

Содержание:

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В большей части просвещённого мира с давних пор детям прививают основы половой грамотности. Половое просвещение признается не только полезным, но и важным. К сожалению, эта тенденция обходит Россию стороной.

Специалисты констатируют — сегодня наше общество пожинает плоды российского полового воспитания, точнее, его отсутствия. По количеству аборт, в том числе среди подростков, наша страна по-прежнему занимает лидирующее место в мире. А ситуацию с распространением ВИЧ в России международные эксперты назвали «эпидемией». По темпам прироста новых случаев этого заболевания наша страна опережает большинство государств мира, даже страны Южной Африки. На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек (в мире – 36,7 миллионов ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 2,1 млн. ДЕТЕЙ). А по расчетам международной организации ЮНЕЙДС (UNAIDS) в России уже более 1 500 700 ВИЧ-инфицированных (!), более того, согласно расчетам американских и швейцарских ученых в России сейчас (декабрь 2017) проживает более 2 миллионов больных ВИЧ-инфекцией (опубликовано в журнале PLOS Medicine)[\[1\]](#). Но подростки этого не боятся: они просто не в курсе — в российских школах нет урока, где рассказали бы о том, чем опасен незащищенный секс. И любые разговоры об этом на высшем уровне признаны аморальными.

По абсолютному числу абортов Россия уступает только Китаю, а по относительным показателям, то есть по числу абортов на одно рождение и числу абортов на одну женщину репродуктивного возраста, находится на первом месте в мире. Каждый пятый аборт в стране делает подросток в возрасте от 10 до 18 лет. Среди женщин, госпитализированных в связи с осложнением после такой операции, больше половины — девушки до 20 лет[\[2\]](#).

Но самое печальное, что исследование, которое проводилось в Институте возрастной физиологии РАН, выявило — почти 80% российских родителей тоже не готовы обсуждать с детьми темы, связанные с половой жизнью. Они считают, что это должен делать педагог, врач или другой специалист.

Таким образом, представленная информация объясняет актуальность темы влияния сексуальной информации на сознание и поведение школьников.

Изучением сексуального поведения и основ его формирования занимались такие ученые и исследователи как В.Б. Хасьянова, А.С. Зайцева, И.С. Кон, З. Фрейд и др.

Цель исследования – выявление влияния сексуальной информации на школьников.

Объект исследования – сексуальные знания и поведения школьников.

Предмет исследования – влияние сексуальной информации на школьников.

Гипотеза исследования – правильно представленная сексуальная информация оказывает положительное влияние на сознание и поведение школьников в области интимного поведения.

Задачи исследования:

1. Изучить психологические особенности юношеского возраста.
2. Рассмотреть основные психологические теории психосексуального развития.
3. Провести эмпирическое исследование влияния информации на тему секса на сознание и поведение школьников.
4. Сделать выводы.

Для реализации поставленных задач использовались такие теоретические и эмпирические методы исследования, как изучение и анализ психолого-педагогической литературы, а также тестирование и анкетирование учащихся и их родителей.

Исследование проходило на базе МОУ СОШ №64 Г. Москва.

В исследовании приняли участие школьники 10 класса в количестве 50 человек. Из них 25 парней и 25 девушек в возрасте 16-17 лет. На проведение анкетирования и тестирования было получено разрешение родителей.

Также в опросе участвовали родители школьников. Из родителей согласились ответить на вопросы 19 человек в возрасте 35-48 лет.

Эмпирическое исследование, проведенное в 10 классах средней школы г. Москва, где не проводится планомерного полового воспитания учащихся, состояло из 3

этапов:

I. Предварительное тестирование и анкетирование учащихся, изучение отношения к проблемам полового воспитания в их семьях.

II. Проведение внеклассных занятий полового воспитания.

III. Итоговое тестирование учащихся.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

1.1 Психологические особенности юношеского возраста

Период юности — это промежуточное звено между детством и взрослостью. Данный период можно поделить на раннюю юность, это школьники старших классов (от 15 до 18 лет), и позднюю юность (от 18-23 лет).

К 18 годам у юноши уже завершаются биологические и психологические функции, необходимых взрослому человеку для полноценного существования. Юношеский возраст — это последний подготовительный этап в взрослость.

Понятие «взрослость» понимают по разному. Понятие «взрослость» трактуется по-разному. С биологической точки зрения взрослость — это наступление полового созревания, способностью родить ребенка; социальная – независимость от родителя, психологическую взрослость связывают со зрелой личностной идентичностью. Мера успеха взросления в социуме становится овладение культурой, системой знаний, традиций, общественных правил и ценностей, готовность к исполнению различных видов труда.

Период поздней юности определяют от 18 до 25 лет. Человек значитися взрослым и в биологическом, и в социальном отношении. Ведущей деятельностью труд с разделением профессиональных увлечений. Образование - специальное, профессиональное. Увеличивается денежная самостоятельность от родителей,

большинство юношей сами становятся родителями.

Период юность рассматривается в различных теориях и подходах.

Например, в биогенетических теориях юность как этап в развитии организма, который отличается увеличением разнообразием способностей и функций и успехами высшего уровня.

Представитель психоаналитического подхода З. Фрейд понимал юность как «...этап психосексуального развития, когда приток инстинктивной энергии либидо должен быть компенсирован защитными механизмами Я. Борьба тенденций со стороны Оно и Я проявляется в возрастающем беспокойстве и увеличении конфликтных ситуаций, которые постепенно, по мере установления новой гармонии Я и Оно, преодолеваются»[\[3\]](#).

Э. Шпрангер считал, что в период юности происходит погружение человека в культуру, в объективный и нормативный дух данной эпохи[\[4\]](#).

Социологические теории юности понимают ее, как фазу социализации, переход от несамостоятельного детства к независимой и ответственной деятельности взрослого при детерминации со стороны социума.

Психологические теории отдают главную роль индивидуальной стороне, особым чертам душевного мира и самосознания взрослого человека, его вложению как действующего творца личного взросления.

По мнению Дарвиш О.В.: «юность — это время выбора жизненного пути, работа по выбранной специальности (поиск ее), учеба в вузе, создание семьи»[\[5\]](#).

В.И. Слободчиков считает: «именно юношеский возраст является завершающей стадией ступени персонализации. Новообразование для данного возраста это саморефлексия. Юноша должен осознавать свою индивидуальность, должны появиться жизненные планы и установка на сознательное построение своей жизни»[\[6\]](#).

Обозов Н.Н. пишет о том, что юность это: «критический период развития личности, когда тело и душа вступают в противоречие между собой и, главное, с родительской семьей, обществом и государством»[\[7\]](#).

Л.И. Божович видел в юношестве связь с установлением своего места в жизни и внутренней позиции, основание мировоззрения, нравственного сознания и

самосознания[8].

Шпрангер выделяет следующие новообразования в юношестве это «...открытие «Я», развитие рефлексии, осознание собственной индивидуальности и ее свойств; появление жизненного плана, установки на сознательное построение собственной жизни; постепенное вращение в различные сферы жизни. Процесс этот идет изнутри вовне: от открытия «Я» к практическому включению в различные виды жизнедеятельности»[9].

В период юности решаются разнообразные задачи.

Так, Р. Хавигхерст в период взросления выделил такие возрастные задачи как «...принятие собственной внешности, осознание особенностей своего тела и формирование умений эффективно его использовать (в труде, спорте и т.д.); усвоение мужской или женской роли (складывание индивидуальной структуры своего гендерного поведения, своего «образа» гендерной роли, внутренней позиции мужчины или женщины); установление новых и более зрелых отношений со сверстниками обоих полов; завоевание эмоциональной независимости от родителей и других взрослых; подготовка к профессиональной карьере, обучение нацелено на получение профессии; подготовка к браку и семейной жизни, приобретение знаний и социальной готовности принять на себя ответственность, связанную с партнерством и семьей; формирование социально ответственного поведения, гражданской активности (в том числе политической, идеологической, экологической и т.д.); построение внутренней системы ценностей и этического сознания как руководства для поведения. Задачи развития включают ориентировку и определение своего места во взрослом мире, принятие и освоение социальных ролей, разрешение ролевых конфликтов, дальнейшее совершенствование стратегий преодоления трудностей. Некоторые из этих задач в большей степени характерны для первого периода взросления, для подростничества, другие — именно для юности»[10].

Э. Эриксон выделял для периода юность следующие задачи: «...появление чувства своей неповторимости, индивидуальности, непохожести на других, но если этого не возникает, то возможно диффузное, расплывчатое «Я», ролевая и личностная неопределенность; пробы различных ролей; потребность и способность к интимной психологической близости с другим человеком, включая сексуальную близость. Ее альтернатива — чувство изоляции и одиночества»[11].

В психологических периодизациях Д.Б. Эльконина и А.Н. Леонтьева ведущая деятельность в юношеском возрасте является учебно-профессиональная деятельность[12].

Д.И. Фельдштейн считает, что «...в юношеском возрасте характер развития определяют труд и учение как основные виды деятельности»[13]. Психологической особенностью юношества является направленность в будущее. Главной причиной развития личности в юношестве есть желание строить жизненные планы, обдумывать организацию жизненной перспективы.

Л. С. Выготский придерживался мнения, что в юности главным является развитию самосознания и личности. Он писал, что в юношестве существует открытие Я, своего мира мыслей, чувств и переживаний, которые человек считает исключительными и особенными[14].

Э. Эриксон видел центральной задачей взросления «...поиск личностной идентичности, хотя переопределение идентичности может происходить также в другие периоды жизни»[15].

К. Роджерс отмечает, что соотношения между Я - реальным и Я - идеальным, очень важно в этот период: «...по мере взросления, по мере накопления опыта реальной деятельности и общения, складывается более реалистичная оценка собственной личности и возрастает независимость от мнения родителей и учителей. Позитивная Я-концепция, чувство самоуважения, самооценности благоприятно сказывается на постановке перспективных целей и активном стремлении к их достижению Я-концепция (проявления которой — низкая самооценка и низкий уровень притязаний, слабая вера в себя, боязнь получить отказ) воздействует наиболее негативно. Со сниженным самоуважением и негативной самооценкой связывают социальную пассивность, одиночество, конформистскую позицию, деградацию, агрессивность и, наконец, преступность»[16].

С.Л. Рубинштейн считал, что в юности «...вырабатываются ценностные ориентации (научно-теоретические, философские, нравственные, эстетические), в которых выявляется самая сущность человека. Складывается мировоззрение как система обобщенных представлений о мире в целом, об окружающей действительности и других людях и самом себе и готовность руководствоваться им в деятельности. Формируется осознанное «обобщенное, итоговое отношение к жизни», которое позволяет выйти на проблему смысла человеческой жизни»[17].

И. С. Кон выделял типы взросления: «...у одних людей юность - период "бури и натиска", протекающий бурно и кризисно, характеризующийся серьезными эмоциональными и поведенческими трудностями, острыми конфликтами с окружающими. У других юность протекает плавно и постепенно, они включаются во взрослую жизнь сравнительно легко, но до некоторой степени пассивно; романтические порывы, обычно ассоциируются с юностью, им не свойственны; такие люди доставляют меньше всего хлопот воспитателям, но в их развитии механизмы приспособления могут блокировать формирование самостоятельности. Третий тип юности, характеризуется быстрыми, скачкообразными изменениями, которые эффективно контролируются самой личностью, не вызывая резких эмоциональных срывов; рано определив свои жизненные цели, такие юноши и девушки отличаются высоким уровнем самоконтроля, самодисциплины и потребности в достижении, они активно формируют собственную личность, но у них слабее развита интроспекция и эмоциональная жизнь»[\[18\]](#) [23, с. 67].

Д. И. Фельдштейн считал, что в период юношества наживается тот уровень психической, идейной и гражданской зрелости, которая готовит юношу к взрослой жизни и деятельности, создается способность строить личные жизненные планы, выбирать пути их выполнения[\[19\]](#).

1.2 Психологические теории психосексуального развития

В конце юношества оканчиваются процессы физического развития человека. И главным становится психосексуальное развитие. Оканчивается становление внешних половых признаков, закачивается рост костей и внутренних органов. Гормоны к началу периода юношества затихают. В период юношества сексуальность имеет три основных принципа:

- половое поведение, это поступки, где возникает и создается половое влечение;
- психосексуальные установки и ориентации, это мнение людей о вопросах пола, нормы половой морали; эти установки могут быть осознаваемыми и бессознательными, так же они могут исходить их культуры и быть личным опытом каждого отдельного человека;
- эротические фантазии. Это бессознательные переживания.

С.И. Голод писал о том, что в настоящее время юноши и девушки, начинают гораздо раньше интересуются вопросами пола, вступают в любовные отношения и ведут половую жизнь. Ухаживания воспринимаются не как средство подготовки к браку, а более самостоятельное значение. Юноши начинают оценивать свои сексуальные отношения не как средство к подготовке к браку, а как присутствие или отсутствие любви, это формирует ряд этических проблем[20].

Созревание психосексуальной зрелости в юношестве содержит биологический процесс ее возникновения и психосоциальный процесс приобретения человеком половой роли и признания ее социумом. Эти два процесса идут отдельно по времени.

Сексуальное развитие в юношеском возрасте зависит не только от генетических факторов, но и от поведения родителей (полоролевого), а так же первый сексуальный опыт.

С биологической и социальной точки зрения роли двигаются в сторону:

- идентификации, которая ведет к гетеросексуальности. к гетеросексуальности;
- отклонения от нормальной идентификации влечет за собой гомосексуальность, бисексуальность, транссексуальность или сексуальные преступления.
- амбивалентности, также ведет к бисексуальности и различным сексуальным нарушениям.

Для психосексуального развития важны первые сексуальные пробы. Сексуальное поведение объединяет либидо и его ограничения обществом. Если первый сексуальный опыт оказался травмирующим, то возможны отторжения сексуальности или сексуальные нарушения.

Полоролевое поведение, принятие своей сексуальности и положительные сексуальные опыты ведут к гармоничному сексуальному поведению.

Д.П. Аузубель считал, что психосексуальная адаптация зависит от таких условий как:

- половые роли родителей, установки, которые были в семье и взаимоотношения родителя и ребенка.

Отрицательными факторами являются: неудачная юность, невнимательность к своей сексуальности, запрет общения со сверстниками противоположного пола, и очень близкие отношения ребенка с родителем.

-особенности личности. негативные факторы: излишняя замкнутость, строгость в воспитании, усиление роли интеллекта и аутентификация себя с родителем;

-неблагоприятные факторы. Это внешние недостатки, уход от общения со сверстниками[21];

-юноши начинают сексуальную жизнь позже девушек, это происходит из-за особенностей полового созревания, но в восемнадцать и девятнадцать лет различий уже не существует;

-стереотипы сексуального поведения изменялись у каждого поколения юношества.

Главные тенденции предложил Л. Пагенштегер:

-сексуальность дает больше удовольствия и меньше конфликтности. Отношения к мастурбации и гомосексуализму стало толерантнее, сексуальная жизнь возникает раньше и служит не только для создания брака. Секс до брака уже считается нормальным поведением. Становится популярным гражданский брак;

- сексуальность в юношестве выбрало своим ориентиром любовь, верность и партнерство. Секс уже не рассматривается как обязательство для вступления в брак. Для юношей и девушек важным становится крепость и длительность отношений;

-мужчины и женщины перестают отличаться своим поведением. Юноши и девушки часто и рано вступают в сексуальные отношения и меняют партнеров[22].

Ф. Мерц писал о том, что некоторые мужчины стали ориентироваться на женский подход к сексуальности. Они начинают думать о своей сексуальности, как о части личности, входящую в эмоциональную сферу[23].

Юношеская мастурбация — это процесс не только физиологический, но и психологический. Врачи говорят о том, что оргазм, получаемый с помощью мастурбирования, недостаточен, так как удовольствие закикливается на самом человеке. В таком оргазме нет коммуникативной составляющей, а это очень важная часть зрелой сексуальности. Мастурбация в сознании юноши это что-то не допустимое плохое, а простота такого способа сексуального удовлетворения

сдерживать вступление юноши в более тяжелые и конфликтные гетеросексуальные отношения. Мастурбация сочетается с сексуальными фантазиями, в них юноша выбирает себе любого партнёра. Условно-рефлекторное укрепление этих фантазий ведет к несуществующим образцам и реальный сексуальный опыт меркнет по сравнению с этими фантазийными впечатлениями. Возникают трудности, разочарования и заставляют юношу вернуться к мастурбации. Онанирование вызывает ощущения вины перед содеянным. Он борется с этой привычкой, но ничего не выходит и вследствие этого возникает низкая самооценка. Мастурбация может вызывать только неприятные переживания, которые потом с возрастом пройдут, а может и привести к невротическим реакциям.

А. М. Свядош считал, что мастурбация в умеренном количестве в юношестве является саморегуляцией половой функции. Снижается увлечение половой возбудимости и представляется безвредной[24].

Выводы по 1 главе

Период поздней юности определяют от 18 до 25 лет. Человек значитесь взрослым и в биологическом, и в социальном отношении. Ведущей деятельностью труд с разделением профессиональных увлечений. Образование - специальное, профессиональное. Увеличивается денежная самостоятельность от родителей, большинство юношей сами становятся родителями.

Период юность рассматривается в различных теориях и подходах.

Психологические теории отдают главную роль индивидуальной стороне, особенным чертам душевного мира и самосознания взрослого человека, его вложению как действующего творца личного взросления.

В период юности решаются разнообразные задачи. В психологических периодизациях Д.Б. Эльконина и А.Н. Леонтьева ведущая деятельность в юношеском возрасте является учебно-профессиональная деятельность.

Разные авторы по-разному определяют юношеский возраст, его основные цели и задачи. По-разному подходят к рассмотрению этого вопроса. Но все отмечают важность этого возрастного периода для жизни человека.

В конце юношества оканчиваются процессы физического развития человека. И главным становится психосексуальное развитие.

В период юношества сексуальность имеет три основных принципа:

- половое поведение;
- психосексуальные установки и ориентации;
- эротические фантазии.

Созревание психосексуальной зрелости в юношестве содержит биологический процесс ее возникновения и психосоциальный процесс приобретения человеком половой роли и признания ее социумом. Эти два процесса идут раздельно по времени.

Сексуальное развитие в юношеском возрасте зависит не только от генетических факторов, но и от поведения родителей (полоролевого), а также первый сексуальный опыт.

Полоролевое поведение, принятие своей сексуальности и положительные сексуальные опыты ведут к гармоничному сексуальному поведению.

Отрицательными факторами являются: неудачная юность, невнимательность к своей сексуальности, запрет общения со сверстниками противоположного пола, и очень близкие отношения ребенка с родителем.

Таким образом, психосексуальная зрелость в юношеском возрасте является основой деятельности личности. Поэтому важно правильно подходить и готовить индивида к этому периоду жизни.

2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЕ ИНФОРМАЦИИ НА ТЕМУ СЕКСА НА СОЗНАНИЕ И ПОВЕДЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ

2.1 Программа исследования

Цель исследования – выявление влияния сексуальной информации на школьников.

Объект исследования – сексуальные знания и поведения школьников.

Предмет исследования – влияние сексуальной информации на школьников.

Гипотеза исследования – правильно представленная сексуальная информация оказывает положительное влияние на сознание и поведение школьников в области интимного поведения.

Исследование проходило на базе МОУ СОШ №64 Г. Москва.

В исследовании приняли участие школьники 10 класса в количестве 50 человек. Из них 25 парней и 25 девушек в возрасте 16-17 лет. На проведение анкетирования и тестирования было получено разрешение родителей.

Также в опросе участвовали родители школьников. Из родителей согласились ответить на вопросы 19 человек в возрасте 35-48 лет.

Эмпирическое исследование, проведенное в 10 классах средней школы г. Москва, где не проводится планомерного полового воспитания учащихся, состояло из 3 этапов:

- I. Предварительное тестирование и анкетирование учащихся, изучение отношения к проблемам полового воспитания в их семьях.
- II. Проведение внеклассных занятий полового воспитания.
- III. Итоговое тестирование учащихся.

2.2 Результаты эмпирического исследования

I. На первом этапе нами были проведены:

- 1) анонимное анкетирование учащихся (анкетирование представлено в приложении 1);
- 2) анонимное тестирование учащихся (Приложение 2);
- 3) анонимное анкетирование родителей учащихся (Приложение 3).

Целью анонимного анкетирования учащихся являлся сбор информации относительно характера их половой жизни. Были получены и исследованы ответы

50 подростков 15 - 16 лет (25 юношей и 25 девушек). Результаты анкетирования сводятся к следующему:

Подавляющее большинство анketируемых одобряет добрачные половые связи - 84% (42 чел.).

40% (20 чел.) анketируемых имеют половые связи, из них 60% (12 чел.) - юноши, 40% (8 чел.) - девушки. Данные отображены на рисунке 1.

Рисунок 1 - Половые отношения среди школьников

Как мы видим - у юношей примерно одинаковое соотношение тех, кто уже вступал в половой контакт и тех, кто не имеет половых связей.

У девушек несколько иная картина - большинство из них не вступали в половые связи.

84% (42 чел.) занимались с партнером петтингом.

У 18% (9 чел.) первый половой контакт произошел в возрасте до 14 лет.

У 60% (12 чел.) подростков, имеющих половые связи, было несколько сексуальных партнеров, из них 75% (9 чел.) юноши и 25% девушки (3 чел.).

У 25% (5 чел.) подростков, имеющих половые связи, нет постоянного партнера, из них 80% (4 чел.) юноши и 20% (1 чел.) - девушки.

Мотивом к интимным отношениям для 60% (12 чел.) анketируемых подростков, имеющих половые связи, явилось удовлетворение собственных желаний, для 20% (4 чел.) - любопытство, для 20% (4 чел.) (в них вошло, таким образом, 50% девушек, имеющих половые отношения) - моральное принуждение со стороны противоположного пола.

Последнюю информацию отразим на рисунке 2.

Рисунок 2 - Мотивы интимных отношений

Пугающим можно назвать показатель морального принуждения у 50% девушек, вступивших в интимные отношения.

10% (2 чел.) анketируемых девушек (25% вступивших в половые отношения) имели нежелательную беременность, закончившуюся абортom, 25% (5 чел.) анketируемых

девушек (62,5% вступивших в половые отношения) имели случаи опасений нежелательной беременности. Данные отображены на рисунке 3.

Рисунок 3 – Нежелательная беременность

Постоянно предохраняются только 45% (9 чел.) анкетировуемых, имеющих половые связи.

Из подростков, не имеющих постоянного партнера, постоянно предохраняются только 60% (3 чел.).

25% (2 чел.) девушек, имеющих половые связи, не предохраняются вообще, объясняя это тем, что имеют постоянного партнера.

37,5% (3 чел.) используют преимущественно календарный метод.

46% (23 чел.) анкетировуемых считают вполне допустимым прервать нежелательную беременность.

2% (1 чел.) анкетировуемых лечился от венерического заболевания.

На вопрос: «С кем состоялись первые беседы в Вашей жизни на интимные темы?», были получены следующие ответы: с учителями – 4% (2 чел.), с врачами – 8% (4 чел., все девушки), с незнакомыми людьми – 0%, с родителями – 24% (12 чел.), с друзьями – 64% (32 чел.). Данные отображены на рисунке 4.

Рисунок 4 – «С кем состоялись первые беседы в Вашей жизни на интимные темы?»

Полученные результаты говорят о том, что подростки достаточно рано начинают половую жизнь, многие из них уже в школе имеют по несколько сексуальных партнеров, многие не предохраняются или предохраняются время от времени, результатом чего является риск нежелательной беременности и венерических заболеваний, причем начальное сексуальное воспитание большинство подростков получает на улице, а не в школе и семье.

Анонимное тестирование имело своей целью проверить уровень знания подростков относительно заболеваний, передающихся половым путем, вреде аборт для репродуктивного здоровья женщины, назначения и использования контрацептивов и пр.

Из 50 анкетировуемых 100% правильных ответов дали 6% (3 чел.), 90% правильных ответов - 6% (3 чел.), 80% правильных ответов - 10% (5 чел.), 70% правильных

ответов - 18% (9 чел.), 60% правильных ответов - 28% (14 чел.), 50% правильных ответов - 12% (6 чел.), 40% правильных ответов - 4% (2 чел.), 30% правильных ответов - 8% (4 чел.), 20% правильных ответов - 6% (3 чел.), 10% правильных ответов - 0% (0 чел.), 0% правильных ответов - 2% (1 чел.).

Полученные данные для наглядности отображены на рисунке 5.

Рисунок 5 – уровень знаний подростков о ЗППП

Обобщим полученные результаты по уровням знаний.

Таким образом:

- хороший уровень владения информацией (80 - 100% правильных ответов) продемонстрировали только 22% (11 человек);
- большинство - 58% (29 чел.) - продемонстрировали средний уровень - 50 - 70% правильных ответов;
- низкий уровень наблюдается у 18% (9 чел.) - 20 - 40% правильных ответов),
- и 2% (1 чел.) продемонстрировали недопустимо низкий уровень элементарных знаний половой гигиены.

Для наглядности продемонстрируем эти данные на рисунке 6 ниже.

Рисунок 6 – Уровень знаний о ЗППП и половой гигиене

В анонимном анкетировании родителей приняло участие 19 родителей.

В результате было выяснено, что 79% (15 чел.) стесняется говорить с ребенком на интимные темы, 37% (7 чел.) этого никогда не делали. 63% (12 чел.) считают, что основным источником информации для подростков по перечисленным проблемам должна быть семья, но в то же время 89,5% (17 чел.) согласны, что половым воспитанием должна заниматься и школа, но при этом 52,5% (10 чел.) озабочены тем, что некоторые моменты полового воспитания в школе могут пагубно отразиться на нравственности ребенка. 79% (15 чел.) считают «уличное просвещение» естественным в современных условиях. Только 10,5% (2 чел.) ответили, что свободно говорят с ребенком на интересующие его темы полового воспитания, 21% (4 чел.) признались, что в разговоре на подобные темы неизбежно склоняются к морализаторству.

Таким образом, проведенное исследование на первом этапе подтвердило необходимость проведения занятий по половому воспитанию среди подростков.

II. Следующим этапом исследования стало проведение пяти внеклассных занятий, на которых присутствовало:

1 занятие - 48 чел. (96%)

2 занятие - 36 чел. (72%)

3 занятие - 43 чел. (86%)

4 занятие - 39 чел. (78%)

5 занятие - 41 чел. (82%)

(Занятия проводились по классам).

Со школьниками были проведены 5 занятий на темы:

«ВИЧ-инфекция и меры профилактики»;

«Наркомания, ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты»;

«Заболевания, распространяемые половым путем»;

«Беременность, прерывание беременности и последствия»;

«Итоговое занятие. Тестовый контроль знаний по проблеме ВИЧ-инфекции и наркомании».

III. На третьем этапе исследования было проведено итоговое тестирование, показавшее рост грамотности подростков в области полового воспитания.

Из 50 анкетированных 100% правильных ответов дали 22% (11 чел.), 90% правильных ответов - 20% (10 чел.), 80% правильных ответов - 20% (10 чел.), 70% правильных ответов - 8% (4 чел.), 60% правильных ответов - 6% (3 чел.), 50% правильных ответов - 4% (2 чел.), 40% правильных ответов - 10% (5 чел.), 30% правильных ответов - 6% (3 чел.), 20% правильных ответов - 4% (2 чел.), 10% правильных ответов - 0% (0 чел.), 0% правильных ответов - 0% (0 чел.).

Для наглядности сравним полученные данные первого и второго тестирования. Данные отображены на рисунке 7.

Рисунок 7 – сравнение уровня знаний подростков о ЗППП

При повторном тестировании:

- 22% (11 чел.) показали высокий уровень владения информацией (100% правильных ответов),
- 40% (20 чел.) ответили на 80% - 90% вопросов,
- 18% (9 чел.) ответили на 50 - 70%,
- только 16% (8 чел.) ответили только на 30 - 40% вопросов,
- и лишь 4% (2 чел.) ответили на 20% вопросов, что связано с нерегулярным посещением внеклассных занятий.

Сравнение полученных данных представим на рисунке 8 ниже.

Рисунок 8 – Сравнение уровня знаний о ЗППП и половой гигиене

Таким образом, проведенный эксперимент наглядно продемонстрировал рост грамотности подростков в области половой гигиены в результате занятий по половому воспитанию.

Для подтверждения выдвинутой во введении гипотезы нами было проведено эмпирическое исследование, которое проводилось в три этапа:

I. Предварительное тестирование и анкетирование учащихся, изучение отношения к проблемам полового воспитания в их семьях.

II. Проведение внеклассных занятий полового воспитания.

III. Итоговое тестирование учащихся.

На первом этапе нами были проведены анонимное анкетирование учащихся, анонимное тестирование учащихся и анонимное анкетирование родителей учащихся, которые подтвердили необходимость проведения занятий по половому воспитанию среди подростков.

Следующим этапом исследования стало проведение пяти внеклассных занятий на темы:

«Опасность ВИЧ-инфекции и меры ее профилактики»;

«Наркомания, ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты – что это такое и как можно защититься»;

«Заболевания, распространяемые половым путем»;

«Беременность, прерывание беременности и последствия – медицинский взгляд»;

«Итоговое занятие. Тестовый контроль знаний по проблеме ВИЧ-инфекции и наркомании».

В заключение было проведено итоговое тестирование, показавшее рост грамотности подростков в области полового воспитания, что подтвердило выдвинутую нами гипотезу.

Вывод по 2 главе

Анонимное тестирование и анкетирование подростков и их родителей показали необходимость проведения занятий по половому воспитанию среди подростков. Так как в ходе этого тестирования было выявлено, что:

– хороший уровень владения информацией о ЗППП, возможных последствиях аборта и правильной половой гигиены (80 - 100% правильных ответов) продемонстрировали только 22% (11 человек);

– большинство - 58% (29 чел.) - продемонстрировали средний уровень - 50 - 70% правильных ответов;

– низкий уровень наблюдается у 18% (9 чел.) - 20 - 40% правильных ответов),

– и 2% (1 чел.) продемонстрировали недопустимо низкий уровень элементарных знаний половой гигиены.

В результате чего были проведены пять внеклассных занятий на темы, посвященные ЗППП, мерам защиты от них, а также теме беременности и аборту.

В заключение было проведено итоговое тестирование, показавшее рост грамотности подростков в области полового воспитания. При повторном тестировании были получены следующие результаты:

– 22% (11 чел.) показали высокий уровень владения информацией (100% правильных ответов),

- 40% (20 чел.) ответили на 80% - 90% вопросов,
- 18% (9 чел.) ответили на 50 - 70%,
- только 16% (8 чел.) ответили только на 30 - 40% вопросов,
- и лишь 4% (2 чел.) ответили на 20% вопросов, что связано с нерегулярным посещением внеклассных занятий.

Что подтвердило выдвинутую нами гипотезу, которая заключается в том, что правильно представленная сексуальная информация оказывает положительное влияние на сознание и поведение школьников в области интимного поведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для достижения цели исследования, которая была определена нами как изучение влияния получаемой сексуальной информации на школьников и их половое поведение мы проанализировали психолого-педагогическую литературу по данной теме, определив психологические особенности юношеского возраста и изучив теории психосексуального развития.

Период юность рассматривается в различных теориях и подходах.

Психологические теории отдают главную роль индивидуальной стороне, особым чертам душевного мира и самосознания взрослого человека, его вложению как действующего творца личного взросления.

Разные авторы по-разному определяют юношеский возраст, его основные цели и задачи. По-разному подходят к рассмотрению этого вопроса. Но все отмечают важность этого возрастного периода для жизни человека.

В конце юности оканчиваются процессы физического развития человека. И главным становится психосексуальное развитие.

В период юности сексуальность имеет три основных принципа:

- половое поведение;
- психосексуальные установки и ориентации;

-эротические фантазии.

Созревание психосексуальной зрелости в юношестве содержит биологический процесс ее возникновения и психосоциальный процесс приобретения человеком половой роли и признания ее социумом. Эти два процесса идут отдельно по времени.

Сексуальное развитие в юношеском возрасте зависит не только от генетических факторов, но и от поведения родителей (полоролевого), а также первый сексуальный опыт.

Полоролевое поведение, принятие своей сексуальности и положительные сексуальные опыты ведут к гармоничному сексуальному поведению.

Отрицательными факторами являются: неудачная юность, невнимательность к своей сексуальности, запрет общения со сверстниками противоположного пола, и очень близкие отношения ребенка с родителем.

В ходе теоретического исследования мы выявили, что для полноценного существования в обществе важны все аспекты развития личности, в том числе и психосексуального.

Задержка психосексуального развития может быть выражена как застенчивость в отношении с лицами мужского пола, как недостаток интереса или неприязнь в отношении полового акта. Антипатия к сексу может быть вызвана различными причинами, например, страх заразится венерическими заболеваниями или культурными запретами в плане целомудрия.

При этом необходимо отметить, что проблемы полового воспитания было бы неправильно сводить только к сфере сексуальных отношений. Задачи полового воспитания охватывают весь круг проблем пола, половых различий и полового поведения. Сексуальное просвещение представляет собой неотъемлемый, но не единственный компонент полового воспитания.

В то же время необходимость полового воспитания в школе подтвердило эмпирическое исследование, проведенное в 10 классе средней школы г. Москвы.

Анонимное тестирование и анкетирование подростков и их родителей показали необходимость проведения занятий по половому воспитанию среди подростков. Так как в ходе этого тестирования было выявлено, что:

- хороший уровень владения информацией о ЗППП, возможных последствиях аборта и правильной половой гигиены (80 - 100% правильных ответов) продемонстрировали только 22% (11 человек);
- большинство - 58% (29 чел.) - продемонстрировали средний уровень - 50 - 70% правильных ответов;
- низкий уровень наблюдается у 18% (9 чел.) - 20 - 40% правильных ответов),
- и 2% (1 чел.) продемонстрировали недопустимо низкий уровень элементарных знаний половой гигиены.

В результате чего были проведены пять внеклассных занятий на темы, посвященные ЗППП, мерам защиты от них, а также теме беременности и аборту.

В заключение было проведено итоговое тестирование, показавшее рост грамотности подростков в области полового воспитания. При повторном тестировании были получены следующие результаты:

- 22% (11 чел.) показали высокий уровень владения информацией (100% правильных ответов),
- 40% (20 чел.) ответили на 80% - 90% вопросов,
- 18% (9 чел.) ответили на 50 - 70%,
- только 16% (8 чел.) ответили только на 30 - 40% вопросов,
- и лишь 4% (2 чел.) ответили на 20% вопросов, что связано с нерегулярным посещением внеклассных занятий.

Что подтвердило выдвинутую нами гипотезу, которая заключается в том, что правильно представленная сексуальная информация оказывает положительное влияние на сознание и поведение школьников в области интимного поведения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 270 с.
2. Беличева, С.А. Основы превентивной психологии: учебник С. А. Беличева –Москва: изд. центр консорциума "Соц. здоровье России", 2014. - 221с.

3. Дарвиш, О.Б. Возрастная психология: Учебное пособие / О.Б. Дарвиш; под.ред. В.Е. Ключко. – Москва: КДУ, Владос-Пр., 2013. - 264 с.
4. Дубровина, И. В. Практическая психология образования: Учебное пособие 4-е изд. / И. В. Дубровина -СПб: Питер, 2014. — 592 с.
5. Еникеева, Д. Сексуальная жизнь женщины: Д. Еникеева – Москва: АСТ-пресс, 2018. – 207 с.
6. Илин, Е.П. Пол и гендер: Е. П. Ильин –СПб: Питер, 2013. – 1250 с.
7. Каган, В. Е. Когнитивные и эмоциональные аспекты гендерных установок у детей 3-7 лет / В. Е. Каган // Вопросы психологии. - 2000. - № 2. - С. 62-69.
8. Кагермазова, Л.Ц. Возрастная психология: учебник Л. Ц. Кагермазовой. –М.: Наука, 2016. – 276 с.
9. Клецина, А. Мужчины на страницах женских изданий — багряный закат феминистского сквоша: А. Клецина – СПб. : Питер, 2014. – 309 с.
10. Кон, И. С. Социальные факторы юношеской сексуальности: И.С. Кон – Москва: Логос, 2015. – 170 с.
11. Крукс, Р. Сексуальность / Р. Крукс, К. Брау. – Москва: Прайм-Еврознак, 2015. - 350 с.
12. Лосева, В.К. Психосексуальное развитие ребенка / В. К. Лосева, А. И. Лунькова. – Москва: А. П. О., 2015. – 52 с.
13. Мастерс, Г. Основы сексологии. / Г. Мастерс, Э.Джонсон, К Колодни. – Москва: Мир, 2014. – 398 с.

Официальная статистика ВИЧ, СПИДа в России [Электронный ресурс] – URL:
<https://spid-vich-zppp.ru/statistika/ofitsialnaya-statistika-vich-spид-rf-2016.html>

1. Ремшидт, Х. Подростковый и юношеский возраст. / Х. Ремшидт; под.ред. Т. А. Гудковой. – Москва, 2014. – 450 с.
2. Тупицина, И. А. Понятие гендерной идентичности: И. А. Тупицина – Москва, 2014. – 360 с.
3. Фрейд, З. Введение в психоанализ: З. Фрейд – Москва: Азбука, 2015. – 450 с.
4. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности: З. Фрейд – Москва: Азбука, 2014. – 224 с.
5. Фрейд, З. Психология сексуальности: З. Фрейд – Москва: Азбука, 2014. – 239 с.
6. Хасьянов, В.Б. Субкультура аниме как культурно-информационный феномен / В. Б. Хасьянов // Научный диалог. – 2014. - №11. – С. 67-73.
7. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология: учебник И. В. Шаповаленко – Москва: Гардарики, 2005. – 390 с.

8. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Э. Эриксон – Москва: Флинта, МПСИ, Прогресс, 2016. – 56 с.
9. Andrea, W. Straight Women, Queer Texts: Boy-Love Manga and the Rise of a Global Counterpublic – WSQ: Women's Studies Quarterly. – 2006. - №34. - P. 394—414.
10. Suzuki, Kazuko. Pornography or Therapy? Japanese Girls Creating the Yaoi Phenomenon. In Sherrie Inness, ed., Millennium Girls: Today's Girls Around the World – London: Rowman& Littlefield, 1999. - 250 p.
11. Young people need better information for Russia to bring down high teenage pregnancy and abortion rates – UNFPA

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Анкета для школьников

I. Одобряете ли Вы добрые половые связи

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

II. Был ли у Вас уже половой контакт?

1. Да
2. Нет

III. Занимали ли Вы со своим партнером петтингом?

1. Да
2. Нет

IV. В каком возрасте у Вас был первый половой контакт? _____

V. Сколько половых партнеров у Вас было (если были)?

1. Один партнёр
2. Два-три партнёра

3. Больше трех

VI. Есть ли у Вас постоянный половой партнер?

1. Да

2. Нет

VII. Мотив вступления в интимные отношения?

1. Удовлетворение своих желаний

2. Любопытство

3. Моральное принуждение

4. Физическое принуждение

VIII. Была ли у Вас незапланированная беременность (Вопрос только для девушек)?

1. Да (родила ребенка)

2. Да (сделала аборт)

3. Были опасения нежелательной беременности

4. Нет

IX. Используете ли вы средства контрацепции (защиты)?

1. Да

2. Нет

3. Предохраняюсь альтернативным методом (каким) _____

X. Считаете ли Вы, что незапланированную беременность нужно прервать?

1. Да

2. Да, если ребенок точно не запланирован и сейчас он не нужен

3. Нет

4. Нет, этого ни в коем случае нельзя делать

XI. Лечились ли Вы от венерических заболеваний?

1. Да

2. Нет

XII. С кем состоялись первые беседы в Вашей жизни на интимные темы?

1. С учителем

2. С врачом

3. С незнакомым человеком

4. Родителями

5. С друзьями

Приложение 2

Вопросы для анонимного тестирования учащихся

Вопрос № 1. Инфекции, передающиеся половым путем, сокращенно обозначаются: (Одиночный выбор)

1) ИППП

2) КППП

3) ВППП

4) БППП

Вопрос № 2. Венерические болезни - это:

1) Заболевания, которыми можно заразиться, находясь поблизости от больных людей

2) Заболевания, возбудители которых передаются преимущественно половым путем

3) Заболевания, возбудители которых передаются от больных животных человеку

Вопрос № 3. Признаком какого заболевания, передающегося половым путем, является появление маленькой ссадинки, или язвочки, которую называют твердым шанкром? (Одиночный выбор)

- 1) Гонорея
- 2) Сифилис
- 3) Трихомониаз
- 4) Хламидиоз
- 5) Уреаплазмоз

Вопрос № 4. Всемирная организация здравоохранения условно подразделяет все заболевания, передающиеся половым путем, на три группы: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

- 1) Классические венерические заболевания (сифилис, гонорея и др.)
- 2) Язвенные (генитальный герпес, кондиломы)
- 3) В основном поражающие центральную нервную систему, печень, крайне негативно влияющие на иммунитет (СПИД, гепатит В и др.)
- 4) Болезни мочеполовой системы (хламидиоз, педикулез и др.)
- 5) Болезни, передающиеся преимущественно половым путем (лямблиоз, сепсис новорожденных, СПИД и др.)

Вопрос № 5. В настоящее время известно более 20 болезней, передающихся половым путем, 7 из них могут оказаться смертельными. Укажите их: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

- 1) ВИЧ/СПИД
- 2) Генитальные бородавки(кондиломы)
- 3) Трихомониаз
- 4) Сифилис
- 5) Хламидиоз

- 6) Гарднереллез
- 7) Генитальный герпес
- 8) Гепатиты В и С
- 9) цетомегаловирус

Вопрос № 6. СПИД передается от одного человека к другому: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

- 1) Через пищу, которая была приготовлена инфицированным человеком
- 2) При половом контакте с инфицированным человеком
- 3) Через недостаточно простерилизованные медицинские инструменты
- 4) При переливании инфицированной крови
- 5) При применении препаратов, приготовленных на основе инфицированной крови
- 6) При пользовании общим туалетом
- 7) У инфицированных беременных женщин плоду через плаценту
- 8) Через кровососущих насекомых

Вопрос № 7. Заражение другого лица венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией: (Одиночный ответ)

- 1) Не предусматривает какого-либо наказания
- 2) Предусматривает наказание в уголовном порядке
- 3) Предусматривает наказание только в административном порядке
- 4) Подлежит только общественному осуждению
- 5) Подлежит наказанию в соответствии с законодательством о материальной ответственности
- 6) Подлежит наказанию в дисциплинарном порядке

Вопрос № 8. Заражение ВИЧ-инфекцией предусматривает наказание в виде: (Одиночный выбор)

- 1) Только административного взыскания
- 2) Лишения свободы на срок до 8 лет
- 3) Мер гражданско-правовой ответственности
- 4) Только дисциплинарного взыскания

Вопрос № 9. Заведомо известное заражение другого лица венерической болезнью подлежит наказанию в соответствии со ст.121 Уголовного кодекса РФ и предусматривает:

- 1) Арест на срок от 3 до 6 месяцев
- 2) Административный штраф
- 3) Исправительные работы на срок от одного года до двух лет

Вопрос № 10. Возбудителем сифилиса является: (Одиночный выбор)

- 1) Гонококк
- 2) Хламидии
- 3) Бледная трепонема
- 4) Стафилококк

Вопрос № 11. Сифилис передается: (Одиночный выбор)

- 1) только половым путем
- 2) только через предметы гигиены
- 3) половым и контактно-бытовым путем
- 4) только через медицинские инструменты

Вопрос № 12. Определите, какое из утверждений верно: (Одиночный выбор)

- А) После перенесенного заболевания, передающего половым путем, у человека вырабатывается иммунитет
- Б) Не своевременно начатое лечение гонореи вызывает бесплодие, воспаление мочеполовых органов у мужчин и придатков у женщин

- 1) Верно только А
- 2) Верно только Б
- 3) Верны оба утверждения
- 4) Оба утверждения неверны

Вопрос № 13. Заболевания, передающиеся половым путем, могут быть вызваны: (Одиночный выбор)

- 1) Вирусами
- 2) Одноклеточными микроорганизмами (простейшими)
- 3) Грибами
- 4) ластоногими
- 5) членистоногими
- 6) бактериями

Вопрос № 14. Через сексуальные контакты передаётся: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

- 1) гонорея
- 2) аллергия
- 3) сифилис
- 4) ревматизм.

Вопрос № 15. Признаками ИППП являются: (Одиночный выбор)

- 1) головная боль

2) жжение половых органов

3) кашель

4) зуд.

Вопрос № 16. ИППП не передаются при: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

1) плавании в бассейне

2) сексуальном контакте

3) пользовании общественным туалетом

4) рукопожатии

Вопрос № 17. Определить наличие ИППП можно только: (Одиночный выбор)

1) посоветовавшись с другом

2) при появлении симптомов

3) у врача дерматовенеролога

4) у врача гинеколога

Вопрос № 18. Педикулёз передаётся: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

1) через грязную посуду

2) при пользовании общим постельным бельём

3) при сексуальном контакте

4) при рукопожатии.

Вопрос № 19. С симптомами ИППП обращаться к: (Одиночный выбор)

1) психиатру

2) педагогу

3) депутату

4) дерматовенерологу.

Вопрос № 20. От ИППП возникают осложнения: (Одиночный выбор)

1) снижение потенции

2) энурез

3) бесплодие

4) заикание.

Вопрос № 21. Для сохранения здоровья необходимо: (можно выбрать несколько вариантов ответа)

1) соблюдать правила личной гигиены

2) употреблять алкогольные напитки, курить

3) заниматься физической культурой

4) нужно сидеть дома.

Приложение 3

Анкетирование родителей

I. Разговариваете ли Вы со своим ребенком на тему полового поведения?

1. Да

2. Нет

II. Если Вы не разговариваете, то почему?

1. Стесняюсь

2. Считаю, что это не моя обязанность

3. Считаю, что этим должна заниматься школа

4. Считаю, что этим должны заниматься врачи

5. Считаю, что он все уже знает от друзей и из интернета.

III. Если Вы разговариваете с ребенком на тему полового поведения, то...

1. Рассказываю факты и привожу научные примеры;
2. Рассказываю факты, иногда привожу примеры из опыта (без указания чьего)
3. Рассказываю ребенку, что ранний секс — это плохо и необходимо ждать до свадьбы

1. Официальная статистика ВИЧ, СПИДа в России [Электронный ресурс] – URL: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/ofitsialnaya-statistika-vich-spid-rf-2016.html> ↑
2. Young people need better information for Russia to bring down high teenage pregnancy and abortion rates – UNFPA [Электронный ресурс] – URL: <https://eeca.unfpa.org/news/young-people-need-better-information-russia-bring-down-high-teenage-pregnancy-and-abortion> ↑
3. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности: З. Фрейд – Москва: Азбука, 2014. – 34 с. ↑
4. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология: учебник И. В. Шаповаленко – Москва: Гардарики, 2005. – 390 с. ↑
5. Дарвиш, О.Б. Возрастная психология: Учебное пособие / О.Б. Дарвиш; под.ред. В.Е. Ключко. – Москва: КДУ, Владос-Пр., 2013. - 56 с. ↑
6. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 236 с. ↑
7. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 45 с. ↑
8. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 236 с. ↑

9. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 235 с. [↑](#)
10. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология: учебник И. В. Шаповаленко – Москва: Гардарики, 2005. – 49 с. [↑](#)
11. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Э. Эриксон – Москва: Флинта, МПСИ, Прогресс, 2016. – 56 с. [↑](#)
12. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 237 с. [↑](#)
13. Кагермазова, Л.Ц. Возрастная психология: учебник Л. Ц. Кагермазовой. –М.: Наука, 2016. – 78 с. [↑](#)
14. Беличева, С.А.. Основы превентивной психологии : учебник С. А. Беличева –Москва : изд. центр консорциума "Соц. здоровье России", 2014. - 221с. [↑](#)
15. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис : Э. Эриксон – Москва : Флинта, МПСИ, Прогресс, 2016. – 45 с. [↑](#)
16. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология : учебник И. В. Шаповаленко – Москва : Гардарики, 2005. – 106 с. [↑](#)
17. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология : учебник И. В. Шаповаленко – Москва : Гардарики, 2005. – 107 с. [↑](#)
18. Кон, И. С. Социальные факторы юношеской сексуальности : И.С. Кон – Москва : Логос, 2015. – 67с. [↑](#)
19. Шаповаленко, И.В. Возрастная психология : учебник И. В. Шаповаленко – Москва : Гардарики, 2005. – 390 с. [↑](#)

20. Еникеева, Д. Сексуальная жизнь женщины: Д. Еникеева – Москва : АСТ-пресс, 2018. – 207 с. [↑](#)
21. Александрова, Ю. В. Возрастная психология: учебник Ю.В. Александровой – Москва: современный гуманитарный университет, 2015. - 237 с. [↑](#)
22. Еникеева, Д. Сексуальная жизнь женщины: Д. Еникеева – Москва : АСТ-пресс, 2018. – 207 с. [↑](#)
23. Еникеева, Д. Сексуальная жизнь женщины: Д. Еникеева – Москва : АСТ-пресс, 2018. – 207 с. [↑](#)
24. Еникеева, Д. Сексуальная жизнь женщины: Д. Еникеева – Москва : АСТ-пресс, 2018. – 207 с. [↑](#)