать на поддержку и защиту с вашей стороны.

Чтобы помочь ребенку, пережившему насилие, лучше всего обратиться к специалисту, который имеет опыт работы с такими детьми. Если же такой возможности нет, помогите ребенку выразить, «завершить» свои эмоции. Для этого можно дать ему возможность направить свою агрессию по отношению к обидчику на боксерскую грушу или подушку. Иными словами, ее нужно бить до тех пор, пока эмоция не ослабеет, а объект не перестанет представлять для ребенка интерес. Если удастся добиться того, чтобы обидчик перестал занимать центральное место в мыслях и страхах ребенка, ему будет гораздо легче перевернуть эту страницу своей жизни и идти дальше.

### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ**

Для предупреждения сексуального насилия важно, чтобы с раннего детства ребенок осознавал, что люди бывают разные и что они поступают по-разному. Запугивать ребенка ни к чему, но нельзя и поддерживать иллюзию идеального мира.

Ребенок должен знать, что никто не вправе целовать его в губы, принуждать к объятиям и поцелуям, раздевать его, прикасаться к интимным частям тела. Родители и близкие могут поцеловать ребенка только в лоб, носик, щечку, ручку. Помня об этом, ребенок легче распознает сексуальное домогательство. Важно различать желание взрослого или сверстника обнять, чтобы выразить радость от встречи или эмоционально поддержать, и домогательство, когда в прикосновениях, высказываниях, проявлениях внимания, предложениях провести вместе время чувствуется явный сексуальный подтекст.

Ребенок должен знать, что любовь и насилие несовместимы. Принуждение к сексу – проявление не любви, а грубости, ревности или желания показать свою «крутизну».

И главное, ребенок должен быть уверен, что родители защитят и поддержат его в любых обстоятельствах, что они не рассердятся на него и не обвинят его во лжи или в провоцировании сексуального интереса других людей. Только в этом случае ребенок поделится с вами тем, что его тревожит. Чувство вины и стыда за произошедшее или опасение, что им не поверят, а еще хуже – обвинят в случившемся, заставляет многих детей и подростков замалчивать случаи насилия или его попыток.

## КАК ВЕСТИ СЕБЯ С НЕЗНАКОМЫМИ

Следует научить ребенка правилам поведения с незнакомыми людьми.

- Не разговаривать с незнакомцами на улице; на просьбу показать нужную улицу или проводить до магазина нужно объяснить, как пройти, но ни в коем случае не провожать, даже если попросил сверстник или женщина.
- Не разговаривать с посторонними через входную дверь и не впускать их в дом.
- Не принимать никаких подарков, угощений, предложений подвезти, сходить в гости, поиграть, принять участие в съемке кино от незнакомых людей, в том числе сверстников.
- Не верить незнакомцам, которые представляются знакомыми родителей (друг отца, одноклассница мамы и пр.), если родители об этом не предупреждали заранее.
- Не садиться в машину к незнакомцам, не заходить в подъезд или в лифт с незнакомыми людьми, сообщать родным по домофону о своем приходе.
- Если незнакомец пытается увлечь в безлюдное место или заставляя сесть в машину, следует громко кричать и звать на помощь.
- Если незнакомец идет следом, нужно зайти в магазин или другое общественное помещение и позвонить родителям. Можно сказать об этом охраннику или сотрудникам и не выходить из помещения до приезда родителей. Если поблизости нет никаких общественных мест, то можно подойти к

любому дому и помахать рукой якобы родителям/родственникам, которых видишь в окне. Можно сделать вид, что звонишь домой, и громко сообщить о своем скором приходе. Настройки мобильного телефона должны позволять быстрый набор номеров родителей и милиции.

Укрепляя в ребенке, особенно в подростковом возрасте, чувство уверенности в себе, повышая его самооценку и обучая навыкам эффективного общения, родители помогают ему противостоять давлению в разных областях человеческих взаимоотношений, в том числе и в сексуальной. Умение вести себя уверенно и давать твердый отказ может помочь пресечь сексуальные домогательства и предотвратить насилие.

### РЕАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ В ВИРТУАЛЬНОМ МИРЕ

Современные дети и подростки значительно опережают своих родителей в умении пользоваться компьютером, в частности Интернетом, и часами общаются в социальных сетях. Интернет стал неотъемлемой частью их жизни. Он может быть очень полезным для общего развития, обучения, творческого самовыражения и поиска единомышленников. Но он может быть и опасным: из-за нехватки жизненного опыта юные пользователи не всегда в состоянии распознать подстерегающие их в Сети риски.

Пользуясь Интернетом, кроме опасностей, которые могут повредить домашний компьютер и привести к финансовым потерям (вирусы, доступ к паролям банковских карт и т.п.), дети и взрослые могут столкнуться с насилием, которое из виртуального может стать вполне реальным и нанести тяжелую психологическую травму и ущерб здоровью.

**Кибербулинг** – преследование, запугивание и издевательство путем рассылки сообщений агрессивного содержания по электронной почте и через социальные сети и чаты, размещения обидных и порочащих (часто смонтированных) фотографий и видеороликов, раскрытие анонимности участника на форумах и т.д. Такие атаки обычно проводятся анонимно и очень интенсивно, с одновременным использованием несколь-



ких каналов коммуникации. В результате объект атаки – ребенок или подросток – получает серьезную психологическую травму.

**Видеочат Рулетка (Chatroulette)** предполагает использование веб-камеры для общения с незнакомыми людьми, что нередко сопровождается обсуждением сексуальных тем и демонстрацией обнаженного тела. Находясь на таких ресурсах, дети могут попасть на сайты, содержащие фото и видео порнографического содержания. Просмотр этих материалов может негативно повлиять на представление о здоровых сексуальных отношениях, девальвировать семейные ценности и спровоцировать преждевременный интерес к половым отношениям. Кроме того, на таких сайтах дети могут стать жертвами педофилов или людей с нарушениями психики.

**Кибергруминг** – этим термином обозначают вхождение в доверие к ребенку с последующим использованием его в сексуальных целях. Как правило, злоумышленники хорошо разбираются в психологии детей и подростков и ориентируются в их интересах. Они отслеживают в социальных сетях или на форумах подростков, находящихся в подавленном состоянии, сочувствуют, предлагают поддержку, обсуждают волнующие их вопросы, постепенно переводя беседу в сексуальную плоскость, а затем предлагают перейти к отношениям в реальной жизни. Реальное знакомство может привести к принуждению ребенка к сексуальным отношениям, участию в создании порнографии, другим злоупотреблениям, угрожающим его здоровью и жизни.

Не осознавая возможных негативных последствий, подростки сообщают в Интернете персональную информацию, выставляют на своих страницах откровенные фотографии, которые затем могут легко попасть на другие сайты и стать общедоступными, могут быть отредактированы и использованы в неприемлемом виде. Иногда взрослые сами распространяют через социальные сети и форумы персональную информацию о себе и своих детях, что может заинтересовать преступников и поставить под угрозу безопасность ребенка.

Чтобы обезопасить детей от реальных угроз виртуального мира, специалисты по интернет-безопасности советуют целенаправленно обсуждать правила безопасного поведения в Интернете, а именно:

- объяснить ребенку важность защиты своей и чужой конфиденциальной информации;
- научить детей вести себя в Интернете так же осмотрительно, как и в реальной жизни;
- никогда не соглашаться на реальное свидание с незнакомым человеком, не предупредив об этом взрослых;
- напомнить о том, что виртуальный собеседник может выдавать себя за другого;
- предупредить о рисках, связанных с запросами различных сайтов предоставить логины, пароли, сведения о банковских картах, номер телефона, домашний адрес и другую персональную информацию;
- убедить детей в необходимости обращаться за советом и помощью каждый раз, когда они сталкиваются в Интернете с чем-то сомнительным или потенциально опасным.

## **i** САЙТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ О БЕЗОПАСНОСТИ В ИНТЕРНЕТЕ



<http://www.microsoft.com/ru-ru/Security/family-safety/childsafety-internet.aspx> – обучение детей основам безопасности при работе с Интернетом

<http://www.microsoft.com/ru-ru/Security/family-safety/childsafety-age.aspx> – указания для детей различных возрастов по использованию Интернета



[https://www.google.com/intl/ru\\_ru/goodtoknow/familysafety/](https://www.google.com/intl/ru_ru/goodtoknow/familysafety/) – безопасность в Интернете для детей и взрослых



<http://detionline.com/mts/rules> – простые правила безопасности в Интернете

## ЧАСТЬ 4

### РАЗГОВОР ОБ ОТНОШЕНИЯХ – ВОСПИТАНИЕ ЛИЧНОСТИ



Сексуальное воспитание – это воспитание личности, ответственности, ценностей, умения общаться, принимать решения, любить и быть счастливым. А еще это – необходимая составляющая ответственного родительства. Молодые люди, с которыми родители или родственники говорили о сексуальных отношениях, признают, что такое общение помогло им избежать многих ошибок и переживаний. Но не все родители готовы к такому разговору.

#### РОДИТЕЛИ В СМУЩЕНИИ

Если отец или мать без смущения обсуждают со своими детьми вопросы, связанные с их сексуальным развитием, романтическими, интимными и семейными отношениями, детям действительно повезло. Однако многие родители, даже признавая необходимость сексуального просвещения, часто

занимают выжидательную позицию, считая, что чем дольше молодые люди не будут информированы, тем позднее они начнут половую жизнь. В результате откровенный разговор происходит тогда, когда советы и предупреждения уже не актуальны.

Пока взрослые оттягивают разговоры с детьми о сексуальности, дети получают ответы на свои вопросы от тех, кто им ближе: от сверстников. Однако представления других, даже более опытных, подростков часто не имеют ничего общего с научными данными, а лишь отражают существующие в обществе, особенно в молодежной среде, слухи и мифы о мужской и женской сексуальности. Так формируются навязанные средой стереотипы, от которых в дальнейшем подростку трудно отказаться, даже если они идут вразрез с его собственными чувствами, взглядами и опытом.

Чтобы преодолеть чувство неловкости и научиться уверенно и спокойно обсуждать с детьми эти темы, родителям, возможно, придется приложить некоторые усилия. Ведь большинство из них выросли в обществе, где о взаимоотношениях мужчины и женщины, а также о сексуальном поведении не было принято говорить открыто. В семьях эти темы нередко обходили вниманием или замалчивали. Некоторые родители до сих пор смущаются, когда произносят вслух названия интимных частей тела даже на приеме у врача. Важно побороть эту стыдливость и найти нужные слова для откровенного разговора с ребенком.

У родителей разные представления о правильном поведении детей, в том числе сексуальном. Поэтому единых рекомендаций для всех нет, но есть общие принципы. Основанное на знании фактов и уважении прав ребенка, половое воспитание в любой семье становится частью воспитания личности и формирования общечеловеческих ценностей. Оно дает представление о важности семейных отношений, ценности здорового образа жизни, ответственного и уважительного отношения к себе и окружающим.

## НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ РОДИТЕЛЯМ\*

### НАЧИНАЙТЕ КАК МОЖНО РАНЬШЕ

Если ребенок с детства получает соответствующую его возрасту и развитию информацию о взаимоотношениях, знает правильные названия всех частей

\* При подготовке этого раздела использованы материалы пособия *Gids voor ouders: Praten met kinderen en jongeren over seksualiteit en relaties*, Sensoa, 2009.



тела и чувствует, что родители являются надежными советчиками, вероятнее всего, общение с ним в старшем возрасте на более откровенные темы не вызовет трудностей. Если же родители никогда ранее не говорили с ребенком на сексуальные темы, то подросток, стоящий на пороге половой зрелости, может воспринять попытки «профилактической беседы» с удивлением и опаской. Ведь в этом возрасте он уже имеет определенные представления о сексуальности, а иногда – и определенный личный опыт. В любом случае, начать общаться на эти темы позже все равно лучше, чем никогда.

### УЧИТЫВАЙТЕ ВОЗРАСТ И ГОВОРИТЕ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ



Пока ребенок маленький, говорить с ним о том, что его интересует, легко. Главное – отвечать спокойно и понятным языком, подчеркивая, что речь идет об обычных вещах. Начать лучше с биологических различий мужчин и женщин, объясняя слова, которые он может услышать вне дома или с экрана телевизора. Но ограничиваться одной биологией неверно: лучше,

чтобы ребенок изначально воспринимал сексуальные отношения как одно из проявлений любви.

Тема вашего разговора с ребенком обязательно должна соответствовать его возрасту. Разговаривать о презервативе в 5 лет еще рано, а в 15 – для большинства подростков уже поздно. Подростки одного и того же возраста могут находиться на разных стадиях физиологической и психосексуальной зрелости. Одни развиваются с опережением, другие отстают. Но потребность в экспериментах и самопознании есть у всех подростков, поэтому донести информацию необходимо даже до самых рассудительных и послушных.

В разговоре с подростком используйте анатомические термины, попутно объясняя их точный смысл. Ответив на вопрос ребенка, убедитесь, что он понял ваши слова и узнал то, что хотел. Если вы не можете ответить, не бойтесь признаться в этом. Хорошо, если после вашего разговора у ребенка появятся новые вопросы.

## **ВЫБИРАЙТЕ ДЛЯ РАЗГОВОРА УДОБНОЕ ВРЕМЯ, МЕСТО И ВОЗМОЖНОСТЬ**

Ваше общение должно происходить в атмосфере доверия и открытости. Используйте разные жизненные случаи для «воспитательных моментов» — прокомментируйте ситуацию, свидетелями которой вы стали, обсудите случившееся в школе, сюжет фильма или книгу. Так вы сможете легко привлечь внимание детей к важным темам и сделать ваш разговор непринужденным, при этом оба участника разговора будут чувствовать себя комфортнее.

## **КАЖДЫЙ ВОПРОС ИМЕЕТ ПРАВО НА ОТВЕТ**

Если вы игнорируете вопросы или пытаетесь избежать разговора, вы тем самым даете ребенку понять, что ему не стоит обращаться к вам. Никогда не отвечайте: «Ты для этого еще слишком мал (мала)!» Если ваш ребенок дорос до того, чтобы спросить, значит, он достаточно взрослый и для того, чтобы получить ответ. Иногда достаточно ответить в общих чертах, не вдаваясь в детали. Главное, чтобы ребенок понял, что может обращаться к вам со своими вопросами и тревогами. Если вы не готовы ответить сразу, пообещайте найти ответ, и будет лучше, если вы сделаете это вместе с ребенком.

**НЕ ДЕЛАЙТЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЙ** о том, насколько ваш ребенок является опытным, неопытным или наивным. Внимательно слушайте, о чем он говорит и о чем спрашивает. Отвечайте на его вопросы, а не на свои собственные опасения и страхи.

## **ПРОЯВЛЯЙТЕ УВАЖЕНИЕ**

Всегда внимательно выслушивайте ребенка и никогда не смейтесь над его вопросами. То, что вам, с вашим опытом взрослой жизни, может показаться незначительным и недостойным внимания, может быть очень важным для вашего ребенка. Не обсуждайте в его присутствии то, что его волнует или интересует, с другими взрослыми.



Общаясь на равных с ребенком, вы остаетесь родителем. Важно не только высказать свое мнение, но и узнать мнение ребенка, дать ему возможность поделиться своими чувствами, выговориться. Общение лучше строить на

позициях партнерства: воспитательный тон и нотации только осложняют взаимопонимание.

### **ПОощряЙТЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ**

Каждый подросток хочет почувствовать себя взрослым. Обсудите ситуацию и предложите подростку самому принять решение, исходя из полученной информации. Подчеркивайте, что забота о своем здоровье и самостоятельность характерны именно для взрослого человека, что взросление неразрывно связано с личной ответственностью за последствия своих поступков и умением отстаивать свои убеждения, не поддаваться давлению со стороны сверстников. Постарайтесь выработать у ребенка навыки самостоятельного принятия решений и умение сказать «нет».



### **НЕ ТОЛЬКО РИСКИ**

Помните, что половое воспитание должно охватывать различные темы, а именно вопросы ценностей, отношений, заботы, эмоциональной близости, любви, ответственности, семьи, материнства и отцовства, а не ограничиваться информацией о физиологических аспектах половых отношений и сопровождающих их рисках. Подчеркните, что у репродуктивной системы – особая миссия дать новую жизнь, продолжить род. От того, как молодые люди будут относиться к своему телу, будет зависеть не только их здоровье, но и здоровье их будущих детей. Объясните, что сексуальные отношения – это целый пласт взаимоотношений между мужчиной и женщиной, скрытый от всеобщего обозрения, но очень существенный для их настроения и удовлетворенности жизнью.

### **ПРЕДЛАГАЙТЕ ДРУГИЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ**

Если вы боитесь что-то напутать или не можете преодолеть смущение в разговоре с ребенком об отношениях полов, предоставьте ему возможность самому прочитать об этом или прочитайте вместе с ним. Сегодня есть немало книг, рассчитанных на разный возраст, которые наглядно и бережно донесут все необходимые сведения до ребенка.

## ПОЛЕЗНЫЕ РЕСУРСЫ



## УЗНАТЬ БОЛЬШЕ:



<http://junior.by/> – информационно-методический ресурсный центр «Ювентус»

<http://doverie8gdp-by.webnode.ru/> – центр, дружественный к подросткам, «Доверие»

Информация о работе и услугах центров, дружественных к подросткам, и полезные советы подросткам и их родителям.



[www.psychologies.ru/int/teens/](http://www.psychologies.ru/int/teens/) – путеводитель для родителей о психологических аспектах и секретах общения с подростками «Территория TEENS». Создан журналом PSYCHOLOGIES при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.



<http://www.reprohealth.info/ru/for/teenagers> – проект украинского Благотворительного фонда «Здоровье женщины и планирование семьи». Полезная информация для родителей о психосексуальном развитии, половом воспитании и особенностях поведения подростков.



<http://www.ya-roditel.ru/> – портал для ответственных мам и пап и всех, кто хочет ими стать, – проект российского Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.



<http://parentsacademy.ru/> – инетрактивный видеотренажер, где проигрываются 10 ситуаций, в которых может оказаться любой родитель. Создан благотворительным фондом Amway «В ответе за будущее».



<http://teenslive.info/> – портал для подростков, на котором можно узнать об отношениях и любви, секретах общения, здоровье и безопасности, а также получить советы от психологов и врачей, найти ближайшую клинику, дружественную к молодежи. Создан украинским Благотворительным фондом «Здоровье женщины и планирование семьи» при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.



<http://aids.by/> – все о ВИЧ-инфекции и СПИДе на едином белорусском портале Министерства здравоохранения Республики Беларусь, созданном при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Программы ООН по развитию.

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

<sup>1</sup> Фонд «Общественное мнение», опрос проводился в 2012 году. Подробнее см. <http://fom.ru/rabota-i-dom/10811> (дата обращения: 15.03.2015).

<sup>2</sup> Кон И.С. Психология юношеского возраста. – М.: Просвещение, 1979.

<sup>3</sup> Учебная программа обязательного факультативного курса для учреждений общего среднего образования с русским языком обучения «Основы безопасности жизнедеятельности» 2–9 классы. [Министерство образования Республики Беларусь, Национальный институт образования, 2012 г.] [http://adu.by/wp-content/uploads/2014/umodos/yypyp/obj\\_2-9\\_2012.pdf](http://adu.by/wp-content/uploads/2014/umodos/yypyp/obj_2-9_2012.pdf) (дата обращения: 15.03.2015).

<sup>4</sup> Программа курса по выбору для учащихся 7–12 классов общеобразовательных учреждений «Здоровый образ жизни». [Министерство образования Республики Беларусь, Национальный институт образования, 2007 г.]

<sup>5</sup> Международное техническое руководство по половому просвещению. ЮНЕСКО, 2009. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf> (дата обращения: 15.03.2015).

<sup>6</sup> Кон И.С. Подростковая сексуальность на пороге XXI века. – Дубна: Феникс, 2001.

<sup>7</sup> Стандарты сексуального образования в Европе. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро, Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (BZgA). – Кельн, 2010. <http://www.bzga-whocc.de/?uid=c96f0735819562ed5f861b3b80e0ba88> (дата обращения: 15.01.2015).

<sup>8</sup> Отчет по результатам исследования уровня потребления ПАВ среди учащейся молодежи Республики Беларусь. ПРООН, Министерство образования Республики Беларусь, Академия последипломного образования. – Минск, 2012. [http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet\\_pav.pdf](http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet_pav.pdf) (дата обращения: 15.03.2015)

<sup>9</sup> ВОЗ (2013). Инициатива по освобождению от табачной зависимости. Страновые профили по контролю за потреблением табака. Беларусь. [http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country\\_profile/blr.pdf?ua=1](http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/blr.pdf?ua=1) (дата обращения: 15.03.2015). (На английском языке.)

<sup>10</sup> ВОЗ. Банк данных глобальной обсерватории здравоохранения. Глобальная информационная система по алкоголю и здоровью (GISAH). Молодежь и алкоголь. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1208?lang=en&showonly=GISAH> (дата обращения: 15.03.2015). (На английском языке.)

<sup>11</sup> Отчет по результатам исследования уровня потребления ПАВ среди учащейся молодежи Республики Беларусь. ПРООН, Министерство образования Республики Беларусь, Академия последипломного образования. – Минск, 2012. [http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet\\_pav.pdf](http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet_pav.pdf) (дата обращения: 15.03.2015)

<sup>12</sup> Отчет по результатам исследования уровня потребления ПАВ среди учащейся молодежи Республики Беларусь. ПРООН, Министерство образования Республики Беларусь, Академия последипломного образования. Минск, 2012. [http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet\\_pav.pdf](http://www.aids.by/upload/iblock/e9b/otchet_pav.pdf) (дата обращения: 15.03.2015)

<sup>13</sup> Августин Ю. Сексуальна інтеграція: путівник для пізнання і формування власної сексуальності / Пер. з пол. З. Городенчук. – Львів, Свічадо, 2012.

<sup>14</sup> Бондаровська В., Бабенко О., Возянова О. та ін. Школа для батьків. – К., 2006.

<sup>15</sup> Отчет о результатах исследования «Поведенческие особенности и уровень информированности молодых людей в возрасте 15–24 лет, а также мужчин и женщин в возрасте 25–49 лет в контексте распространения ВИЧ-инфекции». Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. – Минск, 2011. [Цитируется по Национальному отчету Республики Беларусь о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД, Минск, 2012.] [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce\\_BY\\_Narrative\\_Report%5B1%5D.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_BY_Narrative_Report%5B1%5D.pdf) (дата обращения: 15.03.2015).]

<sup>16</sup> Многоиндикаторное кластерное обследование по оценке положения детей и женщин в Республике Беларусь. Национальный статистический комитет Республики Беларусь, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). – Минск, 2013. [http://www.childinfo.org/files/MICS4\\_FinalReport\\_2012\\_Belarus\\_Rus.pdf](http://www.childinfo.org/files/MICS4_FinalReport_2012_Belarus_Rus.pdf) (дата обращения: 15.03.2015).

<sup>17</sup> Национальный отчет Республики Беларусь о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД, Минск, 2012. [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce\\_BY\\_Narrative\\_Report%5B1%5D.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_BY_Narrative_Report%5B1%5D.pdf) (дата обращения: 15.03.2015).

Научно-популярное издание

**РОДИТЕЛЯМ ПОДРОСТКОВ**  
**ОТКРОВЕННЫЙ РАЗГОВОР О ПОЛОВОМ**  
**ВОСПИТАНИИ И РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ**

Ответственный за выпуск К. В. Шарпило

Подписано в печать 25.05.2015. Формат 60x84 в  $\frac{1}{16}$ .  
Бумага мелованная. Печать офсетная. Усл. печ. л. 3,49.  
Уч.-изд.л. 2,87. Тираж 10 000 экз. Заказ 150810

**ООО «ПАРАДОКС»**

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,  
распространителя печатных изданий № 1/221 от 12.03.2014.  
Ул. К. Маркса, 21–25, 230030, г. Минск. Тел. 380–43–11.

**Отпечатано в ООО «Фидрик и К»**

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,  
распространителя печатных изданий № 02330/442 от 04.12.2013 г.  
Пр-т Независимости, 177, пом. 2, 220125, г. Минск

---



Эту брошюру в электронном виде  
можно прочитать на сайте  
Центра «Доверие»  
<http://doverie8gdp-by.webnode.ru/>



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

В сотрудничестве с  
Бюро ЮНЕСКО в Москве  
по Азербайджану, Армении,  
Беларуси, Республике Молдова  
и Российской Федерации



Благотворительный Фонд  
«ДОВЕРИЕ ЖЕНЩИНЫ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ»

 **ДОВЕРИЕ**

Центр дружественного отношения к подросткам