

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо»

ПРИНЯТА
Педагогическим советом
ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»
протокол от 14.12.2022 № 4

УТВЕРЖДАЮ
директор ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»
И.В. Пестова
« 14 » декабря 2022



**Психолого-педагогическая краткосрочная профилактическая программа
для девочек подросткового возраста по предупреждению ранней
беременности и абортов «Хрустальные грани материнства»**

Автор-составитель:
Путинцева Елена Михайловна педагог-психолог первой категории,
член Российской Федерации
психологов образования, г. Сатка

Под редакцией:
Годыревой Наталья Николаевны,
методиста, педагога-психолога
ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»

I. Пояснительная записка

1.1. Актуальность программы

В современном обществе рождение первого ребенка приходится на возраст 25 лет у женщин и 28-30 лет у мужчин, а первый сексуальный опыт, что подтверждают реальные исследования, приобретает в 14-16 лет. Раннее начало сексуальной жизни среди подростков в России происходит в достаточно специфических условиях. В числе таковых: низкая контрацептивная культура; незначительное число специальных медицинских, консультативных, психологических служб и программ сексуального просвещения для подростков, особенно в малых городах; недостаток соответствующих знаний у взрослых, общающихся с подростками в силу профессиональных обязанностей и т.д.

В настоящее время в подростковой среде сексуальные отношения до брака стали нормой. Увеличение числа беременных среди подростков – в современном мире одна из наиболее беспокоящих общество проблем. Все больше девочек становятся беременными ещё в годы обучения в средней школе, когда они совсем ещё молодые и неопытные. Юные матери составляют одну из молодежных групп социального риска, они все больше отчуждаются от родительской семьи, школы, макро- и микросреды в целом. По статистике в России 80% несовершеннолетних беременных девочек делают аборты. Каждый десятый ребёнок рождается у матери моложе 20 лет. Ежегодно около 1,5 тысяч детей рождаются у 15-летних матерей; 9 тысяч – у 16-летних; 30 тысяч – у 17-летних девочек-подростков. В связи с этим возникает необходимость изучения и осмысления такого явления, как несовершеннолетнее или раннее материнство.

Конкретно в Свердловской области мы видим следующие показатели. В 2020 году на 14% увеличилось количество детей, рожденных матерями в возрасте до 18 лет, и составило 416, или 0,94% от общего количества зарегистрированных актов о рождении детей (в 2019 году – 364, или 0,78%; в 2018 году – 440, или 0,87%), из них в возрасте: 13 лет – 1 ребенок, 14 лет – 8 детей, 15 лет – 41 ребенок, 16 лет – 133 ребенка и 17 лет – 233 ребенка.

Количество детей, рожденных женщинами в возрасте 18–20 лет, по сравнению с 2019 годом увеличилось на 8,6% и составило 2429 детей, или 5,5% от общего количества зарегистрированных актов о рождении детей (в 2019 году – 2237, или 4,79%, в 2018 году – 2132, или 4,2%).

Большое значение в сложившейся ситуации имеет половое воспитание – комплекс воспитательных и просветительных воздействий на ребенка, направленных на приобщение его к принятой в обществе системе половых ролей и взаимоотношений между полами в общественной и личной жизни, созданию семьи, рождению и воспитанию детей. Но, к сожалению, половое воспитание современных детей и подростков осуществляется стихийно, необходимая информация черпается ими из неоднозначных и противоречивых источников. Главными воспитателями являются родители, однако эта роль ими, как правило, недостаточно осознается. Свою главную задачу родители видят в предотвращении нежелательных последствий сексуального опыта, тем самым, расценивая сексуальность как враждебную силу, требующую подавления. Взрослеющих детей такой подход не устраивает, и они обращаются к другим источникам, важнейшим из

которых выступают наиболее сведущие сверстники и старшие товарищи. Именно этим путем из поколения в поколение передаются ложные стереотипы, предрассудки и мифы о мужской и женской сексуальности.

Одна из главных причин, толкающих молодежь к раннему началу половой жизни, - простое любопытство, а также провоцирование со стороны окружающих сверстников, ведь подросток всегда хочет выглядеть более взрослым и самостоятельным. Стоит заметить, что во многих случаях подростки впервые вступают в половую близость с партнерами более старшего возраста. Для многих подростков половые связи возникают на основе специфической потребности в самовыражении, стремления приобщиться к взрослому образу жизни. Одна из причин, ведущих молодежь к сексуальным контактам, - злоупотребление алкоголем и токсикомания в подростковой среде.

Подростковый возраст представляет собой один из наиболее сложных периодов в жизни. Именно в этот период девочка превращается в девушку, происходит половое созревание, которое несет за собой изменения в организме, как с физической, так и с психической стороны. Одними из таких изменений являются психические новообразования, например, чувство взрослости, стремление к самостоятельности, интерес к противоположному полу, что может повлечь за собой ранее начало половой жизни. Ранняя беременность может спровоцировать возникновение осложнений во время беременности и родов, чем моложе девушка, тем выше риск для ее здоровья. Как предостеречь наших девочек-подростков от неожиданной, нежеланной беременности? Как подготовить наших девочек к сознательному, счастливому материнству, к высочайшему предназначению – быть матерью!

1.2. Теоретические и нормативно-правовые основания Программы

Ранней беременностью (ее еще называют подростковой) принято считать состояние беременности у девочек-подростков 13-18 лет. Именно в этом возрасте у девочки идет гормональная перестройка организма, когда она уже не девочка, но еще не женщина. Исследованием проблем ранней беременности у старших подростков еще в советский период занимались специалисты различных областей, среди них такие видные ученые и практики как: В.И. Брутман, Ю.А. Гуркин, Т.А. Гурко, В.В. Нагаев, Н.Н.

Нарицын, Г.Г. Филиппова, Л. Фридман и др. В настоящее время также ведется ряд исследований по данной теме, например, Е.А. Лаптева в своей диссертации рассматривает клинические и психологические особенности состояния здоровья матерей подросткового возраста и их детей, С.Ю. Молчанова в своем исследовании рассматривает беременность у несовершеннолетних как медико-социальную проблему, Н.А. Самарец в рамках своей диссертации изучает половое воспитание детей и молодежи в США.

Таким образом, изучение и профилактика ранней беременности становится одной из актуальных социальных проблем, устойчивый интерес к которой наблюдается у специалистов во всем мире, т.к. несовершеннолетние

матери в силу неблагоприятных медицинских, психологических, социальных последствий беременности и деторождения без соответствующей поддержки практически фатально становится группой особого риска по отклоняющемуся материнскому поведению. Следует сказать, что никогда не бывает единственной причины возникновения беременности у несовершеннолетней девушки. На это влияет сразу несколько факторов, и винить только подростков в этом нельзя, необходимо учитывать сложившиеся обстоятельства.

Ранняя беременность провоцирует возникновение осложнений во время беременности и родов. Чем моложе девушка, тем выше риск для ее здоровья. При беременности в подростковом возрасте часто развивается плацентарная недостаточность, высока вероятность выкидыша и анемии, а во время родов — смерть самой девочки-матери. Риск возникновения осложнений связан не столько с юным возрастом будущей матери, сколько с тем, что она, как правило, слишком поздно обращается к врачу (половина девушек в подобных случаях идут к врачу на двадцатой неделе беременности).

Незрелость костей таза приводит к удлинению времени родов, тяжелым родам и иногда к необходимости кесарева сечения. Кости таза развиваются медленнее, чем идет процесс роста. Их развитие определяется «гинекологическим» возрастом, то есть временем начала менструаций, а не биологическим. Чем меньше времени отделяет первую менструацию от родов, тем выше риск осложнений. Возрастает опасность преждевременных родов и появления на свет ослабленного ребенка. Эти два фактора ведут, в свою очередь, к увеличению детской смертности. Повышается риск врожденных уродств у ребенка. Чем моложе мать, тем риск выше.

Возрастает опасность развития токсикоза беременных. Он дает о себе знать на шестом месяце повышением артериального давления, отеками и появлением белка в моче. В случае тяжелого токсикоза может начаться эклампсия, следствием чего может быть смерть ребенка. Перечисленные опасности, которым подвергаются и мать, и ребенок, могут быть усугублены

плохим питанием, неблагополучными условиями жизни и эмоциональным дискомфортом.

Кроме проблем со здоровьем у матери-подростка появляются проблемы морально-социального порядка, они таят в себе больше опасностей, и с ними намного труднее бороться:

Проблемы в семье. Девушка боится реакции родных и скрывает беременность всеми возможными способами как можно дольше. Но даже при хорошем и доброжелательном отношении со стороны матери не всегда есть возможность дать приют новой семье. Трудно бывает избежать и соперничества матери и дочери по отношению к ребенку, которое обычно возникает.

Проблемы с молодым отцом. Мужчина тяжело переживает свалившуюся на него ответственность, даже если молодых людей связывает настоящее чувство, их союз обречен на неудачу в 75% случаев.

Проблемы с учебой. Девушке приходится прервать обучение, она отдаляется от подруг. Ее будущее оказывается под вопросом: шансы найти работу и занять достойное место в обществе становятся довольно призрачными, если никто ей не поможет.

Проблемы с ребенком. Ребенок будет обязательно ощущать на себе последствия внутренней растерянности матери. Перенесенные трудности станут причиной ее жесткого и агрессивного отношения к ребенку.

Проблемы личного порядка. Девушка чувствует всеобщее осуждение, она отдаляется от окружающих, снижается ее самооценка, усиливается чувство одиночества и ненужности.

Таким образом, беременность до 18 лет нежелательна не только ввиду медицинского риска для матери и ребенка, но и из-за возникновения проблем, как в физическом, так и психическом здоровье несовершеннолетней девушки. Важно подчеркнуть, что в настоящее время проблему ранней беременности несовершеннолетних девушек пытаются решить, как на мировом, так и на государственном уровнях.

Всемирной организацией здравоохранения разработано «Руководство по предупреждению ранней беременности и профилактике нарушений репродуктивного здоровья среди подростков в развивающихся странах», предназначенное для лиц, определяющих политику, а также групп и активистов гражданского общества. Руководство содержит научно обоснованные рекомендации по разработке эффективных мер государственной национальной политики и программ в области охраны репродуктивного здоровья. В данном документе обозначены следующие цели профилактики:

1. Предупреждение ранней беременности:

- снижение числа браков, заключенных в возрасте до 18 лет;
- снижение числа беременностей у девушек в возрасте до 20 лет;
- расширение использования средств контрацепции подростками, подвергающимися риску нежелательной беременности;
- сокращение случаев принудительных половых связей среди подростков.

2. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья:

- сокращение числа небезопасных абортов среди подростков;
- расширение масштабов оказания квалифицированной помощи подросткам в дородовой, родовой и послеродовой периоды.

В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. No 761) в главе IV. «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни ставятся следующие цели:

- проведение просветительской работы по предупреждению ранней беременности и абортов у несовершеннолетних;
- создание кризисных центров по типу «маленькая мама» для оказания помощи несовершеннолетним беременным и матерям с детьми;
- снижение случаев ранней беременности и абортов у несовершеннолетних девушек».

1.3. Отличительные особенности Программы

Программа «Хрустальные грани материнства» является профилактической, направлена на предупреждение ранней беременности и абортов. Программа является авторской и предназначена для девочек подросткового возраста. Реализация данной Программы направлена на осознание девочками подростками значимости материнства и важности женщины-матери в жизни каждого человека, на снижение количества случаев ранней беременности и абортов.

Данная программа включает методы формирования положительной мотивации к будущему материнству, представлений о браке и семье; повышения знаний о культуре полового поведения.

Принципы, положенные в основу Программы:

адресность – информация может спровоцировать нездоровый интерес к предмету разговора, это происходит в том случае, если объем информации превышает пределы информационного запроса группы;

доступность – подача материала с учетом возможностей и особенностей восприятия целевой группы (если речь идет о подростках, необходимо учитывать особенности их субкультуры);

принцип преемственности, последовательности и систематичности, который направлен на закрепление ранее усвоенных умений, навыков, личностных качеств, их последовательное развитие и совершенствование;

принцип опоры на положительное в личности подростка подразумевает выявление положительных качеств, и опираясь на хорошее, развитие других, недостаточно сформированных или отрицательно сориентированных качеств.

принцип доброжелательности и безоценочности - недопустимо сравнивать действия одного учащегося с действиями другого, так как оценка взрослого может восприниматься учеником как критика и неприятие;

принцип осмысленного отношения к своему поведению – реализуется через проведение рефлексии в конце каждого занятия.

К числу основных аспектов профилактической работы относятся:

1) когнитивный, включающий все психические процессы, связанные с познанием: ощущение, восприятие, представление, память, мышление, воображение и т. д.;

2) эмоциональный, включающий в себя различные моральные чувства эмоциональные состояния;

3) деятельностно-практический, или поведенческий, предлагающий определенную направленную деятельность человека в социальной практике.

Программа разработана с учетом физиологических и психологических особенностей девочек-подростков и возрастных особенностей восприятия специфических знаний.

1.4. Цели и задачи Программы

Цели: формирование у девочек-подростков мировоззренческой компоненты, связанной с ролью женщины, её биологической функцией вынашивания и рождения ребёнка, формирование ценностных ориентаций на материнство и осознанного отношения к репродуктивному здоровью.

Задачи Программы:

Познакомить девочек с особенностями репродуктивной сферы: строение и физиология женской репродуктивной сферы, изменения, происходящие в подростковом возрасте.

Развивать умения и навыки осознавать и отстаивать свою позицию относительно полоролевых особенностей, аргументировать свои взгляды.

Сформировать представления о роли женщины, о навыках материнского поведения, о женственности, о материнстве в целом.

Сформировать положительные установки на сознательное, счастливое материнство.

1.5. Контингент участвующих в освоении программы

Краткосрочная профилактическая программа по предупреждению ранней беременности и аборт «Хрустальные грани материнства» предназначена для девочек 14 – 16 лет. Программа может быть противопоказана учащимся с клиническими формами психических заболеваний в острой форме (эпилепсия,

шизофрения, умственная отсталость умеренной и выраженной степени, наркомания и др.).

1.6. Продолжительность Программы

Продолжительность реализации Программы составляет 1 месяц.

Периодичность проведения психопрофилактических занятий – 1 раз в неделю.

Продолжительность занятия составляет 60 – 90 минут.

Форма реализации программы – групповая.

1.7. Планируемые результаты освоения Программы

При условии успешного освоения девочками-подростками Программы предполагается, что у них будут сформированы представления о роли женщины, о навыках материнского поведения, о женственности, о материнстве в целом. Девочки будут знать особенности репродуктивной сферы женщины, а также понимать, какие изменения в физиологии молодой женщины происходят в подростковом возрасте.

Девочки научатся осознавать и отстаивать свою позицию относительно сохранения репродуктивного здоровья и ценности материнского поведения, аргументировать свои взгляды. Будут сформированы положительные установки на сознательное, счастливое материнство в будущем.

1.8. Система оценки достижения планируемых результатов

Система оценки включает в себя входную и итоговую диагностику. Основным методом – метод экспертной оценки при использовании анкетирования. Экспертами считаются сами участницы программы, их педагоги и родители.

Оценка проводится с помощью анкет: Анкета обратной связи (Приложение 1), «Анкета для девочек» (Приложение 2), а также метод «обратной связи» с девочками подростками - рефлексия, отзывы, предложения, пожелания.

Предусмотрено анкетирование родителей, педагогов и т.д. (Приложение 3) по проблемам раннего материнства и абортов у несовершеннолетних девочек.