

6-11-класстарда сергек жашоо образы боюнча класстык сааттарды өтүү үчүн видео сабактарды колдонуу

Мугалимдер үчүн колдонмо

Мугалимдер үчүн видеосабактардын тематикасы боюнча кошумча маалымат

«Өзгөрүүлөрдүн курагы» видеосабагына __ **3**

«Үй-бүлөнү пландоо: бул эмнени билдирет жана эмне үчүн маанилүү»
видеосабагына __ **7**

«Жоопкерчиликтүү жүрүм-турум жана ЖЖБИнин алдын алуу»
видеосабагына __ **9**

«АИВ: бул тууралуу эмнелерди билиш керек» видеосабагына __ **13**

Видесабак

Өзгөрүүлөрдүн курагы

Өспүрүмдөрдө жетилүүгө байланыштуу байкалган өзгөрүүлөрдөн, ошондой эле келбетинин, дене түзүлүшүнүн өздөрүнө башкача сезилишинен улам катуу тынчсыздануу жаралышы мүмкүн. Андыктан, бул мезгилде алар менен жыныстык жетилүү, дене түзүлүшү менен репродукциялык системанын өзгөрүүсү тууралуу темаларды талкуулоодо педагог кылдат мамиле кылып, сыңдоочу пикирлерди айтпоого тийиш. «Нормалдуу эмес», «табигый эмес» жана башка ушул сыяктуу сөздөр колдонулбашы керек. Жалпы мыйзам ченемдүүлүктөрдүн болушуна карабастан, ар бир адам өзүнө таандык өзгөчөлүктөргө ээ болорун жана жекече өрчүп-өнүгүү жолунан өтө турганын эсиңизден чыгарбаңыз (зарыл болгон учурда окуучуларга да эскертип туруңуз).

Окуучулар жетилүү жана репродукцияга байланыштуу темаларды талкуулоодон уялышы ыктымал – бул кадыресе көрүнүш. Ошондуктан сабак учурунда окуучулар өздөрүнүн көз караштарын ачык айтып, суроолорду тартынбай бере алышы үчүн өз ара ишеним жана сый-урматка негизделген атмосфераны жаратуу абдан маанилүү. Мындан тышкары, «суроолор сандыгын» да даярдап койсо болот. Окуучулар кайсы бир көнүгүүнү аткарган соң, ачык айта албаган ыңгайсыз суроолору жаралса, аларды кагазга жазып, бул максатта даярдалган кутуга салып коюуну сунуш кылыңыз. Суроого дароо жооп берүүдө кыйынчылык жарала турган болсо, кийинки сабакта сөзсүз жооп берериңизди убада кылыңыз.

Эгер окуучуларда сабак учурунда педагог жооп бере албаган репродукциялык системанын анатомиясы жана иштөөсү жөнүндө (жыныс органдарынын түзүлүшү, айыз, уруктануу процесси, бойго бүтүү ж.б.) суроолор жаралса, анда медицина кызматкерлерине кайрылууну сунуштай алат. Аларга мектеп медайымы, жаштардын ден соолук борборлорунун дарыгерлери, балдар бейтапканаларынын профилдик дарыгерлери жана башкалар кирет. Мүмкүнчүлүк болсо, сабактын өзүнө медицина кызматкерин чакырыңыз.

Жыныстык жетилүү деген эмне?

Жыныстык жетилүү – жыныс гормондорунун – кыздарда эстроген жана прогестерондун, балдарда тестостерондун иштелип чыга башташы менен организмде келип чыккан өзгөрүүлөр. Мындай өзгөрүүлөрдүн натыйжасында адам баласында тукум улоочулук жөндөмдүүлүгү пайда болот.

Гормондук фондун өзгөрүүсү физиологиялык жана сырткы келбеттеги өзгөрүүлөргө жол ачат: скелет менен булчуңдардын интенсивдүү жана бирдей эмес өсүшүнөн улам, өспүрүм балдар одоно жана келбетсиз көрүнүшү ыктымал, тердин мүнөздүү жыты пайда болот, териси майлуу болуп, анын айынан безеткилер менен ысыктар чыгып кетет. Кыздарда айыз келе баштайт, сүт бездери чоңоюп, чурайы менен колтуктарына түк чыгат, фигурасы өзгөрөт. Эркек балдарда бул мезгилде сперма иштелип чыгып, түнкүсүн эрксиз бүркүүлөр (поллюция же түшүркөө) байкалат, бетине, чатына жана денесинин башка бөлүктөрүнө түк чыгат, үнү басаңдап, коко пайда болот, дене түзүлүшүндө эркек кишинин типтүү өзгөчөлүктөрү келип чыгат – далысы кеңейип, сандары ичкерет.

Өспүрүмдөрдө мындай өзгөрүүлөр түрдүү мезгилдерде жана ар кандай тездикте болот. Кимдир-бирөөдө жыныстык жетилүү мезгили 9-12 жашта башталса, айрымдарында кечирээк – 13-15 жаштарда башталат; кээ бирлеринде жетилүү дүркүрөгөн жана тез темп менен өтсө, башкаларында жай өтүп, кыйла узак убакытка чоюлушу мүмкүн. Адамдар ар түрдүү болгондуктан, ар бир өспүрүм жеке өзгөчөлүктөрүнө жараша жана ар башка тездик менен өзгөрөт. Бирок өздөрүн башкалар менен салыштырууга аракет кылган өспүрүмдөргө жеке жетилүүсү башкача болуп жаткандай, маселен, абдан тез же өтө жай өсүп жаткандай, ашыкча толук же арык болгондой, фигурасы көркүтүү же эркектикиндей болуп сезиле бериши ыктымал. Кээ бир өспүрүмдөргө бул мезгилде башталган айыз же поллюциялар ыңгайсыздык алып келиши мүмкүн.

Өткөөл мезгилдеги кыйынчылыктар

Физиологиялык өзгөрүүлөрдөн тышкары, өспүрүмдөр, психологиялык жана социалдык өзгөрүүлөргө дагы дуушар болушат. Аларда өз эмоцияларын башкаруу кыйын болуп, маанайы тез-тезден өзгөрүп турат. Бул жыныстык жетилүү менен гана эмес, мээнин өрчүү процесстеринин ар түрдүүлүгү менен да байланыштуу. Мээнин жүрүм-турумду башкаруучу бөлүктөрү канааттануу жана эмоционалдык реакцияларды башкаруучу бөлүктөрүнөн кечирээк калыптанат. Ушул себептен улам өспүрүмдөр импульсивдүү жүрүм-турумга жана өз күчүнө ишенбөөчүлүккө жакын болушат. Алар бат таасирленип, көбүрөөк тынчсызданышы ыктымал.

Ата-энелери менен мамилесинде кыйынчылыктар жаралып, алар балдарын түшүнбөй жаткан сыяктуу сезилет. Достору жана мугалимдери менен дагы мамилелери өзгөрөт. Чоңоюп келе жаткан бала тегерегиндеги адамдар ага жаңы талаптарды коюп жаткандай ойлойт. Маселен, өспүрүмдөрдө алардын коомдогу кабыл алынган гендердик ролдорго шайкеш болуусу үчүн үй-бүлө мүчөлөрү жана жалпы эле коом тарабынан аларга басым жасалып жаткандай сезим жаралат. Айта кетсек, эркек балдарга көп учурда күчтүү, кайраттуу, эрктүү болушу керек экендигин, ал эми жумшактыгы, назиктиги же тил алчаактыгы үчүн айыптоолорду угушу мүмкүн. Кыздарга болсо, тескерисинче, жөнөкөй жана жумшак көңүл мүнөздө болушу керектиги айтылып, башкача жүрүм-турум стилдери сынга алынат. Жүрүм-туруму менен тышкы көрүнүшү коом ичинде кеңири тараган гендердик стереотиптерге ылайык келбеген өспүрүмдөр курдаштары тарабынан да, чоң кишилер тарабынан да ар кандай формадагы кодулоого алынышы ыктымал.

Мындан тышкары, эркек балдар менен кыздар айланадагылардан жана медиа тарабынан дене түзүлүшү, сырткы келбети жана жүрүм-туруму боюнча басым сезиши мүмкүн. Мындай көрүнүш салттуу көз караштардын айтылышы, каада-салтты сактоо талаптары аркылуу да, учурдун сулуулук идеалдарын «нормалдаштыруу» жолу аркылуу да (сулуулар сынактары, жарнама ж.б.) байкалышы мүмкүн. Өз денесин ЖКларда жарыяланган «идеалдуу» образдар менен салыштыруу өспүрүмдүн өзүнө баа берүүсүн төмөндөтөт, ал эми айрым учурларда – диеталар менен тамактануу жүрүм-турумунун бузулушуна да алып келет.

Мындай кыйынчылыктарды жеңүүгө, өзү жана өз денеси менен гармонияда болууга дене түзүлүшү, анын өзгөчөлүктөрү жана өрчүшүнүн мыйзам ченемдүүлүктөрү тууралуу билүүсү, ошондой эле сулуулук идеалдары коомго, маданиятка жана заманга жараша өзгөрө турганын, жалпы адамзат жана бардык мезгилдер үчүн сулуулук идеалы болбой турганын аңдап түшүнүүсү жардам бере алат.

Жетилүү жана репродукция

Жетилүүнүн маанилүү өңүттөрүнүн бири болуп, жыныстык жетилүү эсептелет. Жыныстык жетилүү аркылуу адам баласы репродукцияга, башкача айтканда тукум улоочулукка жөндөмдүү абалга келет. Өспүрүмдөрдүн эркектердин жана аялдардын репродукциялык системасынын түзүлүшү тууралуу адекваттуу билимге ээ болуусу учурда аларда мындай өзгөрүүлөр эмне себептен болуп жатканын жана келечекте кандай болорун түшүнүүсүнө, өз денесин позитивдүү кабыл алууга жана жеке жүрүм-турумуна, гигиенасына жана ден соолугуна жоопкерчиликти мамиле кылуусуна жардам берет.

Кыздардагы жыныстык жетилүү

Кыздарда жыныстык жетилүү процесси 9 жаштан - организмде атайы заттар – жыныстык гормондор иштелип чыга баштаган мезгилде башталып, 16-18 жашка чейин созулат. Көкүрөгү чоңоюп, чурайы менен колтугуна түк чыгат. Бою узарып, сандары жооноёт. Ошентип фигуралары аялдарга мүнөздүү формага келет.

Болжол менен 12-13 жаштарда энелик бездерде урук клеткалары жетилген мезгилде, алгачкы айызы келет. Айыз кыздар менен аялдарда гана боло турган кубулуш.

Айыз – кындан кандын бөлүнүп чыгышы. Айыз ай сайын келет жана 3-7 күнгө чейин созулат. Башында айыз регулярдуу болбой, бир нече айга чейин жоголуп кетиши ыктымал. Убакыттын өтүшү менен (1-2 жылда) ар 21-40 күн сайын (орточо эсеп менен айыздын биринчи күнүнөн баштап, кийинки айыздын биринчи күнүнө чейин ар 28 күндө) келип калат.

Айыздын алгачкы күнүндө (айыз циклинин башталышы деп эсептелген) энелик бездердин ичинде урук клеткасы жетилет. Циклдин орто ченинде, болжол менен 12-15-күнү овуляция болуп, жетилген урук клеткасы жатын түтүгүнө түшөт да, ал жерден уруктануу процесси – сперматозоид (эркектин жыныстык клеткасы) менен биригүү ишке ашат. Ошол эле учурда уруктанган урук клеткасы жатынга бекип, анын андан ары өрчүшүн камсыздоо үчүн жатындын былжырлуу чел кабыгы калыңдайт. Эгер циклдин ичинде урук клеткасы уруктанбаса, анда 21-40-күнү айыз – кан келе баштайт. Мындайча организм өрчүп жетилген, бирок керексиз урук клеткасынан арылып, жатындын былжырлуу чел кабыгын түшүрөт. Биринчи айыз келе баштаган учурдан тарта, кыздардын боюна бүтүү мүмкүндүгү пайда болот.

Ар бир кыздын айыз күндөрүн жеке календарга белгилеп жүрүүсү же бул максатта атайы мобилдик тиркемени колдонуусу маанилүү. Бул ыкмалар кийинки айыз качан келе турганын эсептөөгө, циклдин регулярдуулугуна байкоо жүргүзүүгө жана гинекологго кайрылган учурда бул тууралуу туура маалымат берүүгө жардам берет.

Кээ бир кыздар менен аялдарда айыз цикли башталардан бир нече күн мурун алсыздык же чарчоо, баш оору, кыжырдануу, көңүлсүз абал, апатия, ыйлаактык, агрессивдүүлүк, чочулоо, табиттин жакшыруусу сыяктуу абалдар байкалышы мүмкүн. Мындан тышкары, көкүрөгү бир аз шишип, ооруксунушу ыктымал. Бул айыз алдындагы синдромдун белгилери. Мындай абалдар 2-3 цикл бою кайталана турган болсо, анда сөзсүз гинекологго кайрылып, аны менен кеңешүү талап кылынат. Дарыгерге кайрылуу зарылдыгынын дагы бир себеби – айыз учурунда кандын өтө көп келиши, алсыздык, ичтин оорушу, айыздын 3 күндөн аз же 7 күндөн көп убакыт келиши.

Болжол менен 48-50 жаштарда айыз толугу менен токтоп, аялдын боюна бүтүүсү мүмкүн болбой калат. Аялдардын жашоосундагы бул мезгил менопауза деп аталат.

Жыныстык өрчүү мезгилинде гормондордун активдүү иштелип чыгышынан, тер жана май бездеринин иштешинен улам тердин мүнөздүү жыты пайда болуп, тери майлуу болуп калат. Мунун кесепетинде безеткилер менен ысыктар чыга баштайт. Мындай убактылуу жагымсыз көрүнүштөрдү гигиена эрежелерин сактоо менен гана жеңип чыгууга болот. Беттин терисине ысык же безеткилер чыкса, аларды сыгуу же өз алдынча дарылоо сунуш кылынбайт. Эң туура жол – дерматологго кайрылуу.

Жетилүү мезгилинде өзгөрүүлөр денеде гана байкалбайт. Ички сезимдер, маанай, эмоция абдан тез өзгөрүп турушу ыктымал. Азыр эле көңүлү көтөрүңкү отурган кыз, бир мүнөттөн кийин капаланып, жалгызсырап калышын байкоого болот. Ата-энеси, курбулары, достору менен дагы мамилеси өзгөрөт. Романтикалуу сезимдер менен мамилелер жаралышы мүмкүн. Бул кадыресе көрүнүш.

Эркек балдардагы жыныстык жетилүү

Эркек балдар 10 жаштан тарта жыныстык жактан жетиле баштайт. Бул мезгилде алардын организмде атайы заттар – жыныстык гормондор иштелип чыга баштайт жана процесс 18-19 жашка чейин созулат.

Алгач урук бези менен жыныс органынын өлчөмү чоңоёт, калтасы да чоңоюп, карарат. Чатына, колтугуна, бетине, андан соң буттары менен төшүнө түктөрдүн чыгышы байкалат. Бою тез узарып, сөөктөрү менен булчуңдары өсөт. Далысы кеңейип, сандары ичкерет. Эркек кишинин фигурасы калыптана баштайт. Үнү басаңдайт.

14 жашка жакын урук безинде сперматозоиддер иштелип чыгып, сперма – сперматозоиддер камтылган суюктук калыптанат. Кээде уктап жатканда поллюция – сперма эрксиз бөлүнүп чыккан учурлар болот. Адатта, жыныстык жактан толук жетилгенден кийин поллюциялар болбой калат. Эртең мененкисин ойгонордун алдында жыныс мүчөсү чоңоюп, катууланып калат – бул кадимки кубулуш. Бир аздан кийин (15-20 мүнөттөн кийин) кайра калыбына келет.

Жыныстык өрчүү мезгилинде гормондордун активдүү иштелип чыгышынан, тер жана май бездеринин иштешинен улам тердин мүнөздүү жыты пайда болуп, көп учурда тери майлуу болуп калат. Мунун кесепетинде безеткилер менен ысыктар чыга баштайт. Мындай убактылуу жагымсыз көрүнүштөрдү гигиена эрежелерин сактоо менен гана жеңип чыгууга болот. Беттин терисине ысык же безеткилер көп чыгат, аларды сыгуу же өз алдынча дарылоо сунуш кылынбайт. Эң туура жол – дерматологго кайрылуу.

Жетилүү мезгилинде өзгөрүүлөр денеде гана байкалбайт. Ички сезимдер, маанай, эмоция абдан тез өзгөрүп турушу ыктымал. Азыр эле көңүлү көтөрүңкү отурган бала, бир мүнөттөн кийин капаланып, жалгызсырап калышын байкоого болот. Ата-энеси, достору жана курбулары менен дагы мамилеси өзгөрөт. Романтикалуу сезимдер менен мамилелер жаралышы мүмкүн. Бул кадыресе көрүнүш.

Видеосабак

Үй-бүлөнү пландоо: бул эмнени билдирет жана эмне үчүн маанилүү

Үй-бүлөнү пландоо жана жоопкерчиликти жүрүм-турум

Кыздардын 12-14 жашында айызы келе баштаган мезгилден тарта боюна бүтүшү мүмкүн экендиги алардын организми бала төрөөгө даяр дегенди түшүндүрбөйт. Өспүрүм курактагы кош бойлуулук өспүрүм-энелер жана алардын балдары үчүн олуттуу терс кесепеттерди жаратышы толук ыктымал. Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ДССУ) маалыматына ылайык, кош бойлуулук менен төрөттөн кийинки оорлошуулар – дүйнө жүзүндөгү 15-19 жаштардагы кыздардын арасында өлүм санынын башкы себеби. Эрте жаштардагы төрөт эненин да, ымыркайдын да ден соолугуна терс таасирин тийгизиши мүмкүн. Өспүрүм кыздардын ымыркайлары көбүнчө аз салмак менен, мөөнөтүнөн мурун төрөлүп, оор илдеттерге чалдыгары белгилүү.

Физиологиялык жактан жетилүү, башкача айтканда организмдин кош бойлуулукка, бала көтөрүүгө жана көз жарууга даярдыгы, организмдин бардык органдары толук калыптанып бүткөн соң гана мүмкүн. Бул мезгил кыздарда да, эркек балдарда да, эреже катары, 18-20 жаштарда келет. Мындан тышкары, баланы төрөө чечими жоопкерчилик менен кабыл алынышы үчүн, жаш жуптардын психологиялык жана социалдык жактан даяр болуусу абзел. Алардын өз сезимдерин жакшылап түшүнүп, эмоцияларын башкара билүүсү, башка кишилерге тилектеш болууну жана алардын муктаждыктарын түшүнүүнү; стресске туруштук берүүнү жана туура чечим кабыл алууну, максат коюуну жана ага жетүүнү, чыр-чатактарды конструктивдүү чечүүнү, жоопкерчилик алууну; өз алдынча жашоону жана өзүн багууну, бирок ошол эле учурда тегерегиндеги башка кишилерге да камкор мамиле жасоону; бир гана алганды эмес, бергенди да үйрөнүүсү зарыл.

Качан жана канча балалуу боло тургандыгына байланыштуу чечимди эркек менен аял чогуу кабыл алууга тийиш. Анткени бул маселе экөөнө бирдей даражада тийиштүү. Баланын төрөлүшү эненин да, атанын да окуусун улантуусуна, кесип тандоосуна, жумуш табуусуна, карьера куруусуна таасир этиши ыктымал. Жаш ата-эне алдыда кандай кыйынчылыктарга туш болуусу мүмкүн экенин жакшылап аңдап түшүнүшү жана аларга даяр болушу керек. Муну менен катар эле, балалуу болууну каалабаган учурда, кош бойлуулуктан сактануу жолдорун да бирге тандоого милдеттүү.

Үй-бүлөнү пландоо жана контрацепция ыкмалары

Үй-бүлөнү пландоо – бул ата-эне экөө тең каалаган мезгилде эне менен баланын саламаттыгын сактоо максатында кош бойлуулукту жана балалуу болууну пландоосу.

Кыздар айызы келе баштаган учурдан, тагыраагы 12-14 жаштан тарта кош бойлуулукка жөндөмдүү. Бирок бул алардын организми баланы боюна көтөрүү жана көз жарууга даяр экендигин билдирбейт. Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ДССУ) маалыматына ылайык, кош бойлуулук менен төрөттөн кийинки оорлошуулар – дүйнө жүзүндөгү 15-19 жаштардагы кыздардын арасында өлүм санынын башкы себеби. Өспүрүм кыздардын ымыркайлары ар кандай ооруларга көбүрөөк чалдыгат, көп учурда аз салмак менен, мөөнөтүнөн мурун төрөлөт. Бул абал баланын чоңоюусуна жана андан

аркы өнүгүүсүнө терс таасирин тийгизиши толук ыктымал.

Өзүнүн жана ымыркайынын ден соолугуна коркунуч келтирбестен баланы боюна көтөрүп, көз жарууга жөндөмдүү болгон деңгээлге көпчүлүк кыздар 18-20 жашта жете турганы маалым.

Мындан тышкары, эне өспүрүм курагында төрөй турган болсо, анда эне менен атанын билим алуусун улантууга байланыштуу пландарынын бузулушуна, кызыктуу кесипти тандоо мүмкүнчүлүгүнөн ажырашына, экономикалык оор абалга кабылышына себеп болот.

Физиологиялык жактан толук жетилген жана балалуу болууну каалаган аялдар үчүн ДССУ жок дегенде 2-3 жыл аралык менен тыныгуу кылып турууну сунуштайт. Бул мезгилдин ичинде эненин организми мурунку кош бойлуулук менен төрөттөн кийин калыбына келүүсү үчүн жетиштүү. Айрыкча кош бойлуулук менен төрөт оор өткөн болсо, белгиленген убакыт аралыгын сактоо абдан маанилүү.

Пландандалбаган же кааланбаган кош бойлуулуктун алдын алууга контрацептивдер жардам берет.

Гормондук контрацептивдер – курамына гормондор кирген бойго бүтүрбөөчү таблеткалар, жатынга орнотулуучу спиралдар, пластырлар, импланттар – пландалбаган кош бойлуулуктан сактоочу эң ишенимдүү каражаттар. Анткен менен, булардын да айрым кыйыр таасирлери бар жана баарына туура келе бербейт. Ошондуктан мындай сактануу каражаттарын текшерүүдөн өткөн соң жана зарыл болгон учурда атайы анализдер менен изилдөөлөр жасалгандан кийин гинеколог врач тандап бере алат. Булардан тышкары сперматозоиддердин жатынга кирүүсүнө тоскоол болуучу капкакчалар менен алкакчалар, ошондой эле спермициддер – сперматозоиддерди жок кылуучу заттар бар. Бирок алардын ишеничтүүлүк даражасы төмөнүрөөк.

Жогорудагы контрацептивдердин эч бири жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялардан коргой албайт. Мында презервативдер гана жардам бере алат. Алар бойго бүтүүдөн да, жыныстык жол менен берилүүчү инфекцияларын (ЖЖБИ) жана адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусун (АИВ (ВИЧ)) жүгүзүп алуудан дагы коргой алат. Презервативдер дарыгердин рецепти жок эле сатылат, колдонуу оңой жана ыңгайлуу. Ошентсе да, аларды таңгактын ичиндеги нускамага ылайык туура колдонуу зарыл. Каражаттар бөлмө температурасында жарык тийбеген жерде сакталат. Чөнтөккө же сумкага салып жүрүү сунушталбайт. Себеби, ачкыч жана башка учтуу предметтердин зыянына учурашы ыктымал. Туура эмес сактоодон же колдонуудан улам презерватив айрылып же чечилип кетиши мүмкүн.

Сактануунун эң ишенимдүү жолу – кош контрацепция ыкмасы. Мында бойго бүтүп калуусуна жол бербөө максатында аял контрацепциянын гормондук ыкмаларынын бирин колдонот, ал эми эркек жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялардан, анын ичинде АИВден сактануу үчүн презерватив колдонот. Ошентсе да, пландалбаган кош бойлуулук менен жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялардан коргонуу үчүн 100% кепилдикке жыныстык катнаштан баш тартуу менен гана жетүү мүмкүн.

Видеосабак

Жоопкерчиликтүү жүрүм-турум жана ЖЖБИнин алдын алуу

Интимдик мамилелер

Интимдик мамилелер адам жашоосунун маанилүү бөлүгүн түзөт. Башка бардык байланыштар сыяктуу эле алар гармониялуу жана кубаныч тартуулоочу сыпатта да, адамдар жоопкерчиликсиз мамиле жасаган учурда - комфортсуз жана кооптуу сыпатта да болушу мүмкүн. Дурус мамилелерге өбөлгө түзүүчү башка факторлордон тышкары, өнөктөрдүн экөө тең төмөнкүлөрдү сактаган жана аткарган учурда гармониялуу сексуалдык байланыш түзө алышат:

- бири-бирине карата физикалык кызыгууну гана эмес, руханий жакындык менен кам көрүү сезимин көрсөтүшөт;
- өз ара ынтымак, сый-урмат жана жоопкерчилик принциптерин сакташат;
- бири-бирине эмне жагарын да, эмне жакпаганын да айта алгандай ишенишет;
- пландалбаган кош бойлуулуктун жана АИВ кошулуп, жыныстык жол менен берилүүчү инфекциянын алдын алуу боюнча коопсуз жана натыйжалуу ыкмаларды колдонуу үчүн жоопкерчилик алышат;
- бири-биринин ишеничин актаганга умтулушат (башкалар менен интимдик байланышка барышпайт).

Ошентсе да, адамдар өздөрүнүн каалоосу же даярдыгы жок шарттарда да жыныстык катнашка барган учурлар болот. Буга ар кандай абалдар себеп болушу мүмкүн. Мисалы, сексуалдык тажрыйбасы бар экендиги менен мактанган курдаштарынан «артта калбоо» аракети; сүйүүсүн билдирүүгө умтулуу же сүйүктүү адамын өзүнө «байлап» алуу аракети; өнөгүнүн сезимдерине шек келтирүүдөн коркуу; акча же белек алуу ниети.

Эгерде жаштар даярдыгы жок жана физикалык, психологиялык жана социалдык жактан жетилбей туруп интимдик мамилелерге барышса, анда аларда оңтойсуздук, толкундануу, чочулоо, уялуу жана коркуу, анын ичинде боюна бүтүп калуудан же ЖЖБИ жана АИВ жүгүзүп алуудан коркуу сезимдери пайда болот. Мындай абдыроо абалы менен комфортсуздуктан арылууга сексуалдык мамилелердин потенциалдуу коркунучтары жөнүндө туура маалыматтар, бул коркунучтарды кантип минималдаштыруу керек экенин түшүнүүлөрү, ошондой эле баарлашуу жана жеке сезимдери тууралуу ой жүгүртүү көндүмдөрү жардам бере алат.

Мамилелердин узактыгы

Көпчүлүк адамдар жакшы бирөөнү жолуктуруп, аны менен турмуш куруп, балалуу болуу жана өмүр бою бирге жашоо үмүтү менен тарбияланышат. Бирок чындык көп учурда кыйла татаал болуп чыга келет. Адамдарда узакка созулган мамиле бирөө менен гана чектелбей калган учурлар өтө эле көп кездешет. Өнөктөр белгилүү бир убакыт же болбосо туруктуу бирге жашоо; моногамдуу гана мамилени тандоо, же болбосо жашоосунун ар кайсы мезгилинде ар түрдүү сексуалдык өнөктөр менен байланыш

түзүү; балалуу болуу же болбоо; балдарды өз алдынча же үй-бүлөнүн башка мүчөлөрү менен бирге багып чоңойтуу; никеге түрүү же никесин каттатпоо жөнүндө чечим кабыл алат. Айрымдары өз тандоосу боюнча же белгилүү бир жагдайлардан улам жалгыз жашап калышат.

Мамилелер эмнеден бузулушу мүмкүн?

Адамдар өздөрү үчүн баалуу деп эсептеген мамилелерине кандайдыр бир коркунуч жаралганын сезген учурда кызгана башташат. Кызганыч өзүмчүлдүк же ээлик кылуу сезиминин, аялуулук сезиминин, ичи тардык, ачуулануу жана таарыныч сезимдеринин жыйындысынан пайда болот. Көп кишилер жашоосунда жок дегенде бир жолу өнөгүн чыныгы же ойдон чыгарылган атаандашына кызганышат.

Кызганыч коркутуу, зомбулук, контролдоочу же манипуляциялоочу жүрүм-турум аркылуу байкалат. «Кызганат – демек сүйөт» деген кеңири тараган миф менен анын вариацияларына карабастан, мындай жүрүм-турум сүйүү же сүйүүсүн көрсөтүү катары эсептелбей турганын аңдап түшүнүү зарыл. Сүйүүнү өнөккө карата зомбулук, сый-урматтын жоктугу, манипуляциялар менен билдирүү мүмкүн эмес. Эгерде өнөктөрдүн мамилесинде кызганыч пайда болсо, анда көйгөйдү чын дилден жана сый менен бирге талкуулап чыгуу, өнөктөрдүн экөөнүн тең кызыкчылыгына жооп берген чечимди биргелешип издөө аракети жардам бере алат.

Кээде адамдар ортодогу мамилени үзүп салууну каалашат. Мындай каалоо эки тараптын тең колдоосуна алына бербейт. Ошентсе да, өзү үчүн комфорттуу болбогон жана укуктары бузулган мамилени улантууга эч ким милдеттүү эмес. Кишилердин бул мамилени токтотууга, өнөгүнөн кол үзүүгө же ажырашууну талап кылууга укугу жана мүмкүнчүлүгү болушу керек.

Мамиленин токтошу капалануу, көңүл оору, жалгыздык, ачуулануу жана жеңилгендик сезимдери менен коштолушу мүмкүн. Ошондой эле жеңилденүү же бактылуулук сезимин да пайда кылышы ыктымал.

Интимдик мамилелерге макулдук

Интимдик мамилелерге макулдук эки жактын келишүүсү боюнча, маалымдалган жана ыктыярдуу болуусу абзел. Бул эки өнөк тең интимдик мамилеге өз эрки менен кирет дегенди түшүндүрөт. Мында алар жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялардан жана пландалбаган кош бойлуулуктан кантип сактана тургандарын чогуу чечишет.

Сексуалдык мамилелерде манипуляцияларга, коркутуп-үркүтүүлөргө же мажбурлоого жол берилбейт. Ошондуктан көндүрүү, психологиялык кысым же коркутуу жолу менен жетишилген моюн сунуу макулдук катары эсептелбейт.

Интимдик мамилелерге макулдук аң сезимдүү берилүүгө тийиш. Уктап жаткан адам, же болбосо алкоголь же баңгизаттын таасири менен мас болгон адам интимдик катнашка аң сезимдүү түрдө макулдугун бере албайт. Мындан тышкары, *курагы* менен *жетилүү деңгээли* да абдан маанилүү: эгер киши эмне менен алектенүү сунуш кылынып жаткандыгын толук түшүнө албаса, анда бул жерде аң сезимдүү макулдук жөнүндө кеп болушу мүмкүн эмес.

Өнөктөрдүн өз ара мамилесин жана андагы жол берилген чектерди талкуулап чыгууга даяр болуусу зарыл. Ар бир адамдын каалаган учурда өз чечимин өзгөртүүгө жана интимдик жакындыктан баш тартууга укугу бар. Бир жолу интимдик катнашка макул болгон киши, экинчи жолу ага макул болбой коюуга укуктуу.

Өкүнүчтүүсү, бардык адамдар, алардын ичинде жаш балдар менен өспүрүмдөр, сексуалдык мажбурлоонун эмоционалдык манипуляция, алдоо, физикалык күч колдонуу жана опузалоодон баштап, коркутуп-үркүтүү менен экономикалык стимулдарга чейинки ар кандай формаларына кабылышы мүмкүн.

Сексуалдык зомбулукка жол берилбеши керек экендигин эч качан эстен чыгарбоо зарыл. Мындай аракет адамдын укуктарын бузуп, дүйнөнүн бардык өлкөлөрүндө мыйзам аркылуу жазаланат. Зомбулук үчүн аны ишке ашырган адам жооп берет. Сексуалдык зомбулук жабыр тарткан адамдын бүтүндөй жашоосу менен жыргалчылыгына кедергисин тийгизет. Ушул себептүү ар бир өлкөдө сексуалдык зомбулуктан жапа чеккендерге жардам бере турган атайы кызматтар менен уюмдар иш алып барат.

Сексуалдык мамилелер үчүн уруксат берилген курак

Дүйнөнүн ар кайсы мамлекетинин мыйзамдарында адамдын сексуалдык байланышка кирүүгө ыктыярдуу жана аң сезимдүү макулдук бере ала турган курагы белгиленген. Мисалы, Улуу Британия, Нидерланды, Норвегия, Бельгия, Испания, Казакстан, Беларусь, Молдова Республикасы сыяктуу өлкөлөрдө мындай курак – 16 жаш деп аныкталса; АКШнын көпчүлүк бөлүгүндө – 16-17 жашты, ал эми Түркияда – 18 жашты түзөт.

Көп мамлекеттерде жашы жеткен адам менен макулдук берүүгө жөндөмдүү куракка келе элек өспүрүмдүн ортосундагы сексуалдык мамилелер жашы жеткен адамдын кылмыш жоопкерчилигине тартылышы үчүн негиз болот. Мыйзамдын бул ченеми өспүрүмдөрдү чоң кишилердин кыянаттыгына кабылуудан коргойт.

Сексуалдык жактан активдүү же мындай мамилелерден кармана туруу – ар бир кишинин жеке чечими. Жаштар бул маселе боюнча курдаштары менен медианын таасирине кирбей, туура чечим кабыл алууга тийиш.

Жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялар (ЖЖБИ)

Жыныстык жол менен берилүүчү инфекциялар эркек менен аялдын репродукциялык системасына терс таасирин тийгизип, бир катар оорулардын келип чыгышына өбөлгө болот жана көп учурда тукумсуздукка алып келет.

ЖЖБИ козгоочу бактериялардын, вирустардын жана паразиттердин 30дан ашык түрү бар. Алар инфекцияга чалдыккан адам менен жыныстык катнаш учурунда жугат. Бактериялык ЖЖБИлердин кеңири жайылган түрлөрү – бул сифилис, гонорея, хламидиоз жана трихомониаз. Бүгүнкү күндө өз убагында аныкталып, дарыланган учурда булардын баарынан арылууга болот. Мындан тышкары, вирустуу жана толугу менен айыгып чыгуу мүмкүн болбогон дагы төрт инфекция бар. Аларга адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу (АИВ), папилломавирус, герпес жана В гепатити кирет. Бирок аталган инфекцияларды эрте аныктап чыгуу жана убагында дарылоо вирустун организмге жайылуусун токтотуп, кишинин ден соолугун сактап калууга жардам берет.

ЖЖБИ тууралуу эмнелерди билиш керек?

- ЖЖБИ, анын ичинде АИВ жугузуп алыш үчүн бир эле коргонуусуз жыныстык катнаш жетиштүү;
- коргонуусуз жыныстык катнаш учурунда бир нече ЖЖБИ жугузуп алуу коркунучу бар;
- бир катар инфекция (АИВ, вирустүү гепатиттер, сифилис) жыныстык гана жол менен эмес, стерилдүү эмес ийне, шприц, пирсинг, тату жана маникюр жасоо үчүн аспаптарды колдонууда, ошондой эле бузулган кан куюлганда кан аркылуу жугат;
- кээ бир инфекциялар тери жана гениталийлердин тийишүүсүнөн (чаттагы биттер), өбүшүүдөн (сифилис, учук, адамдагы папиллома вирусу) жана башкалар менен бир сүлгүнү, мочалканы, тиш щеткасын, шейшептерди колдонуудан да жугушу ыктымал;
- ЖЖБИлердин көбү (хламидиоз, гонорея, сифилис, АИВ, В гепатити) кош бойлуулук жана төрөт учурунда энеден балага жугушу мүмкүн;
- жыныс органдарынын анатомиялык түзүлүшүнө байланыштуу кыздар, эркек балдарга караганда ЖЖБИ, анын ичинде АИВ инфекциясын дагы оңой жугузуп алууга жөндөмдүү.

ЖЖБИ симптомдору:

- жыныс органдарынан чыккан суюктуктун башкача мүнөздө болушу (коюу, ириңдүү же кан аралаш), кычышуу же ачышуу; жыныс органдарынын кызаруусу, исиркектер, жаралар же сөөлдөр; ичтин ылдый жагынын, чаттын оорушу/оордук сезими;
- тез-тез жана оору менен коштолгон заара кылуу; териге исиркектердин чыгышы ж.б.

ЖЖБИнин кооптуулугу:

- Кээ бир ЖЖБИ түрлөрү симптомсуз болот, бирок илдет өрчүй берет. ЖЖБИ өзүнөн өзү айыкпайт. Белгилүү убакыттан кийин симптомдору (исиркектер, кычышуу, кызаруу, суюктук агып чыгышы) өтүп кетиши мүмкүн, бирок оору кала берип, өнөкөт ооруга айланат. Киши андан арылбайт жана башкаларга жугуза берет.
- ЖЖБИ жол ачкан илдеттерди өз убагында дарылабаса, күчөп кетип, репродукциялык саламаттыктын бузулушуна, тукумсуздукка, ички органдардын жабыркашына, оорулуу балдардын төрөлүшүнө себеп болушу ыктымал.
- ЖЖБИни өз алдынча же туура эмес дарылаган учурда симптомдору жоголушу мүмкүн, бирок инфекция өрчүй берет жана оор кесепеттерге алып келет.
- ЖЖБИден иммунитет жок. Бир жолу илдетке чалдыккан адам кайра жугузуп алышы толук ыктымал.

ЖЖБИ жугузуп алгандыгына шектенүүлөр жаралган учурда, колдон келишинче тезирээк дерматовенерологго же гинекологго/урологго кайрылып, дарыгер көрсөтмө берген текшерүүлөрдүн баарынан өтүү жана тийиштүү түрдө дарылануу зарыл. Эгерде кишиде жыныстык инфекция аныкталып чыкса, анда анын өнөгүндө дагы сөзсүз бул инфекция бар. Ошондуктан, өнөгү менен чогуу текшерүүдөн өтүп, инфекциядан чогуу дарылануу сунушталат. Антпесе кайра жугузуп алуусу толук мүмкүн. Организмде бир эле инфекциянын болушу башка ЖЖБИлерди, анын ичинде айыкпас АИВ-инфекциясын жугузуп алуу коркунучун кыйла жогорулатат.

Видеосабак

АИВ: Бул тууралуу эмнелерди билиш керек

АИВ-инфекция

АИВ – бул адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу. Организмге кирип, анда көбөйүү менен инфекцияларга каршы күрөшүүгө жөндөмдүү иммундук системаны жабыркатат да, АИВ-инфекция деп аталган өнөкөт ооруну пайда кылат. Иммундук клеткалар акырындап жана чалдыккан адамга билинбей бүзүлүп, ал өзүнүн абалы тууралуу узак убакыт бою билбей жүрө бериши мүмкүн (8-10 жылга чейин). Бирок убакыт өткөн сайын организм ар кандай тери ооруларына, дем алуу, тамак сиңирүү органдарынын ооруларына, онкологиялык оорулар менен кургак учукка туруштук бере албай калат. Бул илдеттер АИВден улам өрчүгөндүктөн, аларды «коштоочу оорулар» деп аташат.

Эгерде киши АИВдин көбөйүүсүн токтотуучу атайы дары-дармектерди кабыл албаса, анда адамдын иммундук жетишсиздигинин синдрому (АИЖС (СПИД)) келип чыгат. Бул этапта организм коштоочу ооруларга каршы күрөшүүгө жөндөмсүз болуп калат да, өлүмгө алып барат.

Жугузуп алуу үчүн жетиштүү болгон сандагы иммундук жетишсиздиктин вирусу АИВ-инфекциялуу кишинин канында, спермасында, вагиналык суюктугунда жана сүтүндө болот. Ошондуктан АИВ жугузуу жолдору катары төмөнкүлөр эсептелет:

- инфекцияга чалдыккан киши менен презервативи жок жыныстык катнашка баруу,
- стерилдүү эмес ийнелерди, шприцтерди, тату, пирсинг жана маникюр үчүн аспаптарды колдонууда кан аркылуу,
- инфекциялуу донордук кан куюлганда же органдар алмаштырылганда,
- инфекция жугузган энеден балага кош бойлуулук, төрөт жана эмизген учурда.

Чүчкүрүү менен жөтөлдөн; тер, шилекей жана көз жаш аркылуу; курт-кумурскалар менен жаныбарлардан; кол кармашуу, кучакташуу жана беттен өбүү аркылуу; АИВ-инфекциялуу адамдын идиши жана даярдаган тамагы аркылуу; шейшепти чогуу колдонуудан; бассейнге, саунага, мончого, ваннага чогуу түшүүдөн жана даараткананы чогуу пайдалануудан АИВ жукпайт.

Адамдын инфекцияга чалдыкканын анын сырткы көрүнүшүнөн же абалынан аныктоо мүмкүн эмес. АИВ бар экенин атайы анализдердин, маселен, иммуноферменттик анализдин (ИФА) жыйынтыгы менен гана аныктоого болот. Бул үчүн жашаган жери боюнча бейтапканадан, СПИД-борборунан же жеке менчик лабораториядан тамырдан кан алынат. Жыйынтыгы 2-3 күндөн кийин чыгат. Айрым өлкөлөрдө 14-16 жаштагы өспүрүмдөр ата-энесинин уруксаты жок эле АИВ жана ЖЖБИден текшерүүдөн өтө алышат. Калган өлкөлөрдө өз алдынча текшерүүдөн өтүү жашы жеткен соң гана мүмкүн.

Мындан тышкары, СПИД-борборлордо, лабораторияларда, ошондой эле кээ бир коомдук уюмдарда АИВге карата шилекейден экспресс-тесттер жасалып, жыйынтыгы 30 мүнөттүн ичинде чыгат. Айрым өлкөлөрдө экспресс-тесттерди дарыканалардан сатып алууга болот. Бирок эки анализ тең – ИФА да, экспресс-тест да – вирустун өзүн эмес,

организм аны менен күрөшүү үчүн иштеп чыккан антителолорду аныктап чыгат. Бул антителолор адатта оору жуккандан кийин 2-3 ай өткөн соң пайда болот, кээде процесс 6 айга чейинки убакытты талап кылышы ыктымал. Ушунан себептүү АИВге карата ИФА ыкмасы же экспресс-тесттердин жардамы менен текшерүүдөн инфекция жугушу мүмкүн деп эсептелген учурдан тартып, 2-3 ай өткөн соң гана өткөн туура. Жыйынтыгы терс болуп чыкса, 3 айдан кийин кайра текшерилүү зарыл.

АИВге карата изилдөөдөн өтүү, ошондой эле кайсы жерден жардам суроого жана дарыланууга боло тургандыгы жөнүндө түз байланыш телефондору аркылуу (улуттук же шаардык), СПИД-борборлордун сайттарынан жана бул чөйрөдө иш алып барган коомдук уюмдардан маалымат алууга болот.

Эгерде АИВ анализинин жыйынтыгы вируска карата антителолордун бар экенин көрсөтсө, анда жаңылыштык болбогонун тастыктоо жана диагноз коюу максатында кайра анализ алынат. Экинчи анализдин жыйынтыгы оң болуп чыкса, врач «АИВ-инфекция» деп диагноз коёт да, атайы антиретровирустук препараттарды жазат. АИВ-инфекцияны дарылоо үчүн дары-дармектер жашаган жери боюнча бейтапканадан жана СПИД-борборлордон акысыз берилет. Тилекке каршы, антиретровирустук препараттар вирустан толугу менен айыктыра албайт. Алар болгону вирустун көбөйүшүн токтотуп, иммунитеттин калыбына келүүсүнө жардам берүү менен АИЖСнин өрчүүсүнө тоскоол болот.

АИВ жугушуна жол бербеш үчүн ар бир жыныстык катнашта презерватив колдонуу талапка ылайык. Эгер презерватив жок болсо, анда интимдик катнаштан баш тарткан оң.