

Подростковое здоровье. Часть вторая

Жумакулова Бактыгуль Темирбековна
заведующий дошкольным и школьным отделом
ОЦСМ Октябрьского р-на г. Бишкек
председатель ОО « Ассоциация здоровье подростков»

2

Задачи:

К концу лекции вы должны уметь:

- Написать факторы, обуславливающие поведение подростков и специфическими психологическими особенностями подросткового периода
- Назвать особенности о правовом статусе и потребности подростка
- Перечислить особенности психосексуального развития и психического здоровья подростков.
- Написать особенности репродуктивного здоровья подростков и о рисках ранней половой жизни
- Описать признаки рискованного поведения подросткового возраста.
- Написать этапы консультирования подростков в зависимости от коммуникации.
- Назвать этапы медико-социальной помощи. Оценку НАЕДС.
- Перечислить алгоритм проведения профилактической работы и методы донесения информации (МДИ) подросткам.

3

Цель :

Научиться распознавать проблемы в области подросткового здоровья и его поведенческих особенностях.

Клинический случай

Подросток 15 лет, живет половой жизнью с 13 лет (после сексуального насилия). Жалобы на частые выделения, с неприятным запахом, месячные нерегулярные, болезненные. Девочка замкнутая, не общается со сверстниками. Плохо посещает школу.

К какому специалисту необходимо обратиться девочке-подростку?

(Пожалуйста, напишите ответы в чат, в конце лекции мы с вами подробно разберем случай)

4

Факторы, которые обуславливают поведение подростков

- Экономико-политические факторы
- Социально-педагогические факторы
- Культурные факторы
- Специфические психологические
особенности пубертатного периода

5

Социально-педагогические факторы :

- Уровень развития социума и сообщества, уровень скоординированности услуг в сообществе;
- Технический прогресс, доступность и развитость источников получения информации и услуг подростками;
- Роль личности, семьи, территориального сообщества в социуме;
- Ближайшее окружение подростка, роль в воспитании подростка семьи и школы;
- Маргинализация определенных групп населения;
- Принятие или осуждение в социуме определенных стандартов поведения,

Например: **отношение к распитию спиртных напитков** в общественном месте сегодня и 20 лет назад, 40 лет назад, 60 лет назад и т.д.;

7

Экономико-политические факторы

- Уровень развития страны, те политические процессы, которые происходят в стране в целом или в отдельно взятом регионе,
- Уровень материального достатка в обществе,
- Уровень безработицы,
- Гендерное неравенство;
- Кризисы и конфликты;
- Развитие наркобизнеса,
- Эксплуатации, в т.ч. сексуальной и т.д.);

6

Культурные факторы

- Уровень культурного развития общества, идеалы, ценности
- Убеждения, которые развиваются в обществе и передаются от взрослых к детям,
- Менталитет и т.д..

8

Специфические психологические особенности пубертатного периода

Период полового созревания и всего подросткового возраста в целом, которые объединяют подростков, проживающих в разные времена и в разных странах.

Например, это **акцентуации характера** - наиболее ярко проявляющиеся черты поведения подростка ;

9

Акцентуация характера - подростковые реакции :

- Реакция эмансипации от взрослых,
- Группирования с ровесниками,
- Реакции увлечения (хобби-реакции),
- Реакции, связанные с формированием либидо:
 - тяга к риску ранней половой жизни
 - самоутверждению (употреблению ПАВ)
- Особенности протекания пубертатного периода и т.д.

10

Важно понимать !!!

Что взрослым (специалистам) будет намного легче понимать подростков и те изменения, которые происходят в этом возрасте, если они смогут удержать в памяти свой личный подростковый опыт, как положительный, так и отрицательный, сумеют его проанализировать и извлечь из него полезные уроки.

11

Пирамида Маслоу



12

Пирамида Маслоу



Пирамида Маслоу



Правовой статус подростка

С точки зрения **законодательства** можно рассматривать этот возраст как 2 подгруппы:

- 1) от 10 до исполнения 18 лет - это категория «дети» с частичной или неполной гражданской дееспособностью, причем:
 - - до 14 лет - малолетние с наличием частичной гражданской дееспособности.
 - - с 14 - 18 лет - несовершеннолетние, имеющие неполную гражданскую дееспособность.
- 2) 18 – 19-летние – принадлежат к категории взрослых с полным объемом гражданской дееспособности.

15

Особенности психосексуального развития подростков

Что такое сексуальность?

Сексуальность —

Это такая же нормальная функция организма как **пищеварение, дыхание, выделение и другие**. В понятие сексуальности также входит сексуальная ориентация.

- **Этапы психосексуального развития.**
- **Психосексуальная ориентация.**
- **Межполовое отношение.**

16

Этапы психосексуального развития

- Формирование полового самоосознания-**1,5 (3) г.-5 (7)л.**
- Формирование полоролевого поведения **5 (7) л.-10(12)л.**
- Формирование психосексуальных ориентаций **10 (12)лет. – 16 (24)лет.**

3.Фрейд

1-2 г. – оральная стадия

2 -4 г. – анальная стадия

3-5 л. – фаллическая стадия

5-7 л. – стадия межличностных отношений

С подросткового возраста (10-18 лет) - генитальная стадия

17

Сексуальность

• Функции сексуальности :

■ **Воспроизведения** (репродуктивная)

■ **Удовольствия** (гедонистическая)

■ **Общения** (коммуникативная)

■ **Самоидентификации**

18

Развитие полового влечения

Платонические фантазии - мечты

Эротические фантазии- ласки, игры, петтинг, мастурбация

Сексуальные фантазии- мастурбация, начало половой жизни, сексуальные эксцессы

19

Сексуальное развитие:

от 0-1 года: Сексуальное развитие детей начинается с момента рождения.

- Младенцы полностью сосредоточены на своих ощущениях: **осзании, слухе, зрении, вкусе и обонянии.** Посредством личных ощущений у новорожденных может появляться чувство уюта и безопасности. **Объятия и ласки** по отношению к своему ребенку очень **важны**, т.к. они создают основу его здорового социального и эмоционального развития.
- Младенцы открывают **мир вокруг себя**. Это явно видно по их склонности **сосать игрушки** (осзание), **рассматривать лица или передвигающиеся предметы** (зрение) и **слушать музыку** (слух).
- Младенцы также осваивают свои **собственные тела**. Они часто **трагают себя** и иногда даже свои **гениталии**. Это происходит случайно, а не преднамеренно.

20

Сексуальное развитие:

Дети, начинающие ходить: 2 – 3 года (любопытство/ познание своих тел)

Дети в этом возрасте **познают себя и свои тела**. Они также узнают, что их внешность отличается от внешности других детей и взрослых (происходит формирование идентичности).

Дети в этом возрасте узнают, что они – **мальчики или девочки** (происходит формирование половой идентичности).

У детей этого возраста появляется интерес к своим **телам и к телам окружающих**. Они часто подробно исследуют свои тела и гениталии, а также показывают их другим детям и взрослым.

Дети начинают сознательно дотрагиваться до своих гениталий, потому что это приносит им хорошие ощущения.

У детей в этом возрасте все еще присутствует сильная потребность в **физическем контакте**. Им нравиться сидеть у кого-то на коленях, и они получают удовольствие, когда их обнимают.

Они также начинают узнавать что «**можно**», а что «**нельзя**» (социальные нормы).

21

Сексуальное развитие:

Дети 4 – 6 лет Усвоение правил, игры и дружба

Дети много контактируют с большими группами людей (в детском саду или школе). Они учатся тому, как они **должны себя вести** (социальные правила). Они узнают, что взрослые не разрешают им показывать свое тело в общественных местах

«Фаза плохих слов»: дети определяют свои границы. Они **замечают**, что употребляя определенные слова, они провоцируют реакцию окружающих. Это интересно и забавно, поэтому они повторяют эти слова. В этом возрасте возрастает интерес к вопросам **репродукции**, и они бесконечно задают вопросы, такие, как «откуда берутся дети?».

Дети знают, что они являются **мальчиками и девочками и ими навсегда останутся**. У них развиваются четкие представления о том, «что делает мальчик» и «что делает девочка» (гендерные роли).

Дети заводят друзей среди других детей: **обоих полов или иногда дружат только с мальчиками или девочками** (детями одного с ними пола). Дети в этом возрасте часто ассоциируют дружбу и симпатию к кому-то с **«влюбленностью»**.

22

Сексуальное развитие:

7–9 лет: Стыд и первая любовь

Чувство неудобства, когда другие видят их в обнаженном виде.

Дети задают меньше вопросов о сексе, что не означает, что их интерес к предмету ослабел. Они поняли, что секс – «запретная» тема и что о нем не положено говорить при всех. .

Дети много фантазируют, используя все, что они видят вокруг себя (семью, школу, ТВ и т.д.) Например, они могут фантазировать о своей влюбленности, иногда также о влюблении в кого-то одинакового пола.

Формируются группы мальчиков и девочек, каждая из которых «зондирует» других. Мальчики часто считают девочек «глупыми» и «несерьезными», в то время, как девочки считают мальчиков «слишком буйными» и «грубыми» в своем поведении.

Им часто хочется показать, как они уже выросли, окрепли и поумнели. Дети пытаются **превзойти друг друга**. Им хочется показать, что они уже что-то знают о мире более старших детей и взрослых. Одним из проявлений этого является желание показать, как много они знают о сексе, используя лексику сексуальным значением.

Первое чувство влюбленности также познается в этом возрасте

23

Сексуальное развитие:

10–15 лет: Препубертатный и пубертатный периоды

Наступает половое созревание. Усиливается секреция половых гормонов, что проявляется не только в поведении и физических изменениях, но и в восприятии и резких перепадах эмоционального настроения.

У девочек, как правило, половое созревание начинается на два года раньше, чем у мальчиков. Явные физиологические изменения вызывают увеличение груди и рост в высоту.

Начиная с около 10 лет у детей усиливается **интерес к сексуальности взрослых**. У них появляются эротические фантазии, они чаще слышат и видят разные вещи в книгах, по телевидению и в Интернете, что усиливает их любознательность. Тем не менее, у них может проявляться чувство стыда или небрежности, если попытаться заговорить с ними о сексуальности.

На этой стадии могут предприниматься **первые шаги в направлении любовных отношений**: молодые люди начинают встречаться друг с другом и осторожно заигрывать друг с другом (держаться за руки, поцелуи в щеку и т.д.)

24

Сексуальное развитие:

10–15 лет: Препубертатный и пубертатный периоды

Теперь половое созревание начинается и у большинства **мальчиков**. **Увеличивается рост яичек и** полового члена, на лобке и в подмышечных впадинах начинают рости волосы.

Происходит скачок роста. Их голос становится более низким, на лице пробиваются усы и борода. Первая **эякуляция** у мальчиков происходит в 13 лет (в среднем), что свидетельствует об их зрелости и способности к зачатию ребенка.

У девочек также продолжается процесс развития. У них уже произошел скачок роста, и выросли волосы в подмышечных впадинах и на лобке. В 12 лет (в среднем) у девочек появляется **первая менструация**, что свидетельствует о половой зрелости и способности к беременности.

Мастурбация становится более частым явлением, это вероятнее у мальчиков, чем у девочек.

У подростков может возникать **неуверенность в отношении увеличения роста своего тела**: «Что正常но?», «не слишком ли медленно они развиваются по сравнению с их сверстниками?»²⁵

Сексуальное развитие

16–18 лет: На пике зрелости

Молодые люди становятся более **независимыми от своих родителей и их связь с родителями** ослабевает.

Молодые люди более ясно осознают, являются ли они **гетеросексуальными или гомосексуальными**.

Они **экспериментируют с отношениями**. У молодых людей накапливается **сексуальный опыт**: они целуются, обмениваются ласками, одни раньше, чем другие.

Шаги молодежи в отношении сексуальности, как правило, имеют следующую поочередность: поцелуй, прикосновения и ласкания в одежде, ласкания без одежды, половой акт (гетеросексуальный) и, наконец, оральный и иногда анальный секс.

У них накапливается больше опыта общения с противоположным полом: договариваясь, общаясь, выражая свои **пожелания и границы, и проявляя уважение – все эти вопросы становятся важными темами**.

27

10–15 лет: Препубертатный и пубертатный периоды

Подросткам надо привыкнуть к своему «новому телу», что часто **вводит их в замешательство** и вызывает ощущение неудобства.

У молодых людей развивается **сексуальный образ самого себя**: **они видят себя кем-то, кто** способен заниматься сексом, что объясняет, почему для них важно выглядеть привлекательными.

Поскольку они часто не уверены в своем теле, они часто не уверены и в том, что они привлекательны (в глазах своего потенциального партнера).

Молодые люди этого возраста часто восприимчивы к **мнению других**: **они могут подвергаться** влиянию своих сверстников.

Также они начинают воспринимать своих сверстников **сексуально привлекательными**.

Мальчики и девочки постепенно узнают, нравятся им мальчики или девочки (**сексуальная ориентация**).

Часто они впервые по-настоящему **влюбляются**.

Они флиртуют друг с другом, и у них появляются **первые отношения**.

Накапливается опыт в **поцелуях и ласканиях; петтинге**.

26

Что такое сексуальная ориентация?

Сексуальная ориентация — это эмоциональное, романтическое или физическое влечение, которое человек испытывает к другому человеку.

Есть несколько видов сексуальной ориентации :

28

Сексуальная ориентация

Гетеросексуальная.

Гетеросексуальных людей романтически и физически привлекают люди противоположного пола, т.е. гетеросексуальных мужчин привлекают женщины, а гетеросексуальных женщин привлекают мужчины.

В консервативном обществе гетеросексуалов часто называют людьми с традиционной сексуальной ориентацией.

29

Сексуальная ориентация

Гомосексуальная.

Гомосексуальных людей романтически и физически привлекают люди одного с ними пола. (М-М и Ж-Ж)

Женщины, которых привлекают другие женщины, именуются лесбиянками;

Мужчины, которых привлекают другие мужчины, именуются геями.

(В английском языке иногда определение гей также используют для описания гомосексуальных людей обоих полов, т.е. и мужчин, и женщин.)

30

Сексуальная ориентация

Бисексуальная. Бисексуальных людей романтически и физически привлекают люди обоих полов. (М-М, М-Ж, Ж-Ж, Ж-М)

Асексуальная. Асексуальные люди могут не испытывать интереса к сексу, но все равно чувствовать эмоциональную близость с другими людьми. (М и Ж)

31

Сексуальная ориентация

Трансгендерность — это на самом деле не про сексуальную ориентацию, а про гендерную идентичность.

- Гендер — это чувствуешь ли ты себя женщиной или мужчиной.
- Трансгендерный человек может чувствовать, что он родился не в том теле.

Например: человек родился мужчиной, но внутри ощущает себя женщиной.

Или наоборот — человек родился с телом женщины и выглядит как женщина, но внутренне ощущает себя мужчиной.

Трансгендерных людей объединяют в одну группу с лесбиянками и геями, как людей, которые не относят себя к гетеросексуалам.

32

Выбирают ли люди свою сексуальную ориентацию?

Почему есть гетеросексуалы, и есть гомосексуалы? Нет простого ответа на этот вопрос. Большинство медицинских экспертов и ученых в мире считают, что сексуальную ориентацию определяет сочетание **биологических, психологических и внешних факторов**, а также важную роль играют гормоны. Сексуальную ориентацию человек не выбирает. Сексуальную ориентацию — это то, с чем человек родился, его природа. Не все разделяют это убеждение, и это делает жизнь подростков и людей ЛГБТК трудной.

Возможно, ты уже видел(а) использование выражения ЛГБТ/LGBT (или ЛГБТК/LGBTQ) для обозначения сексуальной ориентации. Это выражение пришло из английского языка и расшифровывается так:

L—lesbian- лесбиянки

G— gay- геи

B— bisexual- бисексуалы

T— transgender- трансгендеры.

Q — queer- квир-инивиды — люди, которые не относят себя ни к какому из видов сексуальной ориентации или категории.

Также Q может означать *questioning*. Так могут обозначать себя люди, которые не уверены в том, какая у них сексуальная ориентация.

33

Каково это - быть ЛГБТК-подростком?

- Каждый подросток переживает о школе, учебе, будущей профессии, о друзьях и о том, что нужно влиться в общество.
 - Вдобавок к этим обычным переживаниям ЛГБТК-подростки беспокоятся еще и о том, чтобы **скрывать свою сущность**.
- Некоторые подростки рассказывают своим семьям и друзьям о том, что они геи или лесбиянки. Это называется 'камингаут' (coming out).
- Камингаут может помочь ЛГБТК-людям почувствовать себя менее одинокими и получить поддержку от других людей.

Однако, в Казахстане и Кыргызстане других консервативных странах, отношение к ЛГБТК-людям чаще всего отрицательное.

35

Каково это - быть ЛГБТК-подростком?

- Многие считают, что гетеросексуальность — это единственно правильный вид сексуальности, и все люди должны быть гетеросексуальны, а отношения ЛГБТК — это плохо.
- Это форма дискриминации, и называется она **гетеросексизм**.
- Поэтому часто подростки **геи и лесбиянки** считают, что они хуже, чем «обычные» гетеросексуальные люди, или они чувствуют себя очень одиноко и не могут ни с кем поделиться своими переживаниями. Особенно, если религия семьи и окружение не приветствует сексуальную ориентацию подростка (причина суицида)

34

Каково это - быть ЛГБТК-подростком?

- В таких условиях подростки ЛГБТК могут подвергаться опасности. Но никто не имеет права обижать или вредить из-за твоей сексуальной ориентации или гендерной идентичности.
- Если это происходит, или есть риск, что это может произойти, д.б. **план безопасности**. Его нужно записать или сохранить там, где доступ к нему будет иметь только он/она.

В этом плане должны быть:

- Важные телефоны, куда можно позвонить в случае чего, в том числе телефоны горячей линии 111 и 150.
- Места, куда ты можешь пойти, если почувствуешь опасность, и информация, как и на чем туда добраться.
- Взрослые и друзья, которые могут тебе помочь избежать опасности

36

Психическое здоровье подростков

- Психическое развитие.
- Типы воспитания.
- Типы характера.
- Психосоциальная идентичность подростка.
- Социализация подростка
- Социально-культурное развитие
- Психоэмоциональный климат семьи и среды.
- Насилие. Депрессия. Суицид.

37

Репродуктивное здоровье

Репродукция - воспроизведение потомства;

Репродуктивное здоровье -
это состояние полного
физического, психического
здоровья и социального благополучия
человека, определяющее его способность
к воспроизведству потомства

38

Репродуктивные права – права граждан

ПРАВО на :

- **на воспроизведение потомства,**
- **на охрану их репродуктивного здоровья**
- **на свободное принятие решений в отношении рождения или отказа от рождения детей в браке или вне брака, а также**
- **на медико-социальную, информационную и консультативную помощь в этой сфере;**

39

По ВОЗ: Репродуктивное здоровье (РЗ) – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, характеризующее :

- способность людей к зачатию и рождению детей,
- возможность **сексуальных отношений** без угрозы заболеваний, инфекции передающихся половым путем,
- гарантию безопасности беременности, родов,
- выживание и здоровье ребенка, благополучие матери,
- возможность планирования следующих беременностей,
- предупреждение нежелательных беременностей

40

Основы РЗ закладываются еще в раннем возрасте, и зависят :

- от генетических особенностей,
- наличия патологии различных органов и систем организма,
- действия факторов внешней среды
- психоэмоционального развития

41

Репродуктивное здоровье подростков:

- **Половое воспитания:**
 - Половое развитие мальчиков. Поллюция.
 - Половое развитие девочек. Менструация. Менструальный цикл.
- **Гигиена:** общая гигиена, гигиена тела, одежды и др.
- **Поло-ролевая социализация.**
- Основные **проблемы** подростков (особенности взросления, образ жизни и окружение)
- **Планирование семьи.**
- **Контрацепция.**

42

Основными проблемами репродуктивной системы являются :

Риски ранней половой жизни.

- Раннее начало половой жизни,
- Частая смена половых партнеров,
- Незапланированная беременность. АбORTы. Роды. Контрацепция.
- ВИЧ - ситуация среди подростков и молодежи.
- ИППП- бесплодие
- Депрессия.
- Суицидальное поведение.
- Суицид.

43

Угрозы : ИППП - отрицательно влияющие на состояние РЗ .

Своевременно не выявленные и не вылеченные ИППП могут стать причиной:

- серьезных **осложнений и хронических заболеваний** репродуктивной и мочеполовой системы
- **БЕСПЛОДИЕ** как у женщин, так и у мужчин

44

Угроза РЗ - А Б О Р Т :

АБОРТ - прерывание незапланированной беременности. Аборт является причиной :

- **бесплодия,**
- **невынашивания беременности** (выкидыши, преждевременные роды),
- **хронических воспалительных заболеваний.**

Приняв решение сделать аборт, в подростковом возрасте , каждая женщина рискует больше никогда не услышать от врача фразу:

«Вы беременны», «у вас будет ребенок».

45

РЗ - составная часть здоровья человека,
на которую влияют :

• **Образ жизни и привычки:**

- способствующие сохранению здоровья или, наоборот,
- приводящие к возникновению заболеваний.
- **Безответственное отношение** человека к своему здоровью:
- малоподвижный образ жизни,
- нерациональное питание: переедание, неправильное питание

Все это приводят :

- к развитию многих заболеваний,
- нарушению функции яичников (у женщин), яичка (у мужчин)
- причина **бесплодия.**

46

Охрана репродуктивного здоровья :

- Сохранение репродуктивного здоровья - задача **женщины, и мужчины.**
- Каждая **беременность** должна быть **желанной**, а родители будущего ребенка - **здоровыми.**
- Ведь только **здоровые родители** могут дать **жизнь здоровым детям,**
- **Здоровые дети**, при условии сохранения их здоровья, смогут стать **здоровыми родителями.**

47

Здоровье подростков зависит :

ЦВЕТОК ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ



- | |
|-------------------------------|
| 1 — ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ |
| 2 — ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ |
| 3 — ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ |
| 4 — ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ |
| 5 — СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ |
| 6 — ЗДОРОВЬЕ |
| 7 — ГИПОТАЛАМУС |
| 8 — ПОЗВОНОЧНЫЙ СТОЛБ |
| 9 — НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ |
| 10 — СЕМЬЯ |
| 11 — ОБЩЕСТВО |
| 12 — ВНЕШНЯЯ СРЕДА |

48

Состояние РЗ подростков и молодежи:

Подвержен:

- Высокий риск ИППП, ВИЧ, не планируемой беременности,
- Нарушение менструального цикла, первичное бесплодие
- Высокий риск травматизма – юношам
- Ранние «сексуальные эксперименты»
- Злоупотребление курением табака
- Употребление других ПАВ (алкоголь и наркотики)
- Психосоматика

49

Причины ранних половых отношений :

- Потребность в самопознании
- Любопытство / сексуальное насилие
- Установка не отличаться от сверстников, давление сверстников
- Давление СМИ- «для женщины быть сексуально привлекательной, раскрепощенной, «для мужчины всегда быть сексуально активным»
- Навязанные социумом сексуальные сценарии
- Потребность в любви и близости
- Нет достаточной мотивации сохранять девственность

50

Рискованное поведение среди подростков и молодежи:

- **Аддиктивное поведение (ПАВ)-социальные, психологические и биологические факторы**
- **Девиантное поведение (кризис подросткового возраста)**
- **Гендерное насилие (физическое, психическое, экономические, сексуальное)**
- **Дамашнее насилие и насилие над детьми.**
- **Возможности профилактики гендерного насилия (межведомственное взаимодействие)**

51

Особенности коммуникации:

- **Виды коммуникации (вербальные и невербальные)**
- **Внутреннее состояния подростка (скафандр и каска)**
- **Изменение поведения**
- **Требование к сообщениям**
- **Недоверие окружающим**
- **Модели поведения подростков (агрессивное, пассивное, уверенное самоутверждающее,)**

52

Консультирование:

- **По вопросам репродуктивного здоровья** (половое развитие, незапланированной беременности, аборт, роды, контрацепции, ИППП)
- **По ВИЧ** (до и пост-тестовое консультиру-е)
- **По вопросам изменения рискованного поведения**
- **Мотивационная беседа:**
 - открытые вопросы,
 - поощрение и поддержка,
 - активное и отзеркальное слушение.
 - суммирование и обобщение

53

Медико-социальная помощь подросткам и молодежи

- **Профилактика рискованных поведений** (привычки, стереотипы, ИППП/ВИЧ, непланируемой беременности)
- **Первичная профилактика** (комплекс социальных, образовательных, медико-психологических мероприятий на формирование ЗОЖ и предупреждение рискованного поведения)
- **Вторичная профилактика** (комплекс медицинских, социально-психологических и образовательных мероприятий на предупреждение дальнейшего развития заболевания и осложнений, связанных с рискованным поведением)

54

Медико-социальная помощь подросткам и молодежи

КДМ – кабинеты дружественные к молодежи (клиники, центры) - с предоставлением **УДМ** – услуг дружественные к молодежи

Основанных на принципах 3 –Д :

- **Доступность,**
- **Добровольность,**
- **Доброжелательность,**

Услуги обеспечивающие :

- **Анонимность и конфиденциальность**
- **Достоверность и полнота информации**
- **Отсутствие стигмы, дискриминации и осуждения**

55

Деятельность КДМ :

Направление деятельности КДМ:

- Информирование,
- Образование,
- Консультирование,
- Диагностика,
- Лечение,
- Перенаправление (юрист, психолог, соц.работник и др.)



56

Профилактическая работа с подростками

Задачи ПР:

- формировать имидж здорового человека
- формировать установки на сохранение здоровья
- повышать уровень информированности подростков и молодежи
- развивать поведенческие навыки способствующие сохранение здоровья
- создать условия для сохранение здоровья

57

Профилактическая работа с подростками

Виды ПР:

- Индивидуальная консультация
- Семинары, тренинги
- Лекции, беседы и видеоролики
- Информационные компании, акции
- Волонтерские программы
- Создание информационной продукции (листовки, буклеты, брошюры и т.д.)

58

Профилактическая работа с подростками

Стратегии ПР среди подростков и молодежи:

- Работа с социальной средой подростка и молодежи
- Работа с личностью подростка и молодого человека

59

Профилактическая работа с подростками

Стратегические подходы ПР

- Информационный
- Эмоциональное обучение
- Подход, основанный на влияние социальных факторов (с лидерами, родителями, педагогами)
- Подход, основанный на формирование жизненных навыков
- Подход, основанный на развитие альтернативной деятельности
- Интерактивный подход

60

Методика донесения информации

Виды занятий:

- просветительская,
- коммуникативная,
- личностного роста,
- профессиональные (бизнес, корпоративные)
- **Просветительские занятия :**
 - лекции, тренинги, семинары,
 - интерактив, групповая работа

61

Методика донесения информации

Кто Вы ?

- **Менеджер** - управляет процессом.
- **Лектор** - дает качественную информацию, согласно цели занятия
- **Учитель** –информирует и обеспечивает обратную связь, с целью лучшего усвоения материала
- **Консультант**- предлагает участникам пути развития их личности

62

Оценка HAEDS

- **ДОМ (Home)**
- **Образование/Работа (Education/Employment)**
- **Питание (Eating)**
- **Активность(Activity)**
- **Наркотики (Dragus), алкоголь, табак**
- **Сексуальная активность (Sexuality)**
- **Безопасность (Safety)**
- **Суицид/Депрессия (Suicide/Depression**

63

Литература

1. Пособие для тренеров по проведению двухэтапного семинара –тренинга «Развитие дружественных к молодежи служб здравоохранения» Автор. Голоцван Е.А. к.м.н. национальный тренер ЮНИСЕФ.
2. Клиники дружественные к молодежи (пособие для организатора) – Новосибирск -2004 г МЗисР РФ, Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), Центр Репродуктивного здоровья подростков.
3. Оценка развития подростков Методическая рекомендация Медведев.В.П. Кулаков А.М. СП., 1996 г.
4. Роль семейного врача в охране здоровья подростков. III. Психосексуальное развитие и его оценка. Российский семейный врач.- 1998 г. № 2 .
5. Роль семейного врача в охране здоровья подростков. VII. Психосоциальное развитие. Российский семейный врач – 2001 - № 4

Клинический случай

Подросток 15 лет, живет половой жизнью с 13 лет (после сексуального насилия). Жалобы на частые выделения, с неприятным запахом, месячные нерегулярные, болезненные. Девочка замкнутая, не общается со сверстниками. Плохо посещает школу.

К какому специалисту необходимо обратиться девочке-подростку?

65

Благодарю за внимание!!!

