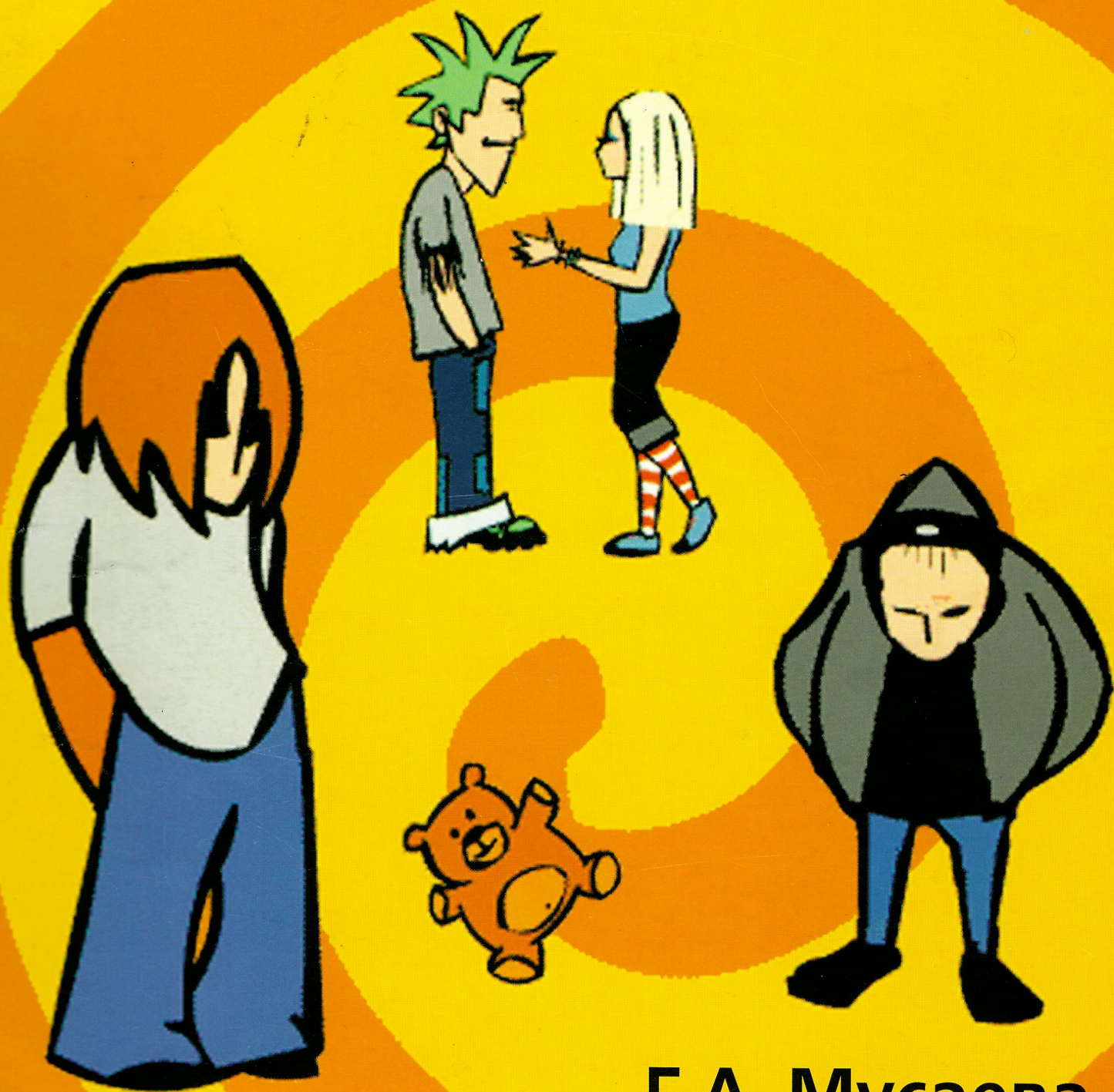


Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИДом



Г.А. Мусаева

Поговори со мною, мама...

проблемы ВИЧ\ СПИДа
в семейном воспитании подростка

Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Республиканский Центр профилактики и борьбы со СПИДом

Г.А. Мусаева

Поговори со мною, мама...

**Проблемы ВИЧ/СПИД
в семейном воспитании подростков.**

Казань 2004

Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Республиканский Центр профилактики и борьбы со СПИДом

Под общей редакцией : Романенко О. М., гл. врач РЦ ПБ СПИД МЗ РТ.

Рецензенты:

Сибгатуллина И.Ф., доктор психологических наук, зав. кафедрой педагогики и психологии ИПК РО РТ

Тухватуллина Е.Р., врач-эпидемиолог РЦ ПБ СПИД МЗ РТ

Автор:

Мусаева Г. А., психолог РЦ ПБ СПИД МЗ РТ

Художник:

Мусаев Искандер, 13 лет, дипломант Международного конкурса карикатуристов 2001 года « Мир против наркотиков».

Компьютерная верстка:

Буданов А.В.

Поговори со мною, мама...

Проблемы ВИЧ/СПИД в семейном воспитании подростков.

В книге отражен комплексный подход Республиканского Центра Профилактики и Борьбы со СПИДом Республики Татарстан, лежащий в основе профилактической работы с населением. Одним из направлений этой работы является формирование ответственного поведения молодежи в условиях возрастающей угрозы заражения ВИЧ-инфекцией. Главное внимание обращено на формы родительского участия в решении проблем безопасного поведения подростков, особенности семейного воспитания, поддерживающего в молодом человеке стремление к избежанию рисков в отношении путей передачи ВИЧ-инфекции: потреблению наркотиков и незащищенному сексу.

Рекомендуется родителям, педагогам, психологам, специалистам психологических служб образования, а также всем, интересующимся проблемами профилактики ВИЧ-инфекции.

Содержание

Введение	5
Глава 1. Профилактика СПИДа – дело общее.	9
<i>Родительское участие в профилактике ВИЧ/СПИД</i>	
<i>Оценка подростками социального значения учебной программы профилактики СПИДа</i>	
<i>Разница в воспитательных подходах между школьным педагогом и родителем в вопросах подготовки подростка к безопасному поведению</i>	
<i>Организация беседы с подростком на деликатные темы</i>	
<i>Если возникли трудности...</i>	
Глава 2. ВИЧ/СПИД/ИППП в вопросах и ответах.	25
<i>Что такое СПИД?</i>	
<i>Как передается вирус, вызывающий СПИД (ВИЧ)?</i>	
<i>Как протекает ВИЧ-инфекция?</i>	
<i>Как можно предотвратить распространение ВИЧ?</i>	
<i>Существует ли лекарство от СПИДа?</i>	
<i>ИППП: цена незащищенного секса</i>	
<i>Что необходимо знать подросткам об инфекциях, передающихся половым путем.</i>	
<i>Тест 1: Что вы знаете о СПИДе?</i>	
<i>Тест 2: Что вы знаете о СПИДе?</i>	
Глава 3. Воздержание от половых контактов - лучший метод профилактики ВИЧ-инфекции для подростков.	48
<i>Аргументы родителей в пользу воздержания от ранней половой жизни.</i>	
<i>Аргументы в пользу воздержания с позиции разумного эгоизма подростка.</i>	
<i>Половое созревание в жизни подростка.</i>	
<i>Мифы подростковой среды.</i>	

Глава 4. Наркотики и алкоголь: опасность заражения ВИЧ-инфекцией 68

Формирование зависимости от психоактивных веществ, ее стадии и развитие заболевания
Факторы, приводящие к риску наркомании и алкоголизма среди подростков.
Признаки, по которым следует заподозрить подростка в употреблении наркотиков.
Дополнительные угрозы здоровью при потреблении наркотиков.
Влияние алкоголя на организм человека
Социальные последствия потребления алкоголя
Как реагировать на употребление подростком наркотиков и алкоголя.

Глава 5. Влияние семьи на формирование ответственного поведения подростка. 92

Формы защитного приспособления в поведении подростка.
Тест родительского отношения (А.Я.Варга, В.В.Столин)
Положительные контакты ведут к взаимопониманию.
Психологические дефициты как следствия неблагоприятных форм семейного воспитания.
Пренебрежение и отрицательные контакты
Проявление в поведении низкой самооценки
Пол и психологические позиции подростка.
Самоуважение – основа ответственного поведения.
Тест влияния самооценки на уверенность в себе.

Заключение 125

Введение

ВИЧ-инфекция продолжает распространяться как в мире, так и на территории России. Пока медицина не имеет средств лечения от СПИДа. В этих условиях медицинская профилактика ВИЧ-инфекции, официальное школьное образование по вопросам безопасного поведения в условиях риска заражения и направленное воспитание подростков в семье как никогда нужны друг другу.

Как показывают многочисленные исследования (Влияние образования в области ВИЧ-инфекции и сексуального здоровья на сексуальное поведение молодежи: актуализация обзора, ЮНЕЙДС, 1997) образование, предоставленное до начала половой жизни юноши/девушки, наиболее эффективно в достижении формирования принципов ответственного поведения. Становится очевидной потребность в официальном обеспечении образования по вопросам ВИЧ/СПИДа, прежде всего, для подростков 13-14 лет. Их сексуальный опыт пока ничтожен, а интерес к вопросам сексуальных взаимоотношений и всего комплекса, связанных с этим проблем, адекватен происходящим с ними естественным изменениям. В 13-14 лет у подростков наблюдается переход на новый качественный уровень отношений с окружением, так как под влиянием процессов полового созревания происходит физическое и психическое взросление. Доверительность в отношениях с родителями в это время еще достаточно высока, а воспитательные воздействия со стороны родителей, если они своевременны и грамотны, позитивны.

Республиканский Центр профилактики и борьбы со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Татарстан вкладывает немало усилий в профилактическую работу с населением по вопросам ВИЧ-инфекции. В этом ряду можно отметить обращение РЦ в сторону юных граждан республики. С 1998 года по соглашению с казанской средней школой-лицеем №18 в течение учебного года были проведены учебные занятия по санитарно-просветительной программе ЮНЕСКО с целью ее адаптации к социальным - культурным условиям региона. Итогом этой работы стало издание в 2000 году по-

собия для преподавателей “ВИЧ/СПИД/ЗППП: подготовка учащихся к безопасным формам поведения”. Практическая инициатива со стороны медиков нашла отклик у преподавателей школ. В настоящее время по этому пособию работают учителя многих школ и училищ республики. В г. Набережные Челны этот учебный курс поставлен на систематическую основу. Интерес Министерства образования РТ к проблемам профилактики СПИДа инициировал 2-е издание учебного пособия в 2003 году.

Официальное образование по вопросам сексуального здоровья подростков имеет долгую и неоднозначную историю. Оно испытало подъемы и спады, связанные со сменой идеологии и с изменениями общественного мнения. Эти процессы нашли свое отражение в содержании учебных планов школьного образования по вопросам сексуального здоровья и в публичных дискуссиях, порождаемых ими. Образование по вопросам сексуального здоровья - это далеко не однородное и единое понятие: оно охватывает широкий спектр учебных программ, различающихся по целям, объему, применению и содержанию. Например, существовали программы такие, как: обучение семейной жизни, сексуальное здоровье, личное развитие, этика семейной жизни, уточнение ценностей, «просто скажи “нет”», сексуальное здоровье человека и т. п. Образование по вопросам ВИЧ инфекции и образование по вопросам сексуального здоровья имеют значительные различия, однако, оба подвергаются критике за одно и то же, а именно за то, что обсуждение вопросов сексуального здоровья с целями иными, чем пропаганда воздержания, является подстрекательством к преждевременному занятию сексом. Попытки повышения эффективности программ неизбежно наталкиваются на тревогу относительно узаконивания сексуальной активности подростков. Появление пандемии ВИЧ/СПИДа еще раз вернуло общественное мнение к вопросам образования в этой сфере. Конечно, критика оказывала и будет продолжать оказывать влияние на объем и природу образования по вопросам ВИЧ, но безусловная потребность расширения знаний в этом направлении на сегодня уже очевидна.

В ходе различных исследований по влиянию обучающих программ на сексуальное поведение молодежи, контролю над рождаемостью и сопротивлению сексуальной активности был выявлен ряд закономерностей, подтверждающих позитивное влияние официального образования по вопросам ВИЧ/СПИДа:

- на взаимосвязь между получением образования и уменьшением количества сексуальных партнеров;
- снижением частоты половых контактов и увеличением использования презервативов. Было выявлено, что влияние значительно как в разных возрастных, так и этнических и религиозных группах молодежи;
- особенно важным фактором в снижении уровня сексуальной активности оказалось развитие навыков сопротивления половому акту.

Обобщенный опыт работы с учащимися показал настоятельную необходимость включения в процесс формирования безопасных форм поведения подростков механизмов семейного воспитания и, в связи с этим, роста компетенции родителей по интересующим вопросам. Хотелось бы обратить внимание родителей на то, что знания, заключенные в программе, касаются не только описания заболевания и путей инфицирования, но и различных аспектов ответственного поведения. Занятия формируют активную жизненную позицию подростка и акцентируют внимание на построении надежных оснований межличностных взаимодействий, что, безусловно, имеет значение для становления общей структуры личности юноши/девушки. Настоящая работа призывает родителей к обсуждению с подрастающими детьми вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией. Заинтересованность и участие родителей станет тем недостающим звеном в ряду “медицина – школа – семья”, который может обеспечить эффективную защиту от смертельной инфекции.

При написании работы были использованы некоторые рекомендации и обобщения Региональной школьной программы по пропаганде здорового образа жизни Фонда Сороса “Культурная инициатива”

(Н.Новгород, 1994); материалы социологических исследований Психологической группы РЦПБ СПИД МЗ РТ, статистические эпидемиологические данные.

В тексте использованы общепринятые сокращения:

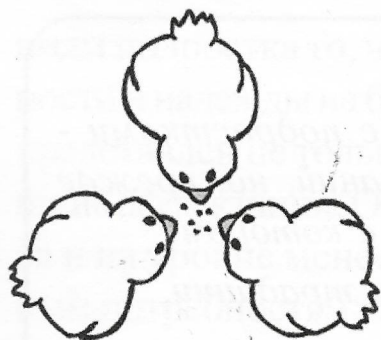
РЦПБ СПИД МЗ РТ – Республиканский Центр по Профилактике и Борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита.

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем.

Автор выражает искреннюю благодарность Ананьевой Галине Анатольевне и Бусыгиной Ольге Вениаминовне за помощь в работе над книгой.



Глава 1.

**Профилактика СПИДа –
дело общее.****Родительское участие в профилактике
ВИЧ/СПИД**

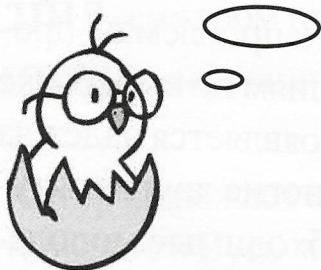
Благодаря вниманию школьного просвещения к проблемам профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи и усилиям по выработке навыков ответственного поведения, у подростков появляется надежда на получение квалифицированных ответов и на многие другие актуальные для этого возраста вопросы. Знания, необходимые молодежи для защиты от заражения ВИЧ/ИППП, являются жизненно важными еще и потому, что помогут при решении разнообразных проблем, с которыми молодым людям придется столкнуться в практике реальных отношений

Основная цель родительского воспитания детей — конечно же, их самостоятельность и зрелость. Ребенок наряду с заботой с самого рождения получает и воспитание. Родители в соответствии с целью должны ориентироваться на создание для ребенка таких условий, при которых он постепенно будет принимать на себя все большую ответственность за собственную жизнь, снимая ее тем самым с родителей. Таким образом, выстраивается линия распределения ответственности за его жизнь, где на каждом возрастном этапе решаются определенные задачи. Опыт воспитания показывает, что в возрасте 13-14 лет, должен существовать баланс между ответственностью родителей и ребенка. Нарушения этого баланса приводят к искажающему развитию. Условно в 20–25 лет молодой человек уже целиком берет на себя ответственность за свою жизнь и начинает

Советы родителям

Обсуждение проблем ВИЧ/СПИДа с подростками - это не только вопрос расширения их знаний, но, прежде всего, этап воспитательного процесса, в котором:

- *закрепляются семейные ценности и традиции,*
- *подкрепляется уверенность подростка в родительской любви и поддержке,*
- *формируются модели взаимодействия по интимным вопросам с будущим половым партнером.*



заботиться о себе самостоятельно. Как слишком ранняя, так и запоздалая ответственность за свою жизнь способна нарушить развитие личности ребенка, формируя его преждевременную зрелость, или, определяя так и несостоявшуюся самостоятельность.

Подросток не всегда ощущает мир таким, каков он есть на самом деле. Он гораздо чаще рассматривает его через модель, созданную им путем непосредственного существования и копирования желаемого. Эту модель, он использует для систематизации накапливающегося жизненного опыта и для построения собственной картины мира, расставляя в этом мире свои приоритеты. Мир подростка нередко существенным образом расходится с требованиями окружения, подрывая систему его адаптаций. Для того чтобы воспитатели могли успешно взаимодействовать с ребенком, предложить ему конструктивные формы отношений с реальностью, они должны проникнуть в этот мир подростка через систему его репрезентаций, то есть выделить по отдельным признакам поведения и высказыва-

ниям подростка то, что отражает его действительные желания, ценности и надежды на будущее. Внутренний мир подростка может быть представлен не только через его декларативные утверждения и внешние аффектации. Особенности восприятия реальности проявляются и на уровне менее заметном, но часто более близком к актуальным потребностям: это могут быть его оценки окружающих и самооценки; направленный познавательный интерес в определенной сфере знаний; выбор авторитетов; предпочитаемый круг общения и прочее.

Только родители, которые знают психологические особенности и вехи индивидуального развития ребенка в состоянии найти ближайший путь к формированию позитивных принципов и навыков, защищая тем самым его от отрицательного опыта и сопутствующего этому опыту психологического дискомфорта.

В подростковом возрасте также возникает и развивается особая деятельность, заключающаяся в установлении личных отношений между подростками. Во всех формах коллективной деятельности подростков наблюдается подчинение отношений своеобразному "кодексу товарищества". В личном же общении отношения могут строиться не только на основе взаимного уважения, но и на основе полного доверия и общности внутренней жизни. Эта сфера общей жизни с товарищем занимает в подростковом периоде особо важное место. Подростки строят свои взаимоотношения по типу тех, которые существуют среди авторитетных для них взрослых. В процессе общения углубляются нормы этих отношений и формируются личные смыслы жизни.

Таким образом, родители в своих воспитательных воздействиях должны быть не только внимательны к индивидуальным особенностям своих сына/дочери, но и к представлениям и нормам той группы сверстников, с которыми общается их ребенок.

Доверие в интимных вопросах со стороны подростка – это очень ответственный и требующий большой деликатности взаимный контакт. Это доверие необходимо грамотно и искренне поддерживать и в интересах психологического комфорта юноши/девушки, и в целях своевременной и ненавязчивой коррекции возможных отклонений.

Применительно к взаимодействиям с подростком по проблемам ВИЧ/СПИД/ИППП родителям, возможно, предстоит встретиться в ходе беседы:

- с мифами подростковой среды в представлениях о половых в возможностях, путях заражения ИППП, способах предохранения от беременности и прочее;
- необоснованными опасениями по поводу половых отклонений;
- с интересом к личной жизни родителей и их первыми опытами в интимной жизни;
- с информацией о половых контактах и экспериментировании в сексуальной сфере собственного ребенка или его друзей ;
- любопытством к пока непонятым терминам и формам сексуальной жизни;
- с признаниями о переживаемой любви или любовных неудачах.

Чтобы разобраться в индивидуальном мире подростка, нужно проанализировать пути, которыми этот мир создавался: знание маршрута обязательно приводит к цели.

Советы родителям

Родители должны знать и понимать, что доверительные отношения с детьми, как правило, не ограничиваются только тем объемом и направлением обсуждений, которые они для себя определили. Индивидуальный опыт подростка может быть ошеломляюще непредвиденным для родителей.



Человек развивает и вырабатывает свои модели мира, при помощи универсальных подходов человеческого моделирования – вычеркивания, искажения и обобщения.

Когда мы обращаем внимание только на выбранные части окружающей среды и игнорируем остальные, мы используем моделирующий принцип вычеркивания. Когда мы представляем сами себе объект лишь в двух из 4 измерений, то мы занимаемся искажением действительности. Когда мы по аналогии делаем с незнакомым объектом то, что делали с другими, знакомыми нам предметами, то мы используем моделирующий принцип обобщения, то есть переносим ранее приобретенный опыт на явление пока незнакомое.

Подросток также интуитивно пользуется этими подходами для построения собственных представлений о реальности. Поэтому родителям в процессе формирования ответственного поведения подростка предстоит решать три основных задачи, в рамках которых воспитательные воздействия по проблемам профилактики СПИДа приобретают конкретные формы.

Задача 1. Гармонизация представлений подростка (изменение угла зрения на проблемы, определение места события в системе ценностных представлений, установление новых связей и отношений между событиями).

В аспекте вопросов СПИДа важно:

- показать реальные соотношения между общественными, семейными и групповыми ценностями и нормами, которых придерживается подросток;
- место переживаемого периода полового созревания и связанных с этим процессом событий в дальнейшей жизни подростка;
- затронуть проблемы сексуальных взаимоотношений и их роли в жизни человека, построения отношений доверия с партнером;
- обратить внимание на вопросы уважения в сексуальных отношениях: пользование презервативами, планирование беременности, противостояние манипуляциям, умение сказать «нет» нежелательным половым контактам;
- найти убедительные аргументы для разумного воздержания от ранних половых контактов

Задача 2. Коррекция поведенческих установок (расширение знаний об объекте, оценка возможных последствий тех или иных действий, планирование позитивных жизненных сценариев).

В аспекте вопросов СПИДа важно:

- конкретизировать знания о путях распространения ВИЧ-инфекции: как заразиться можно, а как нельзя - с целью построения интимных отношений без неоправданного оптимизма и, с другой стороны, необоснованных опасений;

- рассмотреть мифы подростковой среды в сфере сексуальных отношений, представить разумные основания для их опровержения.
- рассмотреть проблему потребления наркотических средств и алкоголя как факторов реального заражения ВИЧ-инфекцией и ИППП вследствие потери контроля над собственным поведением и тем самым возможности стать объектом манипуляции.
- обсудить разумные сроки и условия вступления в половые контакты, а также аргументы для предъявления их тем, кто провоцирует нежелательные формы поведения.

Задача 3. Индивидуализация накопленного опыта (поиски жизненных аналогий и индивидуальных смыслов, перенос положительного опыта родителей, сверстников, социального окружения в практику личных отношений и поведения)

В аспекте вопросов СПИДа важно:

- знакомство с фактами и статистическими данными по распространению ВИЧ-инфекции;
- формирование отрицательных установок на риск-поведение в отношении здоровья в среде сверстников;
- формирование установок на ответственный образ жизни и на поддержку и терпимость в отношении зараженных ВИЧ;
- поддержка инициатив подростка по распространению положительных знаний о ВИЧ/СПИД/ИППП среди сверстников;
- обсуждение перспектив дальнейшей жизни с опорой на положительные знания в области проблем ВИЧ/СПИД/ИППП.

Решая свои проблемы, часто весьма опасным для здоровья способом, люди надеются избежать неприятных последствий, или не думают о них. Они живут, любят, расходятся, встречаются, выгадывают и рискуют. Невозможно предвидеть всех обстоятельств, кото-

рые могут привести к заражению ВИЧ - это всегда случайно и неожиданно. Важно максимально снизить риск, устранив из жизни ситуации с большой вероятностью передачи инфекции: потребление наркотиков и незащищенные половые контакты. Выбор в пользу сохранения здоровья и жизненной активности, а не удовлетворения сиюминутного желания является результатом внутренней культуры человека, сформированной на принципах ответственного отношения к жизни. Ребенок в возрасте 11-14 лет наиболее восприимчив к педагогическим воздействиям в этом направлении. Когда подросток принимает алкоголь, чтобы быть «своим» в компании сверстников или наркотики, желая уйти от переживаний и одиночества - всегда есть тот первый момент сознательного решения, когда он говорит себе: «Я только попробую» или «Ничего в этом нет страшного, все так делают». Про ВИЧ – инфекцию так не говорит никто, но опасность заражения этим страшным заболеванием чаще находится на границе человеческих сомнений, излишеств или незнания. Пути, ведущие к заражению ВИЧ-инфекцией, пролегают через базовые, противоречивые стороны человеческой жизни, которые могут стать как источником наслаждения, так и источником серьезных, а порой и смертельных ловушек при решении жизненных проблем - это сексуальные отношения, поиски своего места в жизни, выбор форм отдыха и расслабления.

Способы решения повседневных задач, стоящих перед юным человеком, самые разнообразные. Но в силу устоявшихся общественных привычек, сложившейся практики близкого окружения и веяний моды подросткам вряд ли удастся избежать встреч с наркотическими веществами, к которым мы относим также курение и алкоголь, и сексуальных предложений, становящимися предметом их актуального интереса. Эти практики кажутся на первый взгляд весьма отдаленными от ВИЧ-инфекции. «Чистые» знания представляются подросткам отвлеченными и не актуальными, пока их минует беда. Происходит парадоксальное совмещение утрированного неточным знанием страха перед СПИДом с безответственным поведением, многократно увеличивающим риск заражения. Профилактика СПИ-

Да, таким образом, включает в себя не только распространение знаний о ВИЧ-инфекции и СПИДе, но и формирование у подростков жизненных ценностей и установок, а также качеств личности, способных стать барьерами равнодушия и попустительства в отношении своего здоровья и здоровья близких.

Советы родителям

Усилия в воспитании стремлений к здоровому образу жизни и социальной ответственности вашего ребенка станут, в том числе, вкладом и в профилактику ВИЧ/СПИДа.



Воспитательный процесс построения разумного отношения к алкоголю послужит формированию чувства меры и самоконтроля, умению вовремя остановиться и наблюдению за здоровьем, построению отношений с влияющим окружением.

Предупреждение потребления наркотиков, а тем самым и возможности заражения ВИЧ, во многом будет зависеть от способности подростка сказать категорическое «нет» наркотикам, решать свои проблемы без помощи психоактивных веществ, противостоять искушению, праздному любопытству, чужому давлению.

Знание возрастных особенностей организма, **понимание роли сексуальности** в построении отношений оградит подростка от манипуляций, ненужных страхов и безосновательного оптимизма при принятии решений относительно своей сексуальной жизни.

Оценка подростками социального значения учебной программы профилактики СПИДа

Центральным вопросом профилактики является формирование навыков безопасного поведения подростков. Побуждения в направлении той или иной формы поведения сугубо индивидуальны. Однако, массовые опросы и индивидуальные беседы с подростками дают представление об основных тенденциях их поведенческих стратегий и умонастроений.

Психологической группой Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями СПИД и ИЗ было проведено анкетирование среди учащихся средних учебных заведений г. Наб. Челны в возрасте от 11 до 18 лет, обучавшихся по программе безопасного поведения. В анкетировании приняли участие 3614 человек. Мы приводим статистику некоторых ответов учащихся, которая могла бы родителям лучше понять своих детей и выработать тактику взаимодействия с ними по обсуждаемым вопросам.

На вопрос: *“Были ли у вас знания до изучения программы безопасного поведения?”* - 74,5% опрошенных ответили положительно. Источники этих знаний были названы различные. Родителей, как *источник положительных знаний по проблемам СПИД/ВИЧ и правильного полового поведения*, указали 21,2 % учащихся и этот источник стоит в ряду других на последнем месте.

Темы, которые подростки посчитали для себя особенно важными: уметь сказать “нет” добрым отношениям; методы профилактики ИППП; умение строить взаимоотношения между мальчиками и девочками; основы правильного полового поведения; способы контрацепции; беременность; алкоголизм и др.

Часть этих тем, предложенных подростками для обсуждения, в рамках программы не рассматривается. Задача родителей - удовлетворить потребность в этом знании.

84% учащихся делились полученными знаниями с теми из друзей, кто не принимал участия в обучении.

Родителям следует обратить внимание и на тот факт, что 56,

2% опрошенных подростков ответили, что у них есть или были раньше друг/подруга, с которыми их связывали отношения влюбленности.

На вопрос: *“Были ли в твоей жизни ответственный поступок, который ты совершил(а) или наоборот, неразумное действие, которое ты не совершил(а) под влиянием программы?”* - почти треть опрошенных ответили положительно!

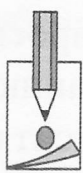
Чтобы знания, полученные на уроках безопасного поведения, стали для подростков привычными, полезными правилами их жизни, нужны по их мнению:

- увеличение знаний по проблемам ВИЧ/СПИД 34,2%
- понимающий друг/подруга 31,4%
- поддержка окружающих взрослых, одобрение сверстников 26,3%
- сильный характер 23,4%
- по-настоящему испугаться инфекции 20,0%

Как видно из ответов, знания и социальное окружение преобладают в воздействии над индивидуальными психологическими факторами (такими как страх или особенности характера) в формировании устойчивых жизненных позиций большинства подростков.

Положительные следствия обучения защите от ВИЧ/СПИДа практически подтвердили все школьники. При этом 86% учащихся узнали много нового и систематизировали знания полученные ранее, четверть опрошенных отметили, что избавились от некоторых комплексов, 17,9% - лучше узнали своих одноклассников.

Факты



В Республике Татарстан на 15 сентября 2003 года среди подростков, зараженных ВИЧ-инфекцией 193 мальчика и 86 девочек. Из них 25 человек 15-ти лет, 90 человек 16-ти лет и 164 человека 17-ти лет.

Разница в воспитательных подходах между школьным педагогом и родителем в вопросах подготовки подростка к безопасному поведению

Главное отличие в том, что родитель учит своего ребенка всегда, и больше тогда, когда его поведение свободно от намеренных воспитательных мероприятий: всем своим поведением, отношением, оценками и спонтанными реакциями.

Если вы приняли решение активно влиять на процесс становления твердых основ ответственного поведения вашего ребенка параллельно его обучению по программе безопасного поведения, примите во внимание, те особенности, которые существуют между педагогикой родителя и учителя:

1. Занятия по программе являются для ребенка в школе обязательными. Поэтому, повинаясь правилу, учить заданное и обязательно отвечать учителю, ученик не может полностью игнорировать обучение.

Отношения с родителями позволяют ребенку отказаться от обсуждения вопросов, которые ему нежелательны или неудобны. Кроме того, настойчивое и неделикатное навязывание родителями определенных тем для беседы может не столько помочь, сколько посеять недоверие и упрямство со стороны подростка.

2. Учитель ведет занятия в группе, так как ученик ощущает групповую поддержку и солидарность. На часть вопросов, которые он не может сформулировать сам или не рискует это сделать, ученик получает ответы за счет активности других учащихся или инициативы педагога.

Родитель остается с ребенком один на один. Если у них не выработан язык взаимодействия, то ребенку трудно задать вопросы. Родителю необходимо взять на себя инициативу по «называнию» предмета обсуждения. Кроме того, глубина обсуждения зависит от готовности и открытости самого родителя.

3. Школьные уроки формализованы, подчинены плану и отражают логику предмета обучения.

Взаимодействие по вопросам полового воспитания с родителями, как правило, вызваны актуальными проблемами самого ребенка и подчинены логике его отношений и проблем. Если ребенок сам вызывает мать или отца на откровенные беседы - это чаще не просто любопытство, а попытка разрешения назревших практических вопросов или плодов размышлений, из которых строится общая стратегия поведения подростка на будущее. В менее благоприятном случае нежелательное с точки зрения родителей психическое состояние подростка или вынужденные обстоятельства (например, тревожные сигналы из школы) заставляют родителей самих заводить разговор на деликатные темы. Здесь требуются предельное внимание, знания и интуиция для установления позитивных контактов с подростком. В противном случае можно навсегда потерять шанс дружбы со своим ребенком

4. Личностные особенности учителя в большей или меньшей степени влияют на организацию, содержание и форму учебного процесса. Личность педагога может стать образцом для подражания и сознательной выработки определенных качеств

Личность родителя на глубинном уровне откладывается в сознании, поведении и настроениях ребенка, определяя модели его поведения и стереотипы отношений. Ребенок часто воспроизводит жизненный сценарий одного из родителей. Взаимодействие с детьми по базовым жизненным вопросам, к которым относятся и вопросы полового поведения, требуют от родителей критического переосмысления своих принципов и стереотипов в этой сфере, для построения ребенком успешных стратегий в будущем.

Организация беседы с подростком на деликатные темы

Общие рекомендации: *Выслушать другого - одна из самых прекрасных возможностей оказать внимание и поддержку.*

Откажитесь от «полицейского» давления и детективных методов построения беседы.

Это означает, что вопросы, подобные этим: «Ты уже имел половые связи?» или «Так вы ходили на квартиру к Юре или нет?» - исключаются. Также недопустимы высказывания «Я все равно узнаю», «Мне придется спросить у Марии Ивановны» и подобное.

Откажитесь от формализма в беседе.

Это означает, что не следует начинать беседу со ссылками: «Меня ваша классная руководительница попросила с тобой побеседовать о твоих отношениях с Женей» или: «Надеюсь, ты кое-что слышала о наркомании. Можешь почитать книгу, я купила»

Выслушайте вашего ребенка

Демонстрируйте ребенку, что вы слышите то, что он говорит (например, словами «да», «угу», вопросами «А что потом?», «И что же?» и так далее); позволяйте ребенку выражать его собственные чувства; докажите, что вы правильно поняли его рассказ или сообщение (например, коротко пересказав его суть).

Направляйте беседу в соответствие с переживаниями вашего ребенка.

Внимательно следите за лицом ребенка и его эмоциями. Часто ребенок уверен, что успешно скрывает свои переживания (досаду, нетерпение, раздражение и прочее). Но дрожащий подбородок или блеск глаз скажут вам иное. В беседе можно спросить, например: «Я вижу, тебе неприятно это. Что-то не понравилось в его поведении?» Или: (в беседе мелькнула довольная улыбка) – «Ты, похоже, не растерялась в этой ситуации. Расскажи подробнее, что ты предложила?»

Выбирайте верный тон

Не отвечайте безапелляционно или саркастично — дети это могут расценить как пренебрежение к своей личности,

Используйте одобрительные фразы для поддержания разговора и показывайте заинтересованность в нем. Для этого подойдут короткие фразы, показывающие ваше эмоциональное отношение к обсуждаемой теме, например: «Вот это да!», «Да что ты, неужели!» и тому подобное.

Если возникли трудности...

Если вы действительно не знаете то, о чем вас спрашивает ваш ребенок, или не можете преодолеть собственной застенчивости

Откровенно признайтесь в этом: «К сожалению, я не слишком много знаю по этому вопросу. Было бы хорошо, чтобы ты познакомилась/лся с этим по книге. Буду признательна, если мне потом расскажешь...»

Не ругайте его/ее за вопрос, который вам показался «вульгарным» или «стыдным». — Если вопрос назрел, он требует ответа и деликатной оценки. Например: «Мне всегда родители запрещали обсуждать этот вопрос. Сейчас другие времена и, конечно, тебе следует знать об этом. Думаю, вместе мы разберемся...»

Если ребенок ни о чем не спрашивает, вызовите ребенка на разговор. Поинтересуйтесь программой безопасного поведения. Например: «Я знаю, что вы сейчас в школе проходите новую программу. Какой материал вы сейчас изучаете? Вам задают домашние задания?»

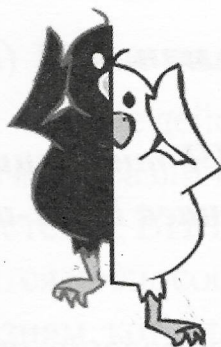
Не подчеркивайте особую заинтересованность. Возвращайтесь к программе позже с более глубокими вопросами. Например: «Как обсуждаются эти темы в классе? Участвовал ли ты в обсуждении? Что тебе пришлось говорить?» Далее: «Какие темы тебе интереснее других?»

Если в процессе обучения выявились серьезные сексуальные проблемы или проблемы с потреблением наркотических веществ

Убедитесь, что ваши подозрения не являются порождением вашей тревожности или недобросовестной информации.

Не предъявляйте ребенку своих подозрений без убедительной аргументации – это может спровоцировать нежелательную реакцию, потрясение от недоверия и действия противоположные желаемым.

Не запускайте ситуацию в случае подтверждения ваших опасений. Обращайтесь за консультацией к специалистам.



Глава 2.
**ВИЧ/СПИД/ИППП
в вопросах и ответах**

С появлением вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) проблема профилактики заболеваний, передающихся половым путем (ИППП), перестала быть только медицинской или педагогической. Она становится глобальной для современной цивилизации и требует скорейшего решения для предотвращения гуманитарной катастрофы.

Только за последние пять лет серьезно изменилась эпидемиологическая ситуация по ВИЧ/СПИД в мире, России и в Татарстане.

Продолжается рост наркомании. Наркоманы составляют 52,8% *Число людей в мире, живущих с ВИЧ/СПИДом, на конец 2002 года составляет 42 млн. человек. Число случаев смерти от СПИДа в 2002г. - 5 млн чел, среди них детей до 15 лет - 610 тыс. человек.*

По континентам заражение ВИЧ-инфекцией имеет следующее распределение:

Африка к югу от Сахары - 28,1 млн. чел;

Латинская Америка - 1,4 млн. чел;

Северная Америка - 940 тыс. чел;

Западная Европа - 560 тыс. чел;

Восточная Европа и Центральная Азия - 1млн чел;

Южная и Юго-Восточная Азия - 6,1 млн. чел;

Восточная Азия и Тихоокеанские страны - 1млн. чел;

Карибский бас., Австралия, Нов.Зеландия - 435 тыс.чел.

Детей до 15 лет из них 3,2 млн. чел.

В 2002 году впервые были инфицированы 5 млн. чел. (Из них 800 тыс. детей до 15 лет.)

С 1996 года в России наблюдается рост ВИЧ-инфекции. На конец 2002 года зарегистрировано 218912 случаев ВИЧ-инфекции. (Данные из 87 субъектов РФ из 89).

от всех людей, инфицированных ВИЧ. Внутривенное введение наркотиков общими иглами и шприцами на сегодня один из путей распространения ВИЧ-инфекции

Обучение безопасному поведению дает надежду на лучшее будущее нашим детям. У подростков в возрасте 13-14 лет еще есть время сориентироваться на ценности здорового образа жизни, получить навыки на основе позитивных знаний по проблемам ВИЧ/СПИД/ИППП.

По материалам опросов проведенных Психологической группой РЦПБ СПИД МЗ РТ было отмечено, что уровень доверия и готовность обсуждать эти проблемы с родителями заявили 47,5 % опрошенных (в основном, с мамой). Такой кредит доверия дает родителям возможность не только стать источником положительной информации для подростка, но и благодаря обсуждению самых “трудных” вопросов, закрепить доверительные отношения по всем жизненным позициям.

Что такое СПИД?

Аббревиатура СПИД расшифровывается как синдром приобретённого иммунодефицита. ВИЧ-инфекция - это инфекционное заболевание, передающееся от одного человека к другому, а также от матери к ребенку. Она вызывается вирусом иммунодефицита человека (сокращенно ВИЧ), который, проникая в организм, постепенно разрушает иммунную систему. СПИД - это последняя стадия ВИЧ-инфекции. Он появляется у человека в результате разрушения клеток иммунной системы вирусом иммунодефицита человека.

Какое влияние ВИЧ оказывает на организм?

Вирус действует на иммунную систему, которая защищает организм от различных инфекций и болезней. Убивая клетки иммунной системы, ВИЧ ослабляет ее до такой степени, что организм становится неспособным противостоять сопутствующим инфекциям: болезням, которые могут появиться как результат того, что ослабленная иммунная система предоставляет возможность для развития в организме условно патогенной микрофлоры, вызывающей различные заболевания. К ним относятся: легочные инфекции, туберкулез, пневмоцистная пневмония, инфекции желудочно-кишечного тракта, например, кандидоз, сальмонеллез, а также инфекции головного мозга, например, токсоплазмоз. Такие инфекции называются оппортунистическими. Кроме того, у некоторых людей могут развиваться раковые опухоли кожи, саркома Капоши, опухоли мозга и других органов. Люди, зараженные ВИЧ-инфекцией, чаще умирают именно по этой причине.

Факты



В Республике Татарстан на конец 2002г. в 43 административных территориях выявлено 5394 случая ВИЧ-инфекции, из них 5280 зарегистрированы впервые.

Как передается вирус, вызывающий СПИД (ВИЧ)?

Вирус передается при контакте с кровью инфицированных; при контакте с выделениями половых органов инфицированных (семенная жидкость и влагалищные выделения); через плаценту матери плоду; через материнскую кровь в процессе рождения ребенка; при вскармливании грудью.

Величайший риск в сексуальных связях представляют анальные половые контакты, так как при этом легко повреждаются ткани ануса. Клетки организма оказываются под угрозой атаки ВИЧ.

Следующими по степени опасности заражения идут вагинальные контакты: вирус может проникать сквозь повреждения стенок влагалища. Во влагалище также могут быть различные воспалительные процессы или ранки в результате других передающихся половым путем заболеваний, и женщина может не знать о том, что она их имеет. Через эти повреждения вирус может проникнуть в организм и выйти из него. Не менее рискованный вид сексуальных связей - это оральные половые контакты. Аналогично, вирус может попасть в организм человека или выделяться из него сквозь различные ранки в ротовой полости.

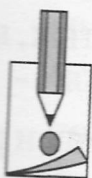
Вирус обязательно должен попасть в систему кровообращения человека, чтобы иметь возможность поражать клетки иммунной системы.

Говоря о половых контактах, важно отметить, что когда двое людей вступают в половую связь, за этим в действительности стоит цепочка их половых контактов за последние десять-двенадцать лет. Человек может заболеть не сразу и не знать, что он инфицирован. Вирус может жить в организме человека от десяти до двенадцати лет, прежде чем человек обнаружит симптомы заболевания. Однако все это время инфицированный может передавать вирус другим.

Любой контакт с кровью инфицированного может подвергнуть другого человека риску заражения. Это может произойти через многоцветные иглы и шприцы любого вида и другие инструменты, при контакте с менструальной кровью и кровью инфицированных людей, когда они поранились. Сохраняется риск получить ВИЧ-инфекцию во время переливания крови (получая зараженную кровь) кроме того, кровь переносит вирус гепатита В, которым заразиться легче, чем ВИЧ, и который может вызвать серьезное заболевание и, в некоторых случаях, даже смерть. Это еще одна причина, по которой следует избегать контактов с кровью. Человек не может получить ВИЧ при укусах комаров или других насекомых, пользуясь общественным туалетом, через воду в фонтанчике для питья, при контакте с потными или слезными выделениями инфицированных людей, кусая один и тот же бутерброд, пользуясь одним и тем же стаканом или

полотенцем с инфицированным (в случае, если на этих предметах нет следов свежей крови) при кашле или чихании зараженного в сторону здорового, купаясь вместе с больным человеком. Возможно, но не обязательно, то, что человек получит вирус СПИДа при поцелуях с больным, так как при этом возможен контакт с кровью, если во рту и на губах есть ранки. Иногда люди беспокоятся о том, что могут получить ВИЧ, когда во время занятий спортом они соприкоснутся с чьей-то кровью. На момент написания данной книги подобного случая зафиксировано не было. Вирус быстро погибает, находясь вне организма человека и, конечно же, при засыхании крови. Кровь может быть удалена в 10% водном растворе отбеливающего вещества (90% воды, 10% отбеливателя).

Факты



В РТ основные пути передачи ВИЧ-инфекции – это парентеральный (во время введения инъекций) и половой. Соотношение полового и парентерального пути передачи по годам: в 2000 году 1: 18; в 2001 году 1: 8; в 2002 году на 1:3.

Как протекает ВИЧ –инфекция?

Вскоре после заражения может повыситься температура, могут увеличиться лимфоузлы, появиться сыпь. Эти симптомы, как правило, быстро проходят. После заражения у человека часто не возникает каких-либо признаков заболевания до того, как появляются признаки, характерные для СПИДа. Продолжительность бессимптомного периода обычно составляет несколько лет, и, за исключением увеличения лимфоузлов, люди ни на что не жалуются. Они могут быть инфицированы этим вирусом от десяти до двенадцати лет. Затем у них появляются такие симптомы, как кандидозный стоматит или ночное потоотделение. Во время бессимптомного периода мо-

Подписано в печать 7 июля 2004 г.

Формат 60х90 1/4 объем 126 стр.,

Печать офсетная, тираж 7370 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета в ООО "ЦОП"

420107, г. Казань, ул. Х.Такташа, 105

Лицензия на полиграфическую деятельность № 0195 от 03.08.2000 г.