

идет по европейской модели развития. В нашем исследовании у 48% супружеских пар браки зарегистрированы, 2% состоят в гражданских отношениях. Это весьма неплохой показатель, сегодня на западе – уже до 60% детей рождается в незарегистрированном браке. Для 10% мужчин это второй брак, и у 8% женщин это повторный брак. 18% из опрошенных пар живут вместе больше десяти лет, 68% супружеских пар, вместе более трех лет, 12% супружеских пар вместе больше года, и 2% меньше года.

Для оценки супружеских отношений, парам была предложена пяти балльная шкала, 38% пар оценили свои супружеские отношения на 4 балла, 62% на 5 баллов, среди них, 6% супружеских пар, которые оценили свой брак на «несуществующие» (предлагалась оценить по пятибалльной шкале) 10 баллов.

Образовательный уровень опрошенных мужчин несколько выше, чем у женщин: 94% мужчин имеют высшее образование, 4% незаконченное высшее, 2% средне-специальное. 10% мужчин указали на то, что имеют два высших образования.

У женщин 78% имеет высшее образование, 12% незаконченное высшее, 10% – средне-специальное образование.

Все опрошенные супружеские пары имеют благоустроенное жилье, при этом 86% супружеских пар проживают отдельно, и 14% супружеских пар живут вместе с родителями.

Для оценки материального положения семьи было предложено четыре варианта. Уровень дохода ниже среднего не выбрала ни одна супружеская пара, на средний уровень указали 70% супружеских пар, семейный материальный доход, как выше среднего оценивают 16% супружеских пар, и 14% супружеских пар считают, что полностью материально обеспечены. При этом привлекает внимание ответ на вопрос: помогают ли вам родственники материально? 32% супружеских пар указывают на помощь родителей, 68% пар отрицают помощь родителей.

Профессиональную принадлежность респондентов разделили на пять блоков: управленческий аппарат, инженерно-технические работники, образование и здравоохранение, экономическо-правовая сфера, сфера услуг.

Среди мужчин – управленческий аппарат – 48%, инженерно-технических работников – 18%, в экономико-правовой сфере заняты – 22%, в образовании и здравоохранении – 4%, в сфере обслуживания 8%. Среди женщин управленческие кадры – 10%, инженерно-технические работники – 6%, экономико-правовая сфера – 26%, образование и здравоохранение 20%, в сфере обслуживания заняты 18% из опрошенных женщин.

Из полученных нами данных можно сделать вывод, что рождение детей планируют люди с высоким уровнем образования и в большей массе материально обеспеченные.

Проведенная нами работа подтверждает мнение, что установка на семью, на детей живет в обществе, и нужно активнее формировать просемейные отношения, возрождать устои и идеалы семьи, культуру репродуктивного поведения. Благополучие семьи, дети – это не только личное дело отдельных граждан. Семья – один из важнейших устоев государства, и взаимосвязь тут самая непосредственная: крепкая семья – процветающее государство.

Галлямова З.Х., г. Казань

ПРОГРАММЫ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ В ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ В РОССИИ И ШВЕЦИИ

Организация Объединенных Наций (ООН) связывает решение проблем народонаселения и социального развития с эффективностью программ планирования семьи. Сни-

жение численности населения России во многом определяется низкими показателями репродуктивного здоровья молодежи, вступающей в фертильный возраст.

При оценке репродуктивного потенциала принято учитывать [1;18]:

1. Распространенность общесоматических заболеваний, влияющих на репродуктивную функцию;
2. Уровень физического и полового развития;
3. Распространенность заболеваний репродуктивной системы;
4. Состояние сексуального образования, воспитания и поведения;
5. Психологическую готовность к материнству.

В настоящее время при общем уменьшении числа аборт в России доля их у девушек до 19 лет стабильно составляет 10 % от общего числа. Увеличивается распространение запущенных хронических заболеваний репродуктивной системы, инфекций передаваемых половым путем (ИППП). В данной ситуации чрезвычайно актуально сохранение репродуктивного здоровья в период полового созревания, предупреждение ранних родов, беременности, и реализация репродуктивного потенциала у молодежи. стабильно составляет 10 % от общего чи

Одним из элементов системы деятельности по сохранению репродуктивного здоровья молодежи является половое воспитание, которое являясь частью общего воспитания ребенка, формирует половое сознание индивида, которое, в свою очередь, определяет систему социально-этических установок, регламентирующих сексуальное поведение.

Уровень сексуально ответственного поведения населения России и зарубежных стран характеризует такой показатель как использование современных контрацептивов. В России лишь 24 % молодых людей пользовались контрацепцией, в то время когда в Европе этот показатель превышал 70 % [2;3]. Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста в России составило 55 %, в странах Северной и Западной Европы – не превышает 18,8 %, и доходит до 5,3 % в Нидерландах [2;3]. Исходя из этих сравнительных данных мы провели сопоставительный анализ программ полового воспитания в России и в Западной Европе на примере Швеции.

По заданным критериям эффективности, установленным различными организациями ООН (UNESCO, WHO и UNAIDS), преподавание курса полового просвещения должно [3;4]:

1. начинаться до начала сексуальной активности, т.е. до 15 лет;
2. регулярно повторяться в течение всего периода обучения, соответствовать возрасту и жизненной ситуации учащихся;
3. строиться на открытом обсуждении тем сексуальности;
4. давать учащимся базовые знания о сексуальности и способах защиты от ВИЧ-инфекции, других ИППП, и нежелательной беременности;
5. укреплять самооценку учащихся, что позволит им в дальнейшем сделать собственный выбор на благо своего сексуального и репродуктивного здоровья.

Таким образом, органы ООН не сомневаются в том, быть или не быть половому просвещению в школе. В согласии с этим и введение в Швеции курса полового просвещения, обязательного в государственных школах с 1955 года. Сексуальное образование стало частью общих целей здравоохранения и относится к разделу по профилактике ИППП и охране репродуктивного здоровья.

Мы выявили, что большинство приведенных выше критериев эффективности характерны для шведской модели полового просвещения:

1. Курс позиционируется как: а) поддержка и подготовка молодых людей к сексуальной жизни; б) как альтернатива умалчиванию в виде разъяснения; в) открытость и факты вместо мифов.

2. Школа не утверждает и не навязывает мнения и приоритеты в выборе сексуальной жизни.

3. «Факты важны, но не достаточны»: особое место уделяется возможности дискутировать, рефлексировать, выстраивать свое отношение, принимать нормы и ценности.

Все вышеназванные особенности курса «Сексуальность и совместная жизнь» в Швеции можно определить как отличные от ситуации в России. Программа полового просвещения не является обязательной в наших школах; следовательно, нет научно-методической и практической базы, а также общих принципов реализации программы. Занятия носят разовый характер, проводятся в основном на классных часах, в рамках предмета «ОБЖ» или в виде лекций приглашенных специалистов. Эти уроки ставят целью информировать подростка, но не дают схем и опыта по возможному выбору и поведению в подобных ситуациях, не развивают уверенности в себе, не дают установок на сохранение репродуктивного здоровья.

Несмотря на реально существующий социальный заказ, правительство РФ не поддерживает и не готово выдвигать инициативы по введению полового просвещения в образовательных учреждениях. Мы полагаем, что глубокое изучение опыта зарубежных стран и развитие отечественных программ и проектов в этой области необходимы для решения демографической и медико-социальных проблем в России.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Репродуктивное здоровье современной молодежи // В.И. Краснопольский, И.С. Савельева, Ю.Б. Белохвостова и др. // Вестник Российской ассоциации акушеров-гинекологов. 1998. – № 1. – С. 16–26.
2. Country profiles IPPF, European region. Материалы Международной федерации планирования семьи // <http://www.ippf.org>

Выгодская А.В., г. Екатеринбург

ВЛИЯНИЕ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ НА ПРОЦЕСС ЖИЗНЕННОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Процесс жизненного определения человека находится под влиянием многих психологических и социальных факторов. Насилие в семье, по нашему мнению, оказывает огромное влияние на выбор способа самореализации человека и оценивание человеком собственных возможностей по достижению определенного социального статуса и определенного уровня благосостояния. Домашнее насилие выступает как сложной социально-психологический и социальный феномен, затрудняющий процесс самореализации человека, либо направляющий его в сторону развития девиантных способов удовлетворения потребностей. Насилие в семье (домашнее насилие) – это система отношений, сложившаяся между членами семьи, характеризующаяся высокой степенью закрытости, жесткой иерархией и консервативностью. Данные отношения выстраиваются одним из членов семьи, который для утверждения своей власти и контроля над остальными применяет очень жестокие меры. Согласно общемировой статистике чаще всего жертвами насилия в семье являются женщины и дети (95% всех случаев). Латентный характер проблемы приводит к различным социальным последствиям: потери человеческих жизней, потеря трудоспособности, расходы на социальную помощь для пострадавших, на судебную систему, систему здравоохранения, нарушение социализации детей, рост алкоголизации, наркомании, преступности и проституции среди несовершеннолетних.

Проблема насилия в семье, безусловно, относится к самым страшным социальным бедам нашего общества. Одним из наиболее тяжелых социальных последствий насилия