

ФОРМИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА МОЛОДЕЖИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ

*Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
Санкт-Петербург*

Современная социальная и экономическая нестабильность в России привела к распространению ряда негативных медико-социальных тенденций в молодежной среде. Сегодня наблюдается увеличение числа ранних сексуальных дебютов и, соответственно, абортов, ослабление брачно-семейных отношений, низкая репродуктивная культура. По данным Лузан Н.В. (1997), 33,2% подростков начинают половую жизнь в возрасте 15 лет и моложе. В то же время, 46,7% девушек не используют никаких средств для предохранения от беременности, что ведет к росту числа беременностей среди несовершеннолетних. Беременность у юных женщин, как правило, является нежелательной и в 70-85% случаев завершается искусственным абортом (Гуркин Ю.А., 1995).

Здоровье женщин фертильного возраста закладывается с первых дней жизни. В детстве происходит становление общесоматического здоровья, берут начало многие органические, а тем более функциональные заболевания женских половых органов, закладывается фундамент сексуального поведения, формируются репродуктивные установки. Только решив проблему здоровья молодежи, вступающей в репродуктивный возраст, можно ожидать рождения здорового поколения.

Говоря о терминологии необходимо отметить, что термин **"репродуктивное здоровье"** не всегда корректен, так как здоровье - это категория уже реализованных возможностей, а свою репродуктивную функцию девушки, как правило, еще не реализовали, поэтому более правильным в отношении детей и подростков ограничиться термином **"репродуктивный потенциал"**. Под ним следует подразумевать уровень физического и психического и духовного состояния, который, при достижении социальной зрелости, определит качество здоровья рожденного поколения. При оценке репродуктивного потенциала целесообразно учитывать: распространенность общесоматических заболеваний, влияющих на репродуктивную функцию; уровень физического и полового развития; распространенность заболеваний репродуктивной системы; состояние полового воспитания, сексуального образования и поведения; психологическую готовность к материнству. Можно выделить пять основных институтов общества участвующих в формировании репродуктивного потенциала молодежи: семью, школу, здравоохранение, средства массовой информации, государство. Объективная

оценка репродуктивного потенциала девочек позволяет своевременно разработать меры медико-социального характера, направленные на его коррекцию, прогнозировать демографическую ситуацию в данном регионе, состояние здоровья будущих беременных, рожениц и родильниц, а также рожденных ими детей.

Репродуктивный потенциал включает следующие компоненты:

Духовный компонент – желание создать семейный очаг, иметь детей. Этот компонент формирует семья, церковь, социум.

Психологический компонент – образ русской женщины, настоящей матери оказывает положительное влияние на становление репродуктивного потенциала. А с другой стороны - эгоцентризм, отсутствие инстинкта материнства, агрессивность. Выпускницы школ не хотят детей. Одной из причин низкой рождаемости в стране многие демографы считают общемировую тенденцию ориентации семьи на малодетность. Но откуда эта ориентация берется? Проведенные социологические опросы детей и подростков показали, что на основании опыта родителей, общественного мнения, отсутствия пропаганды "чадолюбия" низкие репродуктивные установки формируются уже в детстве. И это вызывает большую озабоченность. Идеальным числом детей они называют двоих, а желаемое в среднем составляет 1,8. При этом растёт количество социальных сирот: более 800 тысяч детей являются сиротами при живых родителях и более 2 млн. беспризорников у нас в стране.

Соматическое здоровье - по данным специалистов СПбГПМА примерно 53% из имеющих у подростков заболеваний прямо или косвенно оказывают влияние на репродуктивную систему. Оценка физического и полового развития девочек и девушек показывает, что в среднем нормальный уровень питания имеют лишь 44% обследованных. К 18 годам у 31% девушек биологический возраст по тем или иным параметрам полового развития отстает от календарного.

Из медико-социальных факторов вызывает тревогу то, что по данным П.Н. Кротина (2003), в Санкт-Петербурге 28% девушек курят, 13% злоупотребляют алкоголем, 4% пробовали употреблять наркотики.

Репродуктивное здоровье - уровень патологической пораженности девочек Санкт-Петербурга гинекологическими заболеваниями составляет 12,7%, а мальчиков андрологическими заболеваниями (В.Е. Мирский, 1998) - 12,6%. В пубертатном периоде на первое место в структуре заболеваемости выходят нарушения менструальной функции. В дальнейшем это может оказать существенное влияние на детородную функцию. Обследование бесплодных женщин показало, что первичное бесплодие составляет в структуре этой патологии практи-

чески половину.

В современной России не сложилась государственная система формирования половой культуры молодежи - привития навыков ответственного сексуального поведения, доступа к достоверной информации и адекватным медико-социальным услугам. "Сексуальный бум" в России привел к увеличению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) среди молодежи (Скрипкин Ю.К., Аковбян В.А., 1999). Число случаев больных ИППП, регистрируемых в стране ежегодно возрастает на 5% и превышает 2 млн. человек. Исследования, проведенные у нас в стране и за рубежом в 80-90-е годы, позволили установить зависимость уровня заболеваемости ИППП от ряда социальных и демографических факторов (Архангельская Е.И. и соавт., 1988; Кузнецова Н.П. и соавт., 1993; Лосева О.В., Ибрагимов Р.И., 1996). Обращает внимание резко возрастающее число заболевших ИППП несовершеннолетних лиц до 14 лет. В конце 90-х годов показатель заболеваемости среди них увеличился в 140 раз, по сравнению с началом (Тихонова Л.И., 1999). Несовершеннолетние становятся группой риска по ИППП (Askermann A.V. и соавт., 1972; Kempe С.Н., 1978; Bell Т.А., 1983). Особое эпидемиологическое значение при этом имеют лица препубертатного и пубертатного возраста (Прохоренков В.И. и соавт., 1992; Реттиг П.Д., 1991 и др.) Вместе с тем в большинстве работ лишь фиксируется повышенная заболеваемость ИППП в определенных возрастных, социальных, этнических группах несовершеннолетних.

Оказавшись в затруднительной ситуации, девушки-подростки с легкостью прерывают беременность абортom, доля абортom у подростков составляет 10,3% от числа всех абортom, а число родов у несовершеннолетних составляет до 10% от числа юных беременных.

Беременность у девушки до 18 лет нередко называют ранней или неожиданной. Термин «неожиданная» необычайно точен, так как он подчеркивает существенные особенности: случайность возникновения, отсутствие предварительной настроенности на материнство, внезапное изменение социального статуса, жизненных возможностей и планов, большая или меньшая растерянность девушки и окружающих ее лиц, препятствующая поиску оптимальных решений возникшей проблемы.

Психологи выделяют ряд факторов, делающих начало половой жизни (а, следовательно, и неожиданную беременность) в подростковом возрасте более вероятным. Самый существенный фактор заключается в отсутствии эмоционального тепла в родительском доме. Девочки, испытывающие такой эмоциональный дефицит, могут находить в половой жизни средство решения проблем, способ получения недостающего тепла, ласки, понимания, чувства защищенности. Вторую группу факторов составляют мотивы, побуждающие к сексу-

альному экспериментированию раньше, чем девочка может знать о нежелательных последствиях половой жизни и их предупреждении. Наконец, третья группа факторов связана с психологическими особенностями девушки - ее внушаемостью, податливостью, инфантильностью, неспособностью противостоять чужой инициативе.

Результаты наблюдений говорят о том, что девочки, преждевременно начавшие половую жизнь, выросли, за небольшим исключением, в неблагополучных семьях с деформированными взаимоотношениями, а также в неполных семьях, или в условиях педагогической запущенности - попустительства, бесконтрольности или, наоборот, чрезмерной опеки. Огромное количество детей, рожденных несовершеннолетними матерями, воспитываются в неполных семьях, а нередко становятся и социальными сиротами.

В научной работе, мы, помимо социальных и эпидемиологических факторов, предложили исследовать психологические и психофизиологические особенности несовершеннолетних девушек с ранним половым созреванием, чтобы определить факторы, на которые можно повлиять до того, как эти подростки попадут в группу с рискованным репродуктивным поведением. Важным аспектом, определяющим практическую значимость работы, является разработка рекомендаций для педагогов и родителей по просвещению подростков в вопросах укрепления и сохранения здоровья, сексуальной и половой грамотности. К сожалению, в отношении сексуального воспитания педагогическая концепция современной общеобразовательной школы по существу так и остается "бесполой". В то время как одним из аспектов зрелости личности является половое сознание, под которым следует понимать осознание человеком себя самого как носителя определенного пола и выработку системы установок, регламентирующих сексуальное поведение. В формировании и становлении полового сознания помимо физиологических и биологических факторов ведущую роль играет целенаправленное воспитание и образование. Сексуальная культура - это часть общей культуры, способной препятствовать нравственному падению общества. Неосведомленность в сексуальных вопросах способствует возникновению таких явлений, как случайная беременность, заболевания, передающиеся половым путем, изнасилование и сексуальная эксплуатация, сексуальные проблемы вследствие неправильного полового опыта. Отсутствие просветительской работы привело к тому, что 85% девушек не получают информации о контрацепции до начала половой жизни. 90% подростков указывают на дефицит качественной информации по вопросам половой жизни и напрямую связывают возможность получения консультативной помощи с предупреждением нежелательных проблем с репродуктивным здоровьем.

Половое воспитание - довольно широкое понятие и является, в свою очередь, лишь

частью общего воспитания ребенка. Эта проблема охватывает широкий круг явлений, в котором тесно переплетается инстинкт с установленными нормами общечеловеческой морали и нравственности. Показателен в данном случае положительный пример Швеции, где половое воспитание существует уже семьдесят лет и имеется самый низкий в мире уровень абортов у подростков и родов у несовершеннолетних.

В настоящее время большая часть педагогов и родителей недоверчиво относятся к проведению полового воспитания, высказывают опасение, что оно лишает детей чистоты, подталкивает к необдуманным поступкам. С нашей точки зрения эта проблема охватывает широкий круг явлений и главной задачей полового воспитания выступает достижение гармоничного сочетания природных инстинктов с нормами общественной морали. Не секрет, что попытки создать школьные программы по половому воспитанию в 1990-е гг. закончились неудачей; ошибки, допущенные при внедрении программы "Планирование семьи", привели к долговременному нежеланию чиновников и общественности конструктивно обращаться к вопросам полового воспитания.

Противники планирования семьи исходят из того, что во главу угла оно ставит сокращение рождаемости. Действительно, под планированием семьи понимается, в первую очередь, решение проблем деторождения, как это и определяет ВОЗ (1971 г.): планирование семьи - это те виды деятельности, которые имеют целью помочь лицам или супружеским парам достичь определенных результатов: избежать нежелательной беременности, произвести на свет желанных детей, регулировать интервалы между беременностями, контролировать выбор времени деторождения в зависимости от возраста родителей и определять число детей в семье.

В целом же, помимо совокупности учебных дисциплин, суммы знаний, ребенку, школьнику необходим положительный пример окружающих его взрослых людей, которые в собственной жизни хотя бы частично реализуют те советы и правила, которым обучают. Нужны также и грамотные специалисты: учителя, психологи, медицинские работники, умеющие построить преподавание науки здоровья на принципах активного участия школьника в формировании своего здоровья. С 1999 года в Санкт-Петербурге работает сеть Молодежных консультаций – Центров, оказывающих комплексную лечебно-диагностическую и психолого-социальную помощь подросткам и молодежи.

Литература:

1. Аристова Н.Г. Представления молодежи добрачного возраста о сексуальных отношениях и их последствиях. // Семья в представлениях современного человека. – М.,

1990. – с.7 -11.

2. Бойко В.В. «Трудные характеры подростков: развитие, выявление помощь». – СПб: изд-во «Союз», 2002, - с.160.
3. Гадасина А.Г. «Плоды запретов: подростки и секс». – М.: «Просвещение», 1991.
4. Колесов Д.В. «Современный подросток. Взросление и пол». - М.: изд-во «Флинта», 2003.
5. Панченко А.И., Эрман Л.В. «Девочке, девушке, женщине». – СПб, 1992.
6. РАН ИКСИ «Перестройка глазами россиян: 20 лет спустя». Аналитический доклад. М., 2005.
7. Реан А.А. «Психология изучения личности: Учебное пособие. – СПб, Изд-во Михайлова В.А., 1999. – с.288.
8. Толстов В.Г., Нагаев В.В. Психология подростковой беременности. – Сыктывкар, 2003.
9. Хельмиус Г. «Сценарий взросления. О любви, сексуальности и социализации в подростковые годы». - СПб.: Нордмедиздат, 2003, - с.128.
10. Ходаков Н.М. «Молодая семья. Гармония интимной жизни». – Л.: Лениздат, 1991.
11. Энциклопедия половой жизни. – Вильнюс: Изд-во Кредо, 1990.

Н.С. Торговкина, А.В. Легкий

ФИЛОСОФИЯ АВТОСПОРТА

Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Омск

Философия спорта уже вполне утвердила себя как отрасль научного знания, представляя весьма развитую систему специального гуманитарного и социального знания о физической культуре и спорте как с точки зрения их собственной сущности, структуры и закономерностей развития, так и в плане их места и функций в общей системе культуры (М.Я. Сараф).

Можно долго рассуждать о взаимоотношении философии и спорта. Но бесспорным остается тот факт, что философия подарила миру спорт, а спорт создал свою философию.

К одним из самых популярных видов спорта современности можно отнести и автоспорт, с его неоднозначными и многогранными особенностями: это и наличие в спорте сис-