

12. Radu, I.T., *Evaluarea în procesul didactic*, Ediția II, E.D.P., București, 2008.
13. Stoica, A. (coord.), *Evaluarea progresului școlar – de la teorie la practică*, Humanitas, București, 2003.
14. Schaub, Horst, Zenke, G. Kerl, *Dicționar de pedagogie*, Polirom, Iași, 2001.
15. Codul educației al Republicii Moldova. Lege. nr.152 din 17.07.2014.

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ МОЛОДЁЖИ ПО ПРОБЛЕМЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РОДИТЕЛЬСТВА

Надежда ОВЧЕРЕНКО, др., конф. унив.

Summary

In the article there are discussed the issues of the development of professional competencies of psychology students in the sphere of issues of parenting, sex relations in marriage. The results of the research of these competencies in student, which shows the necessarily of the special discussion of these issues in the process of education, are given.

Вопросы репродуктивного здоровья являются достаточно актуальными в современном обществе. Система образования сталкивается с запросами различной степени сложности, связанными с трудностями взаимоотношений полов, в браке, в родительстве, в социуме. Таким образом, очевидно, что педагог должен обладать специфическими компетенциями: не только обладать научными знаниями в этой области, но и уметь корректно обсуждать данные вопросы с учениками – будущими родителями, уметь видеть педагогическую норму.

Понятие родительской нормы не тождественно понятию репродуктивное здоровье, но является его неотъемлемой частью. Репродуктивное здоровье с точки зрения Н.Овчеренко, включает помимо родительской нормы еще и родительскую

адаптацию. По определению ВОЗ: репродуктивное здоровье – интеграция соматических, эмоциональных, интеллектуальных, и социальных аспектов репродуктивного благополучия, которые положительно обогащают и возвышают личность, коммуникацию, любовь. Фундаментальными элементами его являются право на информацию и право на удовольствие от состоявшегося родительства [3].

С точки зрения Овчаровой Р., репродуктивное здоровье – состояние физического, эмоционального, душевного и социального благополучия, связанного с репродуктивностью, а не просто отсутствие расстройств, дисфункций или болезней. Репродуктивное здоровье предполагает: доступ к информации, образованию, медицинскому обслуживанию, положительный, уважительный подход к репродуктивности, свободу от принуждения и насилия, делает возможной безопасную и приятную супружескую жизнь [4].

Для достижения и поддержания репродуктивного здоровья нужны социальные программы, законы, способствующие родительскому благополучию, а репродуктивные права всех людей должны уважаться и охраняться. Что касается понятия «норма», то подавляющее большинство исследователей отождествляют ее со среднестатистической или возрастной. Однако возрастные изменения, которые присущи всем, могут быть и опасны для всех. Поэтому в настоящее время понятие нормы весьма размыто, психологи и психиатры полагают необходимым рассматривать не среднестатистическую норму, а оптимальную [3].

Таким образом, норма репродуктивности – это оптимальное сочетание анатомо-физиологических, социальных, педагогических и социально-педагогических проявлений родительства. Репродуктивная оптимальная норма определяется по окончании формирования организма (20-25 лет). Учёные в

области психопедагогикивыделяет следующие критерии оценки оптимальной биологической нормы репродуктивности: правильная дифференциация пола; правильная половая дифференциация мозга; отсутствие признаков нарушения соматополового развития и его окончания; отсутствие признаков нарушения психорепродуктивного развития и его окончания; отсутствие заболеваний, способных ослабить репродуктивную функцию; правильные репродуктивные действия и поведение, не приводящее к заболеванию [3, 4].

Критерии оптимальной социальной нормы репродуктивности: соответствие общего уровня родительской культуры партнеров; соответствие индивидуального репродуктивного поведения признанным нормам общества, морали; достаточная осведомленность в педагогии половых отношений; отсутствие признаков социальной дезадаптации партнеров.

Критерии оценки педагогической нормы репродуктивности еще более размыты: репродуктивное поведение зрелых личностей, способствующее индивидуальному проявлению личности; отсутствие репродуктивных комплексов; адекватность родительской установки, мотивов родительства; отсутствие у партнеров черт характера, вызывающих негативное отношение к другому партнера.

Критерии оценки социально-педагогической нормы репродуктивности: наличие взаимного желания репродуктивных контактов; наличие эмоциональных связей; обеспечение в интимных отношениях оптимального межличностного пространства; соответствие ролевых позиций партнёров, ценностных ориентаций, мотиваций, уровня притязаний и самооценки партнёров.

Однако, понятие «нормальная репродуктивность» более неоднозначно, чем кажется на первый взгляд. Подобно другим

наукам, медицина отказывается от жесткого нормативизма. Понятие нормы, столь многозначное в педагогике, стало многозначным и в медицине. Во-первых, понятие норма – означает норматив, на который надо равняться, но нормативы различны и меняются. Во-вторых норма, как среднестатистическая величина, имеет и среднестатистическое отклонение. В-третьих, норма, как оптимум протекания процессов, всегда индивидуальна. Нормативность репродуктивного поведения зависит от возраста, воспитания, культуры, распространенности табу, потребностей, репродуктивного и общего здоровья человека. Главные правила, однако, остаются одни и те же: осведомленность о последствиях, добровольность, отсутствие насилия, ответственность за свой выбор [6].

Таким, образом, специфика педагогической профилактики репродуктивных представлений и девиаций родительского поведения предопределяет ее проведение в три этапа:

☑ Профилактика нарушений репродуктивного развития и соматических заболеваний. Начинается с психопрофилактики нежеланного родительства, нарушений беременности матери как залога нормального развития плода, правильной половой дифференциации мозга и соответствующего соматополового развития.

☑ Профилактика нарушений психорепродуктивного развития и психических заболеваний, связанных с родительством. Реализуется путем научно обоснованного воспитания, обучения и просвещения учеников для роли будущих родителей. Залог гармоничного воспитания будущих родителей и психорепродуктивного их развития — правильное осознание ребенком своей репродуктивной принадлежности, полоролевого поведения и психородительской ориентации.

☑ Профилактика родительской дисгармонии в паре. Состоит первым делом в повышении уровня педагогической,

социально-педагогической и репродуктивно-поведенческой адаптации партнеров и в целом — уровня их родительской культуры. Неосведомленность в области психогигиены репродуктивной жизни может приводить к неправильному родительскому поведению, невротической фиксации и развитию родительской дисфункции.

В свете проблемы просвещения интересны следующие цифры. Как источник родительской информации: на первом месте оказались друзья, $2/3$ мужчин и $4/5$ женщин сообщали, что их отцы никогда не затрагивали в разговорах с ними эту тему, $3/4$ мужчин и $1/2$ женщин сообщили то же самое о своих матерях, 9% мужчин считали, что почерпнули в свое время часть информации из бесед с отцами; матерей в качестве источника информации не указал почти никто [5].

Представляется, что повышение родительской культуры общества и репродуктивное просвещение могут быть адекватны при условии трехуровневого подхода [1]. Первый уровень предполагает просвещение и воспитание педагогов в области подготовки молодежи к будущему родительству. Именно они не только обучают детей и подростков, но и дают определенные оценки их поведению, знаниям, навыкам. Если сами учителя не имеют достаточной грамотности в сфере родительства, если не существует скоординированной системы оценок, вряд ли можно ожидать большого эффекта от просвещения детей.

Второй уровень ставит задачей просвещение родителей, т.е. фактически всех взрослых. Характер информации, которой владеют и взрослый, и ребенок, должен быть одинаковым, иначе трудно избежать конфликтов и проблем [5]. Именно взрослые (в первую очередь — родители и учителя) обеспечивают благоприятный фон для репродуктивного просвещения детей и подготовки их к осознанному и ответственному родительству.

Третий уровень предполагает собственно воспитание и просвещение детей и подростков в области родительства при условии решения проблем первого и второго уровней.

И. С. Кон считает, что проводимое профессионалами репродуктивное просвещение и воспитания будущих родителей позволяет добиться следующего [2]:

- Дети и подростки, прошедшие систематический курс репродуктивного просвещения, больше знают о родителстве и их знания более достоверны.

- Эти знания облегчают им разрешение возникающих трудностей психорепродуктивного развития и формирования качеств родителя.

- Знания облегчают им понимание особенностей других людей и воспитывают терпимость к чужим взглядам и поведению, что весьма ценно как в личном, так и в общественном плане.

- Репродуктивное просвещение и воспитание будущих родителей снижают количество подростковых беременностей и абортов.

Однако, несмотря на широкую представленность работ по просвещению будущих родителей, согласно статистическим данным медиков самым популярным средством регулирования рождаемости в нашей стране до сих пор является аборт. Это кажется нелепым в эпоху СПИДа, когда давно известны множество эффективных и безопасных средств контрацепции, в современном обществе, где на каждом углу обсуждается секс и все, что с ним связано. Для Республики Молдова сейчас актуально недостаточность специальных знаний, низкая родительская культура общества, невежество в вопросах родительства и уход от этих вопросов педагогами и врачами – то есть теми, кто должен обладать научными знаниями о предмете и о том, как донести свои знания до нового поколения.

В свете данной проблематики нами было проведено исследование таких параметров репродуктивных и родительских представлений студентов, как: степень информированности субъектов, возраст репродуктивного дебюта, интенсивность проявления репродуктивного поведения и ценностные ориентации при выборе супруга и второго родителя своего будущего ребёнка. Исследование проходило в марте-апреле 2018 года, в нем приняли участие 82 человека, средний возраст которых 19 лет. В качестве методики использовалась специально разработанная нами анкета состоящая из трех блоков: первый блок направлен на получение информации о личности испытуемого; второй блок призван выяснить степень осведомленности субъектов в родительской сфере жизни; третий блок направлен на выяснение информации о личном сексуальном опыте испытуемых и их представлениях в связи с этим.

Результаты, в общем, могут быть описаны следующим образом: на вопрос «Считаете ли вы себя человеком, образованным в репродуктивном плане?» 64% респондентов ответили «Скорее да, чем нет». Однозначно положительный ответ дали 33%, «Скорее нет, чем да» - 4%, отрицательный ответ не дал никто.

При ответе на вопрос «Откуда вы впервые узнали о родительстве?» популярностью пользовались варианты «от друзей», «из СМИ (телевидение, газеты, журналы, Интернет и т.п.)», «из книг или учебников». Вариант «от родителей» отмечали редко, вариант «от врача или педагога» не выбрал никто. Таким образом, анализ анкет показал, что большинство родителей не уделяют достаточно внимания вопросам воспитания будущих родителей, что возможно является следствием того, что сами родители не получали такого воспитания в своих семьях. Кроме того, педагоги и медицинские

работники не проявляют инициативы при информировании молодежи в области репродуктивности родительства.

Судя по ответам на следующий вопрос («Откуда вы получаете сейчас сведения о родительской жизни?»), ситуация приобретения информации меняется с возрастом. Большинство испытуемых указали такие источники, как СМИ, друзья/сверстники, собственный опыт. Наиболее трудным в процессе анкетирования оказалось получить развернутый обоснованный ответ на вопрос о преимуществах и недостатках существующих средств контрацепции. Дополнительные трудности при анализе ответов составлял факт часто встречающихся заблуждений и очень живучих в сознании людей предрассудков о методах контрацепции, таких как: «от гормональных таблеток набирают вес», «при использовании презерватива не получаешь удовольствия», «химические контрацептивы негативно влияют на внутреннюю среду организма» и т.п.

Интересные результаты были получены с помощью корреляционного анализа. Так, пол коррелирует с возрастом узнавания о таком явлении, как секс. Мальчики, как правило, узнают об этом раньше, чем девочки. Отрицательно коррелируют возраст и семейное положение (-0.269).

Со многими параметрами коррелирует возраст репродуктивного дебюта. В частности, с желанием первого полового контакта (0,695), с использованием контрацептивов (0,888), случаем аборта (0,821), с активностью половой жизни на данный момент (0,548).

Анализ открытых вопросов показал, что существуют половые различия в предпочтениях при выборе будущего супруга и второго родителя своего ребёнка. Респонденты – женщины в большей степени согласны, чем мужчины, выйти замуж за человека более образованного, старшего по возрасту, больше зарабатывающего и непривлекательного. И напротив,

женщины в значительно меньшей степени согласны, чем мужчины, вступить в брак с человеком, менее образованным, более молодым, не имеющим постоянной работы и меньше зарабатывающим. По вопросам, касающимся предыдущих браков, вероисповедания и наличия детей, половые различия оказались незначительными. Также половые различия проявляются в ответах на вопрос о желании вступить в брак с нелюбимым, но обладающим всеми качествами ценными для респондента. Так, никто из юношей не ответил положительно на этот вопрос, среди девушек одна треть ответила положительно, 2/3 – «нет» и «скорее нет, чем да».

Таким образом, можно сделать вывод, что специфика современных репродуктивных представлений молодёжи позволяет, с одной стороны, открыто обсуждать различные проблемы со сверстниками, а с другой – говорит о наличии множества заблуждений в родительской сфере и необходимости научного построенного репродуктивного воспитания, обучения и просвещения, которые могут обеспечить более открытые и честные отношения мужчин и женщин, что, в свою очередь, приведет к ослаблению родительской агрессии, развенчанию многих легенд и мифов о родительстве и расшатыванию стереотипов, сложившихся в этой сфере человеческого бытия. Соответственно, данные результаты обуславливают необходимость формирования у молодёжи научной базы в данной сфере, а также специфических компетенций в процессе обучения педагога в вузе через использование проблемно ориентированных занятий в рамках специального курса «Педагогика родительства» и в контексте смежных по тематике курсов.

Литература

1. Кон, И. С., Мужчина в меняющемся мире, Время, М., 2009.

2. Кон, И. С., Ребенок и общество: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений, Издательский центр «Академия», М., 2003.
3. Ovcenco, N., Educația pentru parentalitate în contextul globalizării, UPSC, Chișinău, 2016.
4. Овчарова, Р. В., Родительство как психологический феномен: учебное пособие, Московский психолого-социальный институт, М., 2006.
5. Олифирович, Н. И., Семейные кризисы: феноменология, диагностика, педагогическая помощь, ИГ-СОЦИН, Москва-Обнинск, 2005.
6. Pleck, J. H., Fatherhood and Masculinity. The role of the father in child development (5rd ed.), Wiley, NewYork, 2010.

**MODELUL PEDAGOGIC DE CONSILIERE EDUCAȚIONALĂ A
FAMILIEI, CENTRAT PE ARMONIZAREA RELAȚIILOR
PREADOLESCENȚI -PĂRINȚI**

Olga RAILEANU, dr., lector

Summary

The article represents a theoretical and praxiological study on the educational counseling of the family centered on the harmonization of preadolescent-parent relationships. The issues concerned were analyzed through a formative approach to implementing a counseling program centered on harmonizing preadolescence-parent relationships. It provides the content of counseling activities aimed at facilitating the formation and optimization of intergenerational relationships.

Demersul formativ de implementare a modelului de consiliere educațională a familiei, centrat pe armonizarea relațiilor părinți – preadolescenți, s-a axat pe valorificarea reperelor teoretico-aplicative determinate și elaborate în procesul investigațiilor realizate. În esență, *Programul de consiliere educațională a familiei centrată pe armonizarea relațiilor preadolescenți – părinți* redă conținutul activităților de consiliere, care au ca scop facilitarea formării și optimizării relațiilor cu copii.