Муниципальное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

«Хрустальные грани материнства»

Психолого-педагогическая краткосрочная профилактическая программа для девочек подросткового возраста по предупреждению ранней беременности и абортов

Автор-составитель:
Путинцева Елена Михайловна
педагог-психолог первой категории,
член Российской Федерации психологов образования

г. Сатка, 2016 г.

Содержание

I.	**Пояснительная записка ……**	3
1.1.	Актуальность программы ……..	3
1.2.	Теоретические и нормативно-правовые основания Программы ……...	4
1.3.	Отличительные особенности Программы ……..….	6
1.4.	Цели и задачи Программы …….	7
1.5.	Контингент участвующих в освоении программы …….….	7
1.6.	Продолжительность Программы ……..	8
1.7.	Планируемые результаты освоения Программы …….....	8
1.8.	Система оценки достижения планируемых результатов ……	8
II.	**Структура и содержание программы ……**	9
2.1.	Структура занятий ……	9
2.2.	Тематический план ……..	9
	Занятие 1 «Самая лучшая мама на свете» ……	11
	Занятия 2 «Когда девочка взрослеет» ……..	12
	Занятие 3 «Тайная жизнь под сердцем мамы» ……	13
	Занятие 4 «Хрустальные грани материнства» …….	14
III.	**Система условий реализации программы ……**	16
3.1	Сроки и этапы реализации Программы …….....	16
3.2	Методики, технологии, используемые при реализации Программы …….	16
3.3.	Обоснованные критерии ограничения и противопоказания ……...	20
3.4.	Гарантии прав участников программы …….	20
3.5.	Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы ……..….	21
3.6.	Требования к условиям реализации программы ……	21
3.7.	Ожидаемые результаты реализации Программы …….	22
3.8.	Система организации контроля за реализацией Программы ……...	22
3.9.	Система оценки достижения планируемых результатов ……...	22
3.10.	Критерии оценки достижений планируемых результатов (качественные и количественные) ……..……	22
IV	Сведения о практической апробации ……..……	24
4.1	Результаты апробации программы …….	24
4.2	Выступления на конференциях, семинарах …….…..…	24
	Список литературы ……..	28
	Приложение 1…….…	29
	Приложение 2 ……	30
	Приложение 3……..….	32
	Приложение 4……..……	33
	Приложение 5……..….	36
	Приложение 6……..……	37
	Приложение 7……..……	39
	Приложение 8…….……	40
	Приложение 9…….…	43
	Приложение 10……	46

I. Пояснительная записка

1.1. Актуальность программы

В современном обществе рождение первого ребенка приходится на возраст 25 лет у женщин и 28-30 лет у мужчин, а первый сексуальный опыт, что подтверждают реальные исследования, приобретается в 14-16 лет. Раннее начало сексуальной жизни среди подростков в России происходит в достаточно специфических условиях. В числе таковых: низкая контрацептивная культура; незначительное число специальных медицинских, консультативных, психологических служб и программ сексуального просвещения для подростков, особенно в малых городах; недостаток соответствующих знаний у взрослых, общающихся с подростками в силу профессиональных обязанностей и т.д.

В настоящее время в подростковой среде сексуальные отношения до брака стали нормой. Увеличение числа беременных среди подростков – в современном мире одна из наиболее беспокоящих общество проблем. Все больше девочек становятся беременными ещё в годы обучения в средней школе, когда они совсем ещё молодые и неопытные. Юные матери составляют одну из молодежных групп социального риска, они все больше отчуждаются от родительской семьи, школы, макро- и микросреды в целом.

По статистике в России 80% несовершеннолетних беременных девочек делают аборты. Каждый десятый ребёнок рождается у матери моложе 20 лет. Ежегодно около 1,5 тысяч детей рождаются у 15-летних матерей; 9 тысяч – у 16-летних; 30 тысяч – у 17-летних девочек-подростков. В связи с этим возникает необходимость изучения и осмысления такого явления, как несовершеннолетнее или раннее материнство.

Большое значение в сложившейся ситуации имеет половое воспитание - комплекс воспитательных и просветительных воздействий на ребенка, направленных на приобщение его к принятой в обществе системе половых ролей и взаимоотношений между полами в общественной и личной жизни, созданию семьи, рождению и воспитанию детей. Но, к сожалению, половое воспитание современных детей и подростков осуществляется стихийно, необходимая информация черпается ими из неоднозначных и противоречивых источников. Главными воспитателями являются родители, однако эта роль ими, как правило, недостаточно осознается. Свою главную задачу родители видят в предотвращении нежелательных последствий сексуального опыта, тем самым, расценивая сексуальность как враждебную силу, требующую подавления. Взрослеющих детей такой подход не устраивает, и они обращаются к другим источникам, важнейшим из которых выступают наиболее сведущие сверстники и старшие товарищи. Именно этим путем из поколения в поколение передаются ложные стереотипы, предрассудки и мифы о мужской и женской сексуальности.

Одна из главных причин, толкающих молодежь к раннему началу половой жизни, - простое любопытство, а также провоцирование со стороны окружающих сверстников, ведь подросток всегда хочет выглядеть более взрослым и самостоятельным. Стоит заметить, что во многих случаях подростки впервые вступают в половую близость с партнерами более старшего возраста. Для многих подростков половые связи возникают на основе специфической потребности в самовыражении, стремления приобщиться к взрослому образу жизни. Одна из причин, ведущих молодежь к сексуальным контактам, - злоупотребление алкоголем и токсикомания в подростковой среде.

Подростковый возраст представляет собой один из наиболее сложных периодов в жизни. Именно в этот период девочка превращается в девушку, происходит половое созревание, которое несет за собой изменения в организме, как с физической, так и с психической стороны. Одними из таких изменений являются психические новообразования, например, чувство взрослости, стремление к самостоятельности, интерес к противоположному полу, что может повлечь за собой ранее начало половой жизни. Ранняя беременность может спровоцировать возникновение осложнений во время беременности и родов, чем моложе девушка, тем выше риск для ее здоровья.

Как предостеречь наших девочек-подростков от неожиданной, нежеланной беременности?

Как подготовить наших девочек к сознательному, счастливому материнству, к высочайшему предназначению – быть матерью!

1.2. Теоретические и нормативно-правовые основания Программы

Ранней беременностью (ее еще называют подростковой) принято считать состояние беременности у девочек-подростков 13-18 лет. Именно в этом возрасте у девочки идет гормональная перестройка организма, когда она уже не девочка, но еще не женщина.

Исследованием проблем ранней беременности у старших подростков еще в советский период занимались специалисты различных областей, среди них такие видные ученые и практики как: В.И. Брутман, Ю.А. Гуркин, Т.А. Гурко, В.В. Нагаев, Н.Н. Нарицын, Г.Г. Филиппова, Л. Фридман и др.

В настоящее время также ведется ряд исследований по данной теме, например Е.А. Лаптева в своей диссертации рассматривает клинические и психологические особенности состояния здоровья матерей подросткового возраста и их детей, С.Ю. Молчанова в своем исследовании рассматривает беременность у несовершеннолетних как медико-социальную проблему,

Н.А. Самарец в рамках своей диссертации изучает половое воспитание детей и молодежи в США.

Таким образом, изучение и профилактика ранней беременности становится одной из актуальных социальных проблем, устойчивый интерес к которой наблюдается у специалистов во всем мире, т.к. несовершеннолетние матери в силу неблагоприятных медицинских, психологических, социальных последствий беременности и деторождения без соответствующей поддержки практически фатально становится группой особого риска по отклоняющемуся материнскому поведению.

Следует сказать, что никогда не бывает единственной причины возникновения беременности у несовершеннолетней девушки. На это влияет сразу несколько факторов, и винить только подростков в этом нельзя, необходимо учитывать сложившиеся обстоятельства.

Ранняя беременность провоцирует возникновение осложнений во время беременности и родов. Чем моложе девушка, тем выше риск для ее здоровья. При беременности в подростковом возрасте часто развивается плацентарная недостаточность, высока вероятность выкидыша и анемии, а во время родов — смерть самой девочки-матери. Риск возникновения осложнений связан не столько с юным возрастом будущей

матери, сколько с тем, что она, как правило, слишком поздно обращается к врачу (половина девушек в подобных случаях идут к врачу на двадцатой неделе беременности).

Незрелость костей таза приводит к удлинению времени родов, тяжелым родам и иногда к необходимости кесарева сечения. Кости таза развиваются медленнее, чем идет процесс роста. Их развитие определяется «гинекологическим» возрастом, то есть временем начала менструаций, а не биологическим. Чем меньше времени отделяет первую менструацию от родов, тем выше риск осложнений.

Возрастает опасность преждевременных родов и появления на свет ослабленного ребенка. Эти два фактора ведут, в свою очередь, к увеличению детской смертности.

Повышается риск врожденных уродств у ребенка. Чем моложе мать, тем риск выше.

Возрастает опасность развития токсикоза беременных. Он дает о себе знать на шестом месяце повышением артериального давления, отеками и появлением белка в моче. В случае тяжелого токсикоза может начаться эклампсия, следствием чего может быть смерть ребенка.

Перечисленные опасности, которым подвергаются и мать, и ребенок, могут быть усугублены плохим питанием, неблагополучными условиями жизни и эмоциональным дискомфортом.

Кроме проблем со здоровьем у матери-подростка появляются проблемы морально-социального порядка, они таят в себе больше опасностей, и с ними намного труднее бороться:

- Проблемы в семье. Девушка боится реакции родных и скрывает беременность всеми возможными способами как можно дольше. Но даже при хорошем и доброжелательном отношении со стороны матери не всегда есть возможность дать приют новой семье. Трудно бывает избежать и соперничества матери и дочери по отношению к ребенку, которое обычно возникает.
- Проблемы с молодым отцом. Мужчина тяжело переживает свалившуюся на него ответственность, даже если молодых людей связывает настоящее чувство, их союз обречен на неудачу в 75% случаев.
- Проблемы с учебой. Девушке приходится прервать обучение, она отдаляется от подруг. Ее будущее оказывается под вопросом: шансы найти работу и занять достойное место в обществе становятся довольно призрачными, если никто ей не поможет.
- Проблемы с ребенком. Ребенок будет обязательно ощущать на себе последствия внутренней растерянности матери. Перенесенные трудности станут причиной ее жесткого и агрессивного отношения к ребенку.
- Проблемы личного порядка. Девушка чувствует всеобщее осуждение, она отдаляется от окружающих, снижается ее самооценка, усиливается чувство одиночества и ненужности.

Таким образом, беременность до 18 лет нежелательна не только ввиду медицинского риска для матери и ребенка, но и из-за возникновения проблем, как в физическом, так и психическом здоровье несовершеннолетней девушки.

Важно подчеркнуть, что в настоящее время проблему ранней беременности несовершеннолетних девушек пытаются решить как на мировом, так и на государственном уровнях.

Всемирной организацией здравоохранения разработано «Руководство по предупреждению ранней беременности и профилактике нарушений репродуктивного

здоровья среди подростков в развивающихся странах», предназначенное для лиц, определяющих политику, а также групп и активистов гражданского общества. Руководство содержит научно обоснованные рекомендации по разработке эффективных мер государственной национальной политики и программ в области охраны репродуктивного здоровья. В данном документе обозначены следующие цели профилактики:

1. Предупреждение ранней беременности:

- снижение числа браков, заключенных в возрасте до 18 лет;
- снижение числа беременностей у девушек в возрасте до 20 лет;
- расширение использования средств контрацепции подростками, подвергающимися риску нежелательной беременности;
- сокращение случаев принудительных половых связей среди подростков.

2. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья:

- сокращение числа небезопасных абортов среди подростков;
- расширение масштабов оказания квалифицированной помощи подросткам в дородовой, родовой и послеродовой периоды.

В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761) в главе IV. «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни ставятся следующие цели:

- проведение просветительской работы по предупреждению ранней беременности и абортов у несовершеннолетних;
- создание кризисных центров по типу «маленькая мама» для оказания помощи несовершеннолетним беременным и матерям с детьми;
- снижение случаев ранней беременности и абортов у несовершеннолетних девушек».

1.3. Отличительные особенности Программы:

Программа «Хрустальные грани материнства» является профилактической, направлена на предупреждение ранней беременности и абортов. Программа является авторской и предназначена для девочек подросткового возраста. Реализация данной Программы направлена на осознание девочками-подростками значимости материнства и важности женщины-матери в жизни каждого человека, на снижение количества случаев ранней беременностей и абортов.

Данная программа включает методы формирования положительной мотивации к будущему материнству, представлений о браке и семье; повышения знаний о культуре полового поведения.

Принципы, положенные в основу Программы:

- адресность – информация может спровоцировать нездоровый интерес к предмету разговора. Это происходит в том случае, если объем информации превышает пределы информационного запроса группы.
- доступность – подача материала с учетом возможностей и особенностей восприятия целевой группы (если речь идет о подростках, необходимо учитывать особенности их субкультуры)

- принцип преемственности, последовательности и систематичности, который направлен на закрепление ранее усвоенных умений, навыков, личностных качеств, их последовательное развитие и совершенствование;
- принцип опоры на положительное в личности подростка подразумевает выявление положительных качеств, и опираясь на хорошее, развитие других, недостаточно сформированных или отрицательно сориентированных качеств.
- принцип доброжелательности и безоценочности - недопустимо сравнивать действия одного учащегося с действиями другого, так как оценка взрослого может восприниматься учеником как критика и неприятие;
- принцип осмысленного отношения к своему поведению - реализовывается через проведение рефлексии в конце каждого занятия.

К числу основных аспектов профилактической работы относятся:

1) когнитивный, включающий все психические процессы, связанные с познанием: ощущение, восприятие, представление, память, мышление, воображение и т. д.;

2) эмоциональный, включающий в себя различные моральные чувства и эмоциональные состояния;

3) деятельностно-практический, или поведенческий, предлагающий определенную направленную деятельность человека в социальной практике.

Программа разработана с учетом физиологических и психологических особенностей девочек-подростков и возрастных особенностей восприятия специфических знаний.

1.4. Цели и задачи Программы

Цели: формирование у девочек-подростков мировоззренческой компоненты, связанной с ролью женщины, её биологической функцией вынашивания и рождения ребёнка, формирование ценностных ориентаций на материнство и осознанного отношения к репродуктивному здоровью.

Задачи Программы:

- Познакомить девочек с особенностями репродуктивной сферы: строение и физиология женской репродуктивной сферы, изменения, происходящие в подростковом возрасте.
- Развивать умения и навыки осознавать и отстаивать свою позицию относительно полоролевых особенностей, аргументировать свои взгляды.
- Сформировать представления о роли женщины, о навыках материнского поведения, о женственности, о материнстве в целом.
- Сформировать положительные установки на сознательное, счастливое материнство.

1.5. Контингент участвующих в освоении программы

Краткосрочная профилактическая программа по предупреждению ранней беременности и абортов «Хрустальные грани материнства» предназначена для девочек 14 – 16 лет. Программа может быть противопоказана учащимся с клиническими формами

психических заболеваний в острой форме (эпилепсия, шизофрения, умственная отсталость умеренной и выраженной степени, наркомания и др.).

1.6. Продолжительность Программы

Продолжительность реализации Программы составляет 1 месяц.
Периодичность проведения психопрофилактических занятий – 1 раз в неделю
Продолжительность занятия составляет 60 – 90 минут:
Форма реализации программы – групповая.

1.7. Планируемые результаты освоения Программы

- При условии успешного освоения девочками-подростками Программы предполагается, что у них будут сформированы представления о роли женщины, о навыках материнского поведения, о женственности, о материнстве в целом.
- Девочки будут знать особенности репродуктивной сферы женщины, а также понимать, какие изменения в физиологии молодой женщины происходят в подростковом возрасте.
- Девочки научатся осознавать и отстаивать свою позицию относительно сохранения репродуктивного здоровья и ценности материнского поведения, аргументировать свои взгляды.
- Будут сформированы положительные установки на сознательное, счастливое материнство в будущем.

1.8. Система оценки достижения планируемых результатов

Система оценки включает в себя входную и итоговую диагностику. Основной метод – метод экспертной оценки при использовании анкетирования. Экспертами считаются сами участницы программы, их педагоги и родители.

Оценка проводится с помощью анкет: Анкета обратной связи (Приложение 1), «Анкета для девочек» (Приложение 2), а также метод «обратной связи» с девочками подростками - рефлексия, отзывы, предложения, пожелания.

Предусмотрено анкетирование родителей, педагогов и т.д. (Приложение 3) по проблемам раннего материнства и абортов у несовершеннолетних девочек.

II. Структура и содержание программы

Программа состоит из 2-х модулей:

I модуль – цикл из 4 занятий с девочками подросткового возраста

Периодичность проведения психопрофилактических занятий – 1 раз в неделю

Продолжительность занятия составляет 60 – 90 минут:

Форма работы – групповая. Количество участниц – не более 15 человек. Группа «закрытая». В состав группы входят девочки из одного класса, по согласованию – из 2-3 классов одной параллели.

II модуль – работа с родителями (законными представителями):

- родительское собрание «Сознательное родительство»;
- групповые и индивидуальные консультации с родителями (законными представителями) по запросу родителей (законных представителей) старшеклассниц, участниц Программы.

2.1 Структура занятий:

➢ первый этап: разминка – подготовка к психологической работе. Для этой цели используются специальные вводные психогимнастические упражнения, которые настраивают участниц на определенный вид внутренней психологической работы, позволяют снять напряженность и скованность участников. Разминка начинается с приветствия: участники группы, следуя инструкции педагога-психолога, приветствуют друг друга.

➢ второй этап: основная часть - это главный блок, содержание которого соответствует задачам и содержательным смыслам каждого занятия.

➢ третий этап: подведение итогов занятия, рефлексия, прощание.

2.2. Тематический план

№ п/п	Тема	Программное содержание	Оборудование	Ход занятия
1	Знакомство. Творческая мастерская «Самая лучшая мама на свете»	Установление контакта с аудиторией. Снятие эмоционального напряжения Переоценка жизненных установок и ценностей. Развитие умений и навыков осваивать свои позиции, аргументировать свои взгляды.	Мяч. Пословицы о маме. Листы бумаги для каждого участника. Заготовка «Солнце», разноцветные лучики, ватман, клей, песочные часы.	1. Разминка Приветствие; Знакомство: Игра «Какая я» 2. Основная часть «Пословицы о маме» Упражнение «Самая лучшая мама на свете. Творческое задание - «Мама – Солнце!» 3. Подведение итогов занятия, рефлексия, прощание

2	«Когда девочка взрослеет»	Знакомство с особенностями репродуктивной сферы женщины: строение, физиология, изменения, происходящие в подростковом возрасте. Формирование позитивного отношения к себе как будущей женщине-матери.	Мяч. Компьютер, видеопроектор, мультипликационный фильм «Когда девочка взрослеет»	1. Разминка: Приветствие; Игра «Правда – ложь»; Игра «Любимый мультфильм»; 2. Основная часть Просмотр и обсуждение мультфильма «Когда девочка взрослеет» 3. Подведение итогов занятия, рефлексия, прощание.
3	«Тайная жизнь под сердцем матери»	Ознакомление с основами знаний о перенатальном периоде развитии человека Формирование положительных установки на сознательное, счастливое материнство.	Мяч. Презентация «Тайная жизнь под сердцем матери» Рисунки беременных женщин Альбомы творческих работ будущих мам «Девять месяцев в ожидании чуда»	1. Разминка Приветствие Упражнение «Танец рук» 2. Основная часть - Интерактивная лекция-беседа «Тайная жизнь под сердцем матери» Творческое задание: «А вы как думаете?...» «А на самом деле!..» «Девять месяцев в ожидании чуда» 3. Подведение итогов занятия, рефлексия, прощание.
4	Итоговое занятие «Хрустальные грани материнства»	Развитие самоутверждения и повышение самооценки Переосмысление жизненных позиций и мировоззренческих установок Достижение состояния эмоционально комфорта	«Хрустальный шар» Видеоролик «Собеседование на самую трудную работу в мире» Листы ватмана, ножницы, клей, цветная бумага, маркеры, картинки и т.д. Песни, стихи о маме Бланки анкет для каждой участницы.	1. Разминка Приветствие Игра «Спина к спине» 2. Основная часть - Демонстрация и обсуждение видеоролика «Собеседование на самую трудную работу в мире» - Арттерапия на тему: «Хрустальные грани материнства» техника коллаж 4. Подведение итогов занятия, анкетирование, рефлексия, прощание

Занятие № 1

Творческая мастерская: «Самая лучшая мама на свете»

Цели: Знакомство, установление эмоционального контакта с аудиторией.

Снятие эмоционального напряжения

Развитие умений и навыков осваивать свои позиции, аргументировать свои взгляды.

Переоценка жизненных установок и ценностей.

Оборудование: мяч; конверты с пословицами о маме (Приложение 5) в разрезанном виде по одному слову; листы бумаги для каждого участника; заготовка «Солнце», разноцветные лучики, ватман, клей, песочные часы

Ход занятия

1. Разминка

Приветствие

Психолог: Добрый день!

Меня зовут Елена Михайловна. Я магистр клинической психологии, перинатальный психолог, педагог-психолог Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи города Сатка.

Я не буду читать вам лекции, я не буду вас учить, я не буду вам о чём-то рассказывать. У нас с вами будет «Творческая мастерская», а это значит, что мы вместе должны будем создать, сотворить что-то особенное! Вы согласны?... (ответы) Тогда начинаем.

Знакомство: Предлагаю сначала познакомиться! Сделаем большой круг. Будем передавать мяч по кругу, называть свое имя и особенную черту своего характера:

Елена, добрая!

Выполняется упражнение.

2. Основная часть

«Пословицы о маме» (авторское)

(Задание выполняется по группам)

Психолог: В конвертах я приготовила для вас русские пословицы и поговорки.

За три минуты каждой группе необходимо восстановить пословицы и раскрыть их смысл. (выполняется задание)

Защита пословиц о маме (девочки зачитывают пословицу и объясняют, как они понимают её смысл)

Упражнение «Самая лучшая мама на свете!» (авторское) (девочкам раздаются листы бумаги)

Психолог: 1. Напишите в столбик качества, какие должны быть у мамы.

2. Проранжируйте все качества в прядке значимости, т.е. выберите качество, какое, по вашему мнению, самое важное и напишите рядом цифру 1 и т.д. (выполняется задание).

3. Обсуждение.

Психолог: Какое качество у вас под цифрой 1? (ответы).

Что значит «добрая»? (обсуждение)

Какое качество под цифрой 2?

Как вы понимаете «любящая»? (обсуждение)

(обсуждается каждое качество отдельно, по возможности, все варианты ответов участниц).

Психолог: Как вы считаете, можно ли выделить самое важное качество, менее важное качество для мамы?.. (ответы). Конечно, все качества важны, необходимы в разных жизненных ситуациях

Творческое задание «Мама – Солнце!» (авторское)

Девочкам раздаются заготовки «Солнце» и лучики разных цветов.

Возможно два варианта выполнения задания:

1. Каждая участница создаёт своё «Солнце», приклеивая и подписывая на каждом лучика качество мамы.

2. На лист ватмана приклеивается заготовка «солнце». Каждая участница проговаривает одно из качеств и приклеивает лучик. Получается большое Солнце!

3. Подведение итогов занятия, рефлексия, фото на память, прощание

Занятие № 2

«Когда девочка взрослеет»

Цели: знакомство с особенностями репродуктивной сферы женщины: строение, физиология, изменения, происходящие в подростковом возрасте.

Формирование позитивного отношения к себе как будущей женщине-матери.

Оборудование: мяч, компьютер, видеопроектор, мультипликационный фильм «Когда девочка взрослеет»

Ход занятия

1. Разминка

Приветствие:

Психолог: Добрый день! Я рада встрече с вами.

Предлагаю встать в круг. Будем передавать мяч по кругу: каждая из вас по очереди называет свое имя и 3 факта о себе: 2 факта являются правдой, а 1- ложью. Задача остальных - угадать, что оказалось неправдой.

(Выполняется задание)

Психолог: Какие факты друг о друге вам показались наиболее интересными?

Что вас удивило? (ответы)

Продолжим наше знакомство: называем своё имя и … любимый мультфильм! (Выполняется задание)

2. Основная часть:

Просмотр и осуждение мультипликационного фильма

«Когда девочка взрослеет»

Демонстрируется 1 часть. После просмотра проходит обсуждение полученной информации:

Вопросы:

1. Скажите, пожалуйста, что вы узнали о своем организме?
2. Что самое важное было для вас?
3. Возникает ли у вас чувство радости, а может быть и гордости, что вы девушки, что вы созданы для самой важной миссии рождения ребенка!

Демонстрируется 2 часть. После просмотра проходит обсуждение полученной информации:

Вопросы:

1. Какие для себя значимые моменты вы определили?

2. Поговорить о женском ЗДОРОВЬЕ:

- бывают ли у вас подобные симптомы?

- что вы предпринимаете?

Демонстрируется 3 часть. После просмотра проходит обсуждение полученной информации:

Вопросы:

1.Убедил ли вас профессор, что зарождение новой жизни – процесс очень сложный?

2.А как вы думаете, почему природа все так сложно создала, задумала?

3. Что нужно для рождения здорового ребенка?

4.Что вы можете сделать уже сейчас, чтобы в будущем у вас родился здоровый ребенок?

Демонстрируется 4 часть. После просмотра проходит обсуждение полученной информации:

Вопросы:

1. Когда начинается новая жизнь?

2. А Что такое АБОРТ? УБИЙСТВО?....

Проговорить о возможности консультации у детского гинеколога.

3. Какие заботы возлагаются на родителей?

4. Что нужно, чтобы подготовиться к будущему родительству?

4. К какому возрасту молодые девушки и юноши могут уже справляться с родительскими заботами.

5. Скажите, пожалуйста, правда ли, что вам иногда хочется ещё поиграть с игрушками, а иногда …. Хочется самостоятельности и большой ЛЮБВИ?

3. Подведение итогов занятия, рефлексия, прощание (приложение 7)

Занятие №3

«Тайная жизнь под сердцем мамы»

Задачи: Ознакомление с основами знаний о перенатальном (внутриутробном) периоде развитии человека

Формирование положительных установки на сознательное, счастливое материнство.

Оборудование: Мяч, презентация «Тайная жизнь под сердцем матери»; рисунки беременных женщин; альбомы творческих работ будущих мам «Девять месяцев в ожидании чуда».

Ход занятия

1.Разминка

Приветствие

Психолог: Добрый день! Я рада новой встрече с вами. Наше занятие сегодня особенное. Но не буду раскрывать все секреты и особенности, надеюсь, в завершении нашей встречи вы мне сами расскажите, что было необычное, может важное и особенное!

Упражнение «Танец рук» (Фопель К.)

Психолог: выберите себе партнера. Встаньте друг напротив друга, вытяните руки и поднимите их на высоту плеч, соприкасаясь своими ладонями с ладонями партнера.

Теперь попытайтесь, не отрывая ладней, совершать медленные движения руками, делая это самыми разнообразными способами. Найдите общий ритм. Постарайтесь представить себе, какие еще движения вы можете совершать вместе с партнером, как можете использовать пространство между вами? (1-2 минуты)

Теперь разделитесь на тройки и продолжите это упражнение. Следите за тем, чтобы контакт ваших рук не прерывался.

Подумайте, какие движения возможны в тройке?

А теперь, пожалуйста, превратите ваше трио в квартет и продолжите это упражнение вчетвером. Что теперь вы можете делать? Какие движения совершать?

После упражнения полезно провести короткое обсуждение и оценить результаты. Примерные вопросы для обсуждения:

- Когда было проще всего?
- Когда было интереснее всего?
- Когда возникали самые интересные движения?

2.Основная часть

Интерактивная лекция-беседа «Тайная жизнь под сердцем матери» (Приложение 8)

Творческое задание «А вы как думаете?» (авторское)

Каждой группе (или каждому участнику раздается рисунок.) (Приложение 9)

Психолог: внимательно рассмотрите рисунок и ответьте на вопросы:

- Кто нарисовал, возраст.
- Что хотел изобразить автор рисунка?
- Какие чувства испытывал?

(выполняется задание)

Защита-представление каждого рисунка

«А на самом деле!..» (авторское)

Психолог читает авторские комментарии к рисункам (на самом деле это рисунки беременных женщин, готовящихся к рождению ребенка)

«Девять месяцев в ожидании чуда».

Девочки рассматривают альбомы творческих работ будущих мам «Девять месяцев в ожидании чуда». (Приложение 9)

3. Подведение итогов занятия, рефлексия, прощание

Занятие № 4

«Хрустальные грани материнства»

Цель: Развитие самоутверждения и повышение самооценки.

Переосмысление жизненных позиций и мировоззренческих установок.

Достижение состояния эмоционально комфорта.

Подведения итогов реализации программы

Оборудование: «Хрустальный шар»; видеоролик «Собеседование на самую трудную работу в мире»; Анкета обратной связи» (бланки для каждого участника; листы ватман, ножницы, клей, цветная бумага, маркеры, картинки и т.д. Песни, стихи о маме, песочные часы

Ход занятия

1. Разминка

Приветствие

Психолог: Добрый день! Я рада встречи с вами! Сегодня у нас завершающее занятие. Посмотрите на этот хрустальный шар. Какой он? (Ответы)

Наша Программы занятий называется «Хрустальные грани материнства». Как вы думаете, почему? (ответы, обсуждение)

2.Основная часть

Психолог: Предлагаю посмотреть видеоролик

(Демонстрация и обсуждение видеоролика «Собеседование на самую трудную работу в мире»)

Творческое задание «Хрустальные грани материнства» техника коллаж

Психолог: Я просила принести на наше завершающее занятия картинки, фотографии, стихи, песни о маме.

Девочки выполняют коллективное творческие задание, используя технику коллаж.

Фоном звучат Песни про маму.

3.Подведение итогов занятия, анкетирование, рефлексия, прощание.

III. Система условий реализации программы

3.1. Сроки и этапы реализации Программы

Краткосрочная профилактическая программа по предупреждению ранней беременности и абортов «Хрустальные грани материнства» реализуется в течение одного месяца на базе образовательных организаций Саткинского муниципального района. Программа включает 4 занятия для обучающихся с периодичностью проведения психопрофилактических занятий – 1 раз в неделю.

Специалист (педагог-психолог) Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи проводит занятия согласно учебно-тематическому плану.

В начале реализации программы педагог-психолог проводит родительское собрание для родителей участниц Программы, с целью информирования родителей об особенностях подросткового возраста и рисках наступления нежелательной беременности.

В течение месяца, по запросу родителей проводятся групповые и индивидуальные консультации, с целью разрешения выявленных трудностей.

3.2. Методы, методики, технологии используемые при реализации Программы

Для достижения поставленных задач в Программе «Хрустальные грани материнства» используются следующие технологии, формы и методы работы:

Работа в малых группах – это одна из самых популярных стратегий, так как она дает возможность всем участвовать в работе, практиковать навыки сотрудничества, межличностного общения (в частности, умение активно слушать, вырабатывать общее мнение, разрешать возникающие разногласия). Все это часто бывает невозможно в большом коллективе.

При организации работы в малых группах необходимо:

- убедиться, что участники обладают знаниями и умениями, необходимыми для выполнения группового задания;
- инструкции формулировать максимально четко (можно записывать инструкции на доске и (или) карточках;
- предоставлять группе достаточно времени на выполнение задания.

Интерактивные методы обучения.

На первый план в профилактической работе с девочками подросткового возраста по предупреждению ранней беременности и абортов выходят интерактивные методы обучения. Интерактивное обучение – это, прежде всего, диалоговое обучение, в ходе которого осуществляется взаимодействие преподавателя и обучающегося, что особенно важно в профилактической работе с подростками.

Особенности этого взаимодействия состоят в следующем:

– пребывание субъектов образования в одном смысловом пространстве;

– совместное погружение в проблемное поле решаемой задачи, т. е. включение в единое творческое пространство;

– согласованность в выборе средств и методов реализации решения задачи;

– совместное вхождение в близкое эмоциональное состояние, переживание созвучных чувств, сопутствующих принятию и осуществлению решения задач.

Занятие организованы таким образом, что практически все участники Программы оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и

рефлектировать по поводу того, что они знают и думают. Совместная деятельность в процессе получения новых знаний означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад, идет обмен информацией, идеями, способами деятельности. Причем, происходит это в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки, что позволяет не только получать новое знание, но и развивает познавательную деятельность каждого участника Программы, переводит ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества.

Главная особенность интерактивных форм работы – это высокий уровень взаимно направленной активности субъектов взаимодействия, эмоциональное, духовное единение участников.

При использовании интерактивных форм роль преподавателя резко меняется, перестаёт быть центральной, он лишь регулирует процесс и занимается его общей организацией, готовит заранее необходимые задания и формулирует вопросы или темы для обсуждения в группах, даёт консультации, контролирует время и порядок выполнения намеченного плана. Участники обращаются к социальному опыту – собственному и других людей, при этом им приходится вступать в коммуникацию друг с другом, совместно решать поставленные задачи, преодолевать конфликты, находить общие точки соприкосновения, идти на компромиссы.

Интерактивные формы проведения занятий:

- пробуждают интерес участников к обсуждаемой проблеме;
- поощряют активное участие;
- обращаются к чувствам;
- способствуют эффективному усвоению материала;
- оказывают многоплановое воздействие на участников;
- осуществляют обратную связь (ответная реакция аудитории);
- формируют жизненные навыки;
- способствуют изменению поведения.

Использование интерактивных форм обучения в профилактической работе с девочками подросткового возраста обеспечивают высокую мотивацию, прочность знаний, творчество и фантазию, коммуникабельность, активную жизненную позицию, ценность индивидуальности, свободу самовыражения, взаимоуважение.

Лекция-беседа, или «диалог с аудиторией», является наиболее распространенной и сравнительно простой формой работы с аудиторией. Лекция-беседа предполагает непосредственный контакт педагога с участниками Программы. Преимущество лекции-беседы состоит в том, что она позволяет привлекать внимание слушателей к наиболее важным вопросам темы, определять содержание и темп преподнесения информации с учетом особенностей аудитории.

К участию в лекции-беседе можно привлечь различными приемами, так, например, озадачивание слушателей вопросами в начале лекции и по ее ходу. Вопросы могут, быть информационного и проблемного характера, для выяснения мнений и уровня осведомленности по рассматриваемой теме, степени их готовности к восприятию последующего материала. Вопросы адресуются всей аудитории. Рекомендуется формулировать вопросы так, чтобы на них можно было давать однозначные ответы. Слушатели отвечают с мест. Вопросы могут быть представлены на слайдах, индивидуальных карточках, а также в устной форме. Если ведущий замечает, что кто-то не участвует в ходе беседы, то вопрос можно адресовать лично тому слушателю, или

спросить его мнение по обсуждаемой проблеме. С учетом разногласий или единодушия в ответах психолог строит свои дальнейшие рассуждения, имея при этом возможность, наиболее доказательно изложить обсуждаемый вопрос.

Вопросы могут быть как простыми для того, чтобы сосредоточить внимание слушателей на отдельных аспектах темы, так и проблемные. Участники Программы, продумывая ответ на заданный вопрос, получают возможность самостоятельно прийти к тем выводам и обобщения, которые ведущий группа должен был сообщить им в качестве новых знаний, либо понять важность обсуждаемой темы, что повышает интерес, и степень восприятия материла.

Во время проведения лекции-беседы ведущий должен следить, чтобы задаваемые вопросы не оставались без ответов, т.к. они тогда будут носить риторический характер, не обеспечивая достаточной активизации мышления участников группы.

Творческие задания – это задания, которые требуют от участников не простого воспроизводства информации, а творчества, поскольку задания содержат больший или меньший элемент неизвестности и имеют, как правило, несколько подходов.

Творческое задание составляет основу любого интерактивного метода. Творческое задание (особенно практическое и близкое к жизни обучающегося) придает смысл обсуждаемой проблеме, мотивирует обучающихся. Неизвестность ответа и возможность найти свое собственное «правильное» решение, основанное на своем персональном опыте и опыте своих сверстников, позволяют создать фундамент для сотрудничества, сообучения, общения всех участников группы, включая её ведущего.

Критерии к творческому заданию:

• творческое задание не имеет однозначного и односложного ответа или решения;

• творческое задание является практическим и полезным для учащихся;

• творческое задание связано с жизнью участников группы;

• творческое задание вызывает интерес.

Просмотр и обсуждение видеофильмов

Видеофильмы, фрагменты из них, мультипликационные фильмы, а также видеоролики и видеосюжеты можно использовать на любом из этапов занятий и тренингов в соответствии с темой и целью. Перед показом фильма необходимо поставить перед аудиторией несколько ключевых вопросов. Это будет основой для последующего обсуждения. Можно останавливать фильм на заранее отобранных кадрах и проводить дискуссию. После просмотра необходимо подвести итоги.

Просмотр правильно подобранного фильма, мультфильма, видеоролика или видеосюжета – один из самых безопасных видов деятельности. Вся настороженность, эмоциональное напряжение, раздраженность, негативизм человека отступают, защита снимается, эмоциональный фон становится более позитивным, а сам человек более восприимчивым.

Использование развивающего мультфильмы «Когда девочка взрослеет» (режиссер Дмитрий Высоцкий) в работе с девочками-подростками в качестве иллюстративного материала значительно расширяет возможности специалиста и во многом облегчает поиск необходимого решения клиента, а самое главное ненавязчивого получение необходимой информации, ее проживания, эмоционального реагирования.

Мультфильм «Когда девочка взрослеет» одобрен фармацевтической компанией "Гедеон Рихтер" АО. Фильм является обладателем главного приза в номинации

"Прикладная анимация" Открытого Российского Фестиваля Анимационного Кино Суздаль-2003 г.

Арттерапия.

Групповая арттерапия – форма работы, которая принимается обычно с особым оживлением членами группы. В программе «Хрустальные грани материнства используется техника составления коллажа, как с психотерапевтической, так и с диагностической целью.

Слово «коллаж» происходит от французского «collage»– наклеивание. Суть техники в том, что клиенту (или группе) предлагается на бумажную или текстильную основу наклеить картинки, фотографии, различные детали из газет, журналов, плакатов, объединяя их определенной темой. Коллаж можно дорисовывать или дополнять различными надписями.

В отличие от рисунка коллаж предполагает большую свободу автора в исполнении, например, наклеенные картинки могут выходить за края основы, клеиться друг на друга, складываться гармошкой и т.д. Если нет ножниц, картинки могут даже вырываться руками и именно руками можно придать им нужную форму. Главное в коллаже – отнюдь не аккуратность (хотя это может быть диагностическим критерием), а возможность выразить свои мысли, идеи, свой взгляд и свое понимание темы.

Как правило, в процессе выполнения коллажа возникает постепенное включение в эту деятельность. И даже те участники, которые взялись выполнять задание по составлению коллажа с нежеланием, постепенно начинают увлекаться процессом и получать от него удовольствие. Это одна из целей арттерапии в целом и работы с коллажами в частности – развитие творческих способностей и повышение самооценки. Такая форма работы способствует более полному раскрытию глубины собственных переживаний у участников группы, переосмыслению проблем.

В качестве рефлексии в конце каждого упражнения, задания и занятия в целом используется **прием обратной связи** – это высказывание каждым участником группы своих мыслей, чувств и рассказ о своем опыте по окончании упражнения, темы занятия и всего тренинга. Обратная связь необходима не только для того, чтобы узнать мнение участников, но и для того, чтобы участники в процессе тренинга обучались слушать и слышать мнение других людей.

Основные правила организации и проведения профилактических занятий.

1. В работу должны быть вовлечены в той или иной мере все участники. С этой целью полезно использовать технологии, позволяющие включить всех участников в процесс обсуждения.

2. Надо позаботиться о психологической подготовке участников. Речь идет о том, что не все, пришедшие на занятие, психологически готовы к непосредственному включению в те или иные формы работы. В этой связи полезны разминки на первом этапе занятия, постоянное поощрение за активное участие в работе, предоставление возможности для самореализации.

3. Количество участниц Программы – девочек подросткового возраста 10 - 15 человек. Только при этом условии возможна продуктивная работа в малых группах.

4. Помещение должно быть разделено на зоны: зона для индивидуальной работы (столы, стулья); зона для работы в малых группах, свободная зона для проведения игровых упражнений и рефлексии.

5. Четкое закрепление (фиксация) процедур и регламента. Об этом надо договориться в самом начале и постараться не нарушать его. Например: все участники будут проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства.

Обязательные условия организации профилактического занятия

- доверительные, позитивные отношения между ведущим и участниками Программы;
- демократический стиль;
- сотрудничество в процессе общения;
- опора на личный опыт участников Программы: яркие примеры, факты и т.д.
- многообразие форм и методов представления информации, форм деятельности обучающихся, их мобильность;
- включение внешней и внутренней мотивации деятельности, а также взаимной мотивации обучающихся.

3.3. Обоснованные критерии ограничения и противопоказания

В краткосрочной профилактической программе по предупреждению ранней беременности и абортов «Хрустальные грани материнства» могут принимать участие девочки 14-16 лет и их родители.

В качестве родителя могут выступать биологические родители (мать, отец), а также замещающие родители (усыновители, мачеха, отчим, опекун). При этом формальный факт родства менее важен, нежели фактическое участие взрослого лица в воспитании и содержании подростка. В программе не участвуют бабушки и дедушки, если они не являются усыновителями или опекунами.

Программа может быть противопоказана учащимся с клиническими формами психиатрических заболеваний в острой форме (эпилепсия, шизофрения, умственная отсталость умеренной и выраженной степени, наркомания и др.).

3.4. Гарантии прав участников программы обеспечиваются:

Девочкам, участницам программы, обеспечиваются права и свободы, гарантированные:

- Конституцией Российской Федерации;
- Конвенцией ООН о правах ребенка;
- Семейным кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ (с изменениями от 20.07.2000 г.);
- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761
- соблюдением этического кодекса психологов;
- добровольным согласием (письменным заявлением) девочек 14-16 лет на участие в Программе;
- добровольностью участия в занятиях;
- соблюдением норм педагогической этики,
- высокой квалификацией специалиста – психолога, ведущего Программу;

3.5. Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы

В реализации программы «Хрустальные грани материнства» могут принимать участие следующие специалисты: педагог-психолог, врач педиатр, врач акушер-гинеколог. При соответствующей дополнительной подготовке данную программу могут реализовывать социальные педагоги.

Специалисты должны иметь соответствующее образование и быть компетентны в области методической, педагогической и психологической наук, возрастной и клинической психологии

Специалисты соблюдают права и свободы детей и их родителей (законных представителей), обеспечивают охрану их жизни и здоровья в ходе реализации Программы.

Квалификационные требования к специалисту отражают знание и опыт проведения групповой работы с подростками, индивидуальной и групповой консультативной работы с семьей, готовность к интенсивному проявлению эмоций участников Программы.

Специалист, реализующий программу «Хрустальные грани материнства» несёт персональную ответственность за:

- жизнь и здоровье девочек подросткового возраста во время проводимых занятий,
- за нарушение прав человека в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- адекватность используемых методов оказания психолого-педагогической помощи.

3.6. Требования к условиям реализации программы:

Требования к специалисту, реализующему Программу:

Ведущий программу должен иметь: высшее психологическое образование; навыки групповой работы или опыт личного участия в тренингах;

Перечень компетенций специалиста - владение:

- навыками установления психотерапевтического контакта с ребенком и его родителями;
- навыками психологического консультирования взрослых и детей разных возрастных категорий;
- знаниями о подростковой психологии, медицинской психологии, в частности – перинатальной психологии, психологии материнства, о семейной психологии, о психологии детско-родительских отношений;
- навыками оказания психологической поддержки ребенку и родителям, создания условий для эмоционального комфорта.

Требования к материально-технической оснащенности кабинета

Профилактические занятия по программе «Хрустальные грани материнства» проводятся в учебной аудитории образовательной организации. Для реализации Программы необходимо:

- Отдельный кабинет, разделенный на зоны:

- зона для индивидуальной работы (столы, стулья),
- зона для работы в малых группах,

- свободная зона для проведения игровых упражнений и рефлексии;

- Магнитно-маркерная доска;
- Мультимедийное оборудование.

Помещение должно иметь соответствующий требованиям СанПиН уровень освещенности.

Должен соблюдаться режим проветривания.

3.7. Ожидаемые результаты реализации Программы

При условии успешной реализации краткосрочной Программы:

- у девочек-подростков будут сформированы представления о роли женщины, о навыках материнского поведения, о женственности, о материнстве в целом.
- девочки будут знать особенности репродуктивной сферы женщины, а также изменения, происходящие в подростковом возрасте.
- девочки научатся осваивать свои позиции, аргументировать свои взгляды.
- будут сформированы положительные установки на сознательное, счастливое материнство.

3.8. Система организации контроля за реализацией Программы

В рамках внутреннего контроля педагог-психолог, реализующий Программу, следит за своей работой и ее результатами, наблюдает и отслеживает динамику изменений, происходящих у подростков в ходе всего курса профилактических занятий и вносит по мере необходимости корректировки в собственную деятельность.

Внешний контроль осуществляется администрацией МБУ ЦППМСП, педагогами, родителями, которые наблюдают за изменением в личностном развитии девочек – участниц программы.

3.9. Система оценки достижения планируемых результатов

Оценка эффективности реализации Программы проводится с помощью анкетирования участниц Программы: «Анкета обратной связи» (Приложение 1), «Анкета для девочки» (Приложение 2), а также метода «обратной связи» с девочками-подростками (рефлексия, отзывы, предложения, пожелания). Предусмотрено анкетирование взрослого населения (родителей, педагогов и т.д.) по проблеме раннего материнства и абортов у несовершеннолетних девочек (Приложение 3) .

3.10. Критерии оценки достижений планируемых результатов (качественные и количественные):

Программа предполагает отсроченные результаты:

Ответственное отношение девушек к репродуктивному здоровью, к началу сексуальной жизни.

Позитивные изменения в восприятии биологической функции вынашивания и рождения ребёнка

Положительный настрой на сознательное, счастливое материнство в будущем.

Количественные критерии.

В результате реализации Программы можно ожидать следующих количественных показателей:

1. Для МБУ ЦППМСП:

1.1. Ежегодное увеличение охвата девочек подросткового возраста, прошедших занятия по Программе на 10%.

1.2. Повышение качества и эффективности профилактической работы с несовершеннолетними девочками посредством межведомственного взаимодействия МБУ ЦППМСП и «ГБУЗ Районная больница г. Сатка»

2. Для целевой группы, участвующей в реализации Программы:

2.1. У девочек-подростков будет сформирована мировоззренческая компонента, связанная с ролью женщины, её биологической функцией вынашивания и рождения ребёнка.

2.2. У девочек-подростков будут сформированы ценностные ориентации на материнство и осознанное отношение к репродуктивному здоровью.

3. Для внешнего окружения:

3.1. Снижение случаев беременности и абортов у несовершеннолетних девушек в целом по району.

3.2. Повышение приоритета здорового образа жизни среди несовершеннолетних, в том числе защищенных сексуальных отношений.

IV. Сведения о практической апробации программы

4.1 Результаты апробации программы

Практическая апробация психолого-педагогической краткосрочной профилактической программы для девочек подросткового возраста по предупреждению ранней беременности и абортов «Хрустальные грани материнства» проходила в течение 2016 – 2017 учебного года и 2017 – 2018 учебного года.

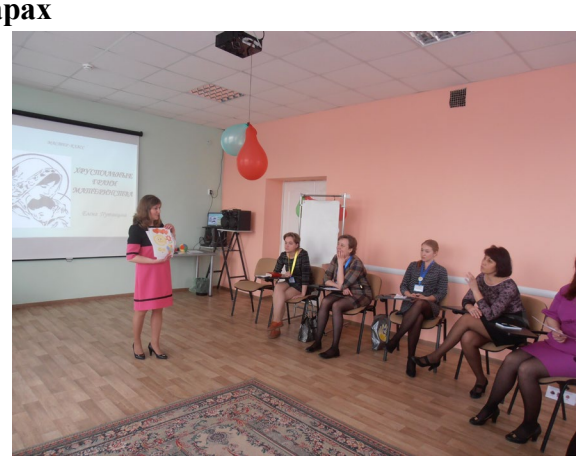
В Программе участвовали 114 девочек подросткового возраста (учащиеся 8 – 10 классов) пяти образовательных организаций Саткинского муниципального района: МОУ «СОШ № 14», СКОУ «СКШИ VIII вида», МКОУ «СШИ р.п. Межевой», МБОУ «СОШ № 4», МОУ СОШ № 5».

По результатам «Анкеты обратной связи» 92% девочек отметили, что занятия произвели большое впечатление; 91% респондентов получили для себя много полезного и интересного; 98% обязательно воспользуются полученными знаниями в будущем.

Девочки отмечают, что самой полезной была информация о внутриутробном развитии ребенка, о том, «какая должна быть мама». Самым приятным было «описывать» маму, создавать образ «Мамы – Солнышка» и делать газету «Хрустальные грани материнства». После прохождения Программы ученицы 9 класса «МКОУ «СШИ р.п. Межевой создали видеоролик «Мама».

4.2 Выступления на конференциях, семинарах

1. Мастер-класс «Хрустальные грани материнства» - Региональный Форум практической психологии образования Челябинской области «Южно-Уральские псицветы», 6-8 апреля 2016 г.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

II Региональный Форум практической психологии образования

ДИПЛОМ

выдан

Путинцевой Елене Михайловне,

педагогу-психологу МБУ ЦППМСП, г. Сатка

ведущей мастер—класса

«Хрустальные грани материнства»

Директор ГБОУ «Областного Центра диагностики и консультирования» Кулькова Ж.Г.

Председатель регионального отделения Южного Урала ФПОР Сидорчук В.И.

6—8 апреля 2016 года
Челябинск

2. Всероссийский вебинар по мульттерапии «Использование мультипликационных фильмов в профилактической работе с девочками-подростками по предупреждению ранней беременности» (23 апреля 2016 г.)

ШКОЛА МУЛЬТ ТЕРАПИИ

http://school.multtherapy.ru/raspisanie-3

ДИПЛОМ ОНЛАЙН ШКОЛЫ МУЛЬТТЕРАПИИ

Настоящий диплом выдан

Путинцевой Елене Михайловне

за активное участие в проекте «Школа Мульттерапии»

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕТСКИЙ ФОНД

И.Г. Мастусова
Генеральный директор
Фонда поддержки инициатив
в области семьи и детства
«Национальный детский фонд»

МОСКВА 2016

3. Координационный Совет по реализации муниципальной программы «Крепка семья». Выступление «Презентация профилактической программы для подростков «Хрустальные грани материнства» 13.10.2017.

4. Доклад «Хрустальные грани материнства» на Областной методической недел и «Создание условий для эффективной организации обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов в современной системе образования» 6 – 7 декабря 2017 г.

5. Фестиваль психолого-педагогических программ «Южно-уральские технологии для новой школы» - 2018. Региональный Форум практической психологии образования Челябинской области 26 -28 апреля 2018 г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Диплом

НАГРАЖДАЕТСЯ

ЛАУРЕАТ

областного фестиваля психолого-педагогических программ «Южно-Уральские технологии для «Новой школы» – 2018»

Психолого-педагогическая профилактическая программа

«Хрустальные грани материнства»

Автор: Путинцева Елена Михайловна, педагог-психолог МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Сатка

Первый заместитель Министра Е.А. Коузова

6. Мастер-класс «Хрустальные грани материнства» - Региональный Форум практической психологии образования Челябинской области 26 -28 апреля 2018 г.

Список литературы

1. Абрамова, Г.С. Возрастная психология: Учеб. Пособие для студ. Вузов./ Г.С. Абрамова — 8-е изд., стереотип. — М.: Издательский центр «Академия», 2012
2. Волков, Б. С. Психология подросткового возраста: учебник / Б.С. Волков. — 4-е изд., перераб. И доп. — М.: КНОРУС, 2016. — 266 с. — (Бакалавриат).
3. Кервасдуэ, де Анна. Девочка. Девушка. Женщина – пер. с фр. И. Ю. Крупичевой./ Анна де Кервасдуэ – М.: ООО «Мир книги», 2008.
4. Кон И.С. Психология ранней юности: Кн. Для учителя. – М.: Просвещение, 1989. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет /И. Ю. Кулагина Ун-т Рос. Акад. Образования – 9-е изд. – М.: Изд-во УРАО, 2010
5. Мухина, В. С. Возрастная психология. Феноменология развития./ В. С. Мухина 10-е изд., перераб. И доп. – М.: 2006.
6. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003.
7. Фопель К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения: Практическое пособие для педагогов и психологов. – 3 изд. – М.: Генезис, 2005.
8. Филиппова, Г. Г. Психология материнства: Учебное пособие./ Г. Г. Филлипова — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002 .
9. Шаповаленко, И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология)./ И. В. Шаповаленко – М.: Гардарики, 2010.
10. Шугаев И.Один раз на всю жизнь: Беседы со старшеклассниками о браке, семье, детях. – 6-е изд., испр., доп. – М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009.
11. Беременность от А до Я [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.9months.ru/beremennostbase/321/rannyaya-beremennos
12. Мама-подросток [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://rsuzhur.ru/mama-podr (дата доступа 10.04.2014).
13. «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы» Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://base.garant.ru/70183566/#ixzz33xyJjgz
14. Опасность абортов для девочек подростков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.podskaju.ru/beremennost-aborty/opasnost-aborta-dlja-devochek-podrostkov
15. Половое воспитание детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://detstvosmail.ru/news/?record_id=153
16. Половое воспитание школьников в России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.pandia.ru/text/77/104/396-3.php
17. Ранняя беременность [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://admmegion.ru/news/textdet.php?elem_id=304743

Приложение 1.

Анкета обратной связи

Инструкция: наши занятия подходят к концу. Пожалуйста, поделитесь своим мнением, выразите свои отношения и чувства, ответив на вопросы анкеты.

Обведите в кружок соответствующий балл:

5 – максимально хорошее,

1 – очень низкое, плохое.

Занятия произвели на меня большое впечатление.	5 4 3 2 1	Не произвели большого впечатления.
Я полностью удовлетворена своим активным участиям на занятиях.	5 4 3 2 1	Не удовлетворена.
Я получила для себя много полезного и интересного на занятиях	5 4 3 2 1	Я не получила для себя ничего полезного и интересного на занятиях
Я обязательно воспользуюсь полученными знаниями в будущем	5 4 3 2 1	Я не воспользуюсь полученными знаниями в будущем

В занятиях для меня было:

самым полезным_____

самым бесполезным_____

самым приятным_____

самым неприятным_____

Ваши замечания, предложения и пожелания ведущему программы «Хрустальные грани материнства»

_____

_____

_____

_____

Спасибо! Желаю успехов!

Приложение 2

Анкета для девочек

Дорогой друг!

Пожалуйста, ответь на вопросы нашей анкеты.

Все ответы останутся анонимными.

1. Укажите свой возраст_____ лет

2. Кто Вас воспитывает?

А) мама и папа В) только папа

Б) только мама Г) другие родственники

3. Каковы взаимоотношения в вашей семье?

А) доброжелательные Б) нейтральные В) конфликтные

4. Главные источники знаний о сексуальности жизни (расставь приоритеты по степени получения своих знаний, например, о сексе я узнала в первый раз из ТВ - 1, потом из разговоров с друзьями - 2, и т.д.)

- книги, журналы, газеты
- разговоры с друзьями
- кино, телевидение
- Интернет
- родители
- братья, сестры
- другие родственники
- учителя
- медицинский работник
- сексуальный партнер
- собственный опыт

6. Как Вы считаете, с какого возраста следует начинать сексуальные отношения?

А) 12-13 Б) 14-15 В) 16-17 Г) 18 и более

7. Что Вы понимаете под словосочетанием «сексуальные отношения»?

А) ухаживание Б) секс В) поцелуи

Г) другое (указать) _____

8. Как Вы думаете, каков должен быть мотив вступления в интимную связь?

А) взаимная любовь

Б) расчет на вступление в брак

В) самоутверждение, чувство взрослости

Г) стремление к получению удовольствия

Д) модно, престижно

Е) любопытство

Ж) Регистрация отношений, брак

З) другое (указать)_____

9. Как Вы думаете, почему современная молодежь начинает раннюю половую (сексуальную) жизнь?

А) из любопытства (интерес познания чего-то нового)

Б) от безделья

В) случайно

Г) быть как другие
Д) казаться взрослым
Е) под действием алкоголя, наркотиков, токсических веществ
Ж) другое (указать)_____

12. Знаете ли Вы о современных способах и средствах предохранения от нежелательной беременности, и используете ли вы эти средства, вступая в интимные отношения?

А) знаю, использую Б) знаю, но не использую В) не знаю, не использую

14. Как Вы думаете, можно ли забеременеть в первый раз, если не предохраняться?_____

15. Считаете ли Вы, что ранняя половая жизнь может причинить вред и почему?_____

_____

16. Если Вы забеременеете до 18 лет, ваши действия?

А) сделаю аборт Б) буду рожать и воспитывать ребенка
В) буду рожать и откажусь от ребенка

17. Как Вы думаете, есть ли отрицательные последствия после аборта, если да, то какие?

_____

_____

18. Хотите ли Вы иметь детей?_____

19. Возникает ли у Вас чувство гордости при осознании того, что Ваша миссия в будущем - стать Мамой

А) да Б) наверное В) затрудняюсь ответить Г) нет
Д) другое (указать)_____

Благодарю за участие!

Приложение 3

АНКЕТА
(Для взрослого населения)

В целях повышения статуса семьи, рождения желанных детей и снижения числа абортов среди подростков, просим Вас ответить на вопросы анонимной анкеты.

Пожалуйста, выберите подходящий вариант ответа и обведите его кружочком.

1. Ваш возраст:

а) 18 - 20 лет б) 21 – 35 в) 36 – 45 г) 46 и более.

2. Ваш пол: а) мужской б) женский
3. Считаете ли Вы, что аборт является средством планирования семьи?
   а) да б) нет
4. Кто несёт ответственность за начало новой жизни (т.е. наступление беременности)
   а) и мужчина, и женщина б) только мужчина в) только женщина
5. Знаете ли Вы, что аборт очень опасная операция для женщины
   а) да б) нет
6. Считаете ли Вы, что аборт – это убийства человека
   а) да б) нет
7. Как Вы считаете, с какого возраста необходимо информировать наших детей о безопасности сексуальных отношений (нежеланная беременность, инфекции, передающиеся половым путем, СПИД), почему?

……
……
……

8. Кто должен заниматься половым воспитанием
   а) родители б) врачи в) педагоги г) …….

БЛАГОДАРИМ ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО

Приложение 4

Родительское собрание

«Сознательное родительство!?.»

Современное общество в большинстве своем живет по правилу: сначала карьера, затем семья. Таким образом, рождение первого ребенка сместилось на возраст около 25 лет (у женщин) и 28-30 лет (у мужчин), а вот среднее начало половой жизни приходится на 14-16 лет.

Что привлекает наших детей к столь раннему опыту?

1 – это **кратковременное** повышение самооценки подростка
(«Я не хуже всех»),

2 - укрепление его авторитета в той среде сверстников, **где ранние половые отношения приветствуются.**

3 – это удовлетворение потребности в признании и любви,
что особенно актуально для девочек, которые зачастую расценивают половую близость как свидетельство трепетного отношения к ним юноши.

Однако, по мнению психологов, **есть гораздо более эффективные способы получения признания, любви и укрепления авторитета в коллективе** – вне половых отношений, а вот раннее начало недетских отношений грозит массой неприятностей как неокрепшему организму, так и психике молодых людей.

Рассмотрим проблемы, которые подстерегают подростков

1. Психологические последствия:

Сексологи утверждают, что регулярная половая жизнь до 18 лет тормозит умственное и физическое развитие. Дело в том, что секс – это огромный стресс для психики и эндокринной и нервной системы, который оказывается не под силу развивающемуся организму. При растрате половой энергии человек лишается нравственных и физических резервов для роста и личностных достижений.

В подростковом возрасте энергия требуется для достижения полной физической и социальной зрелости:
Учеба, спорт, занятие творчеством, искусством, и, конечно же, профессиональным самоопределением.

Психологи считают оптимальным возрастом для начала половой жизни 19-20 лет у девушек и 22-24 года у юношей,
то есть между первыми половыми позывами и полным физическим и психическим созреванием разрыв в 5-10 лет. И что же делать все эти годы? Ученые говорят: воздерживаться.

Крупнейшие эндокринологи, физиологи, гинекологи и психиатры сходятся во мнении: нет болезней, причиной которых стало бы воздержание сексуальной длилсти в этом возрастном периоде.

II. Заболевания, передающиеся половым путем

К этой грозной группе относят не только венерические болезни, такие как сифилис и гонорея, но и ВИЧ, СПИД, вирусные гепатиты В и С, генитальный герпес, уреа- и микоплазмоз, хламидиоз, цитомегаловирус, вирус папилломы человека (ВПЧ). Таких инфекций более 40 – и каждые 10 лет ученые открывают новые/

Некоторые болезни достаточно легко лечатся, другие становятся причиной ранней смерти от сопутствующих заболеваний. Самое страшное: для того, чтобы заразиться, достаточно одного полового контакта (а иногда и просто «французского» поцелуя). И многие из заболеваний, передающихся половым путем, протекают бессимптомно, особенно у девушек.

III. Опасность ранней беременности.

Предположим, что наступила беременность.

Что делать?... Сохранить…

В момент оплодотворения из двух клеток (мужской и женской) образуется новая, единая клетка, которая содержит сложный генетический набор, определяющий каждую деталь человеческого развития: пол ребенка, цвет волос, рост, цвет глаз…

На 19 – 21 день начинает биться сердце.

6 недель: фиксируется работа мозга (мозговые импульсы), что является юридическим доказательством, что человек живой.

7 недель: ребенок может ударить ножкой.

9 недель: ребёнок захватывает рукой.

10-11 недель: ребёнок чувствует прикосновение, работают все системы органов.

12 недель: ребёнок полностью сформирован.

Современные научные факты подтверждают то, что человеческая жизнь начинается с момента зачатия.

Итак. Вы, как родители поддержали, приняли ситуацию. Родился ребенок. Что ждет молодых родителей?

Заботы, хлопоты о ребенке;

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка;

Воспитание, общение с ребенком;

Но… у молодых родителей нет образования; нет профессии, нет работы

Нет опыта в воспитания ребенка, то есть новые проблемы…

Рассмотрим другой вариант. Наступила беременность. Что делать?.. Прервать…

Аборт это убиство?..

(Ответы родителей).

По статистике в России 80% несовершеннолетних беременных девочек делают аборты. Каждый десятый ребёнок рождается у матери моложе 20 лет. Ежегодно около 1,5 тысяч детей рождаются у 15-летних матерей; 9 тысяч – у 16-летних; 30 тысяч – у 17-летних девочек-подростков.

Хочу обратить особое внимание на последствия первого аборта:

-бесплодие;

-повреждения шейки матки;

-воспаления яичников и придатков;

-невынашивание беременности;

-внематочная беременность;

-заболевания эндокринной и нервной систем

-рак шейки матки и молочных желез;

-психические отклонения;

Около 7 миллионов россиянок не могут испытать счастья материнства, и причина этого заключается в выполненном ранее ими аборте.

Семейный кодекс РФ разрешает проведение абортов у девочки, достигшей 15 лет, без согласия и ведома родителей…

В целях повышения статуса семьи, рождения желанных детей и снижения числа абортов среди подростков проводилось анкетирование взрослого населения (Приложение 3). В анкетировании приняли участие 220 человек, в том числе педагоги, медицинские работники. Результаты анкетирования:

1. Ваш возраст:
   а) 18 - 20 лет - 0
   б) 21 – 35 - 70%
   в) 36 – 45 - 19 %
   г) 46 и более -11%
2. Ваш пол: а) мужской 26% б) женский 74%
3. Считаете ли Вы, что аборт является средством планирования семьи?
   а) да -19% б) нет -81%
4. Кто несёт ответственность за начало новой жизни (т.е. наступление беременности)
   а) и мужчина, и женщина 93%
   б) только мужчина -0 в) только женщина -7%
5. Знаете ли Вы, что аборт очень опасная операция для женщины
   а) да - 93% б) нет -1%
6. Считаете ли Вы, что аборт – это убийства человека
   а) да -77% б) нет -16%затрудняюсь ответить -7%
7. Как Вы считаете, с какого возраста необходимо информировать наших детей о безопасности сексуальных отношений (нежеланная беременность, инфекции, передающиеся половым путем, СПИД)

8-9 лет -18%
10-11 лет -24%
12 лет -18%
14 лет -15 %
15 лет -2,5%
16 лет -2,5%

ГОВОРИТЬ ИЛИ НЕ ГОВОРИТЬ об этом???
(ответы родителей)
КТО ДОЛЖЕН ГОВОРИТЬ об этом С ДЕТЬМИ???
(ответы родителей)

Пусть детство у наших детей будет радостным, беззаботным и многогранным, а РОДИТЕЛЬСТВО – осознанным и счастливым!!!

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Приложение 5

РУССКИЕ НАРОДНЫЕ ПОСЛОВИЦЫ И ПОГОВОРКИ О МАМЕ

Птица рада весне, а младенец – матери.

Нет милее дружка, чем родная матушка.

При солнышке тепло, при матушке добро.

Материнская молитва со дна моря достает.

Материнское благословение в воде не тонет, в огне не горит.

Без отца – полсироты, а без матери и вся сирота.

Слепой щенок и тот к матери ползет.

Материнское слово мимо (на ветер) не молвится.

Родных много, а мать роднее всего.

С матерью жить – ни скуки, ни горя не знать.

Материнским словом Бог правит.

Без матушки родной и цветы не цветно цветут.

Маменька родимая – свеча неугасимая.

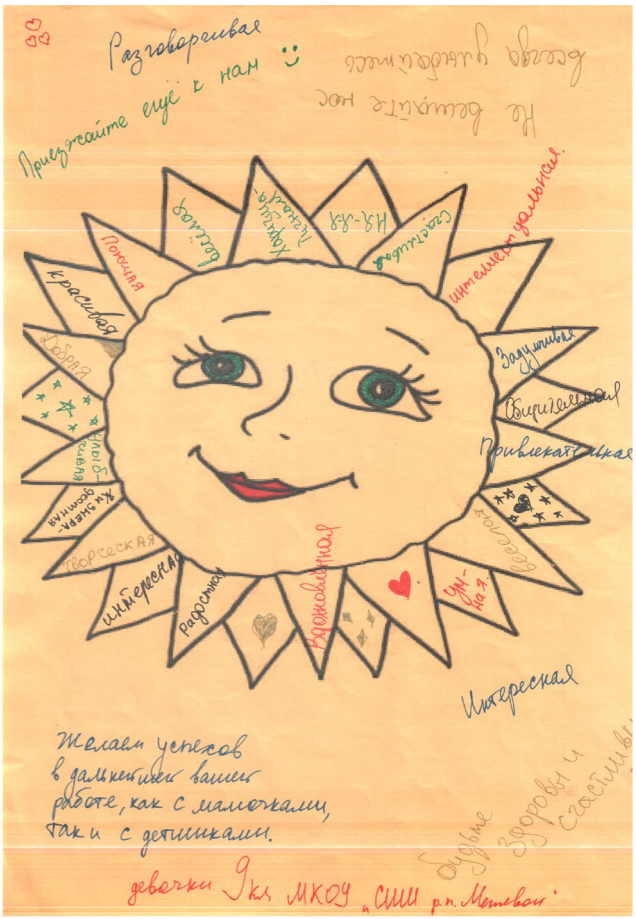
Сердце матери лучше солнца греет.

Матушкин гнев, что весенний снег: и много его выпадает, да скоро растает.

Приложение 6

Занятие 1 «Самая лучшая мама на свете»

Понравилось делать солнышко
понравилось всё всё всё!
понравилось всё всё всё
понравилось про маму
Все понравились
Мне понравилось
делать
про маму
Мне понравилась солнышка про мам
Понравилось разговаривать про маму.



Приложение 7

Занятие 2 «Когда девочка взрослеет…»

Приняла очень нужную информацию, мультик очень полезный и хороший.

Поняла много чего нужного, это полезная информация

Офигенный мультик на очень полезную информацию для девочек

ТОП

Мультик очень полезный для девочек, ведь многи возможно кто-то незнают. А мультик выражен в очень простом формате для понят

Было очень интересно и познавательно Мне все понравили

Спасибо за встречу, узнала детей с иной стороны.!

Приложение 8

Занятие 3 «Тайная жизнь под сердцем матери»

Лекция-беседа.

Женщина создана природой, чтобы подарить миру нового человека. Период ожидания и рождения ребенка – самое удивительное время.

Как вы думаете, когда начинается жизнь нового человека?

Ответы.

Когда женщина, девушка становится мамой?

Ответы.

Произошло удивительное таинство зачатия новой жизни, и малыш в течение 9 месяцев благополучно осваивает маленькое пространство вокруг себя, растет и уже требует к себе особого внимания. В этом внимании и заботе о нем заключены все мысли и чувства, которые мама и папа проживают на протяжении всей беременности и родов.

Каждый миг, день и час, прожитый под сердцем мамы, ребенок накапливает собственный и бесценный жизненный опыт. Малыш уже может общаться со своими родителями, со всем внешним миром. Он способен обучаться, ему нравится красивая музыка и мамины колыбельные, он реагирует на руку отца, обнимающую живот его матери. Он уже человек!

Но обо всем по порядку!

Как происходит внутриутробное развитие плода?

С первых минут клеточки начинаются делиться: 2-4-8 и т.д.

Будущий ребенок в три недели представляет собой шар диаметром 0,2 мм.

У зародыша возникают первые кровеносные сосуды. У **23 дневного** зародыша сердечко имеет формы трубки и уже сокращается! Только первый месяц, а уже сокращается сердце и по кровеносным сосудам уже струится кровь!

В этот период активно формируются легкие и органы дыхания, сердечно-сосудистая система, спинной и головной мозг, а также закладывается лицо и пол малыша.

Четвертая неделя - формируются три зародышевых листка: эндодерма – база для развития внутренних органов; мезодерма – то, из чего будет формироваться скелет и кости; эктодерма – материал для образования нервной системы.

Пятая неделя. В это время эмбрион еще мало похож на человека, однако у него уже бьется сердце, четко определен пол, формируются почки, печень, поджелудочная и щитовидная железы.

Уже **на 8-й неделе** будущий малыш приобретает очертания человека, его рост составляет 3-4 см.

У него уже сформированы ручки, кисти рук и ножки: колени, лодыжки и стопы.

отчетливо виден лоб, наметились очертания глаз, губ и носа. Активно образуются и развиваются внутренние органы.

Активно развивается позвоночник.

Функционирует головной мозг – посылает импульсы, которые координируют функции других органов.

Девятая неделя. На этом сроке рост плода составляет 40-50 мм. Он начинает проявлять активность: сгибает ручки и ножки, поворачивает голову, подносит пальчики ко рту. Но мама этого еще не в состоянии ощутить, плод еще слишком мал. Внешне будущий малыш похож на человечка с большой головой. Глаза еще прикрыты, а кожа прозрачная.

На десятой неделе беременности эмбрион уже называется плодом, и весит он 5 граммов. На его фотографиях уже видны обособленные пальчики, шея, локти, колени веки и верхняя губа. -

На языке есть вкусовые рецепторы.

Одиннадцатая неделя беременности характеризуется дальнейшим развитием плода. У него уже есть реснички и молочные зубки. Сформирована прямая кишка. Спинной мозг уже вырабатывает эритроциты. Кишечник готов к работе. По неделям беременности наступает двенадцатый период. В этот срок у ребенка сформированы фаланги пальцев и мочки ушей, он открывает и закрывает глаза. Кишечник уже сокращается, а печень способна выделять желчь. Кровеносная система малыша функционирует, появляются лейкоциты.

Двенадцатая неделя
В этот период все системы плода сформированы, идет их развитие и рост.
Очень важно на протяжении всей беременности маме и папе поглаживать животик, разговаривать с ребеночком, рассказывать, как родители его уже любят и ждут, как ярко светит солнышко, как звонко поют птицы, как красиво вокруг…

На тринадцатой недели, которая знаменует начало второго триместра, малыш достигает до 80 мм в длину и весит около 20 г.
К 12 -14 неделям отмечены первые эмоциональные реакции.

Как вы думаете, если беременная женщина гладит животик, разговаривает со своим ребеночком, она его уже любит? (ответы).
У ребенка во внутриутробной памяти сохраняется информация: «мама меня любит, папа меня любит, мир такой добрый, красивый… Я хочу прийти в этот мир!»
На пятнадцатой неделе беременности у ребенка появляется слух,
Плод весит около 50 г, его рост – 9 – 10 см.
Будущая мама ощущает первые шевеления малыша
Мальчик или девочка?

Восемнадцатая неделя беременности позволяет родителям узнать пол будущего ребенка. На этом этапе он уже весит 200 г, а рост его – 20 см.
В девятнадцать недель движениями плода уже управляет ЦНС, и они не так хаотичны. Сформированы два набора зубов, Он уже способен отличать свет от темноты.
Ребенок уже различает звуки, узнает голос мамы, папы
Двадцать первая неделя беременности характеризуется активным развитием пищеварительной системы. Малыш глотает амниотические воды, переваривает их и выделяет. В это время формируются вкусовые пристрастия малыша, которые зависят от питания мамы. Плод растет, и его вес составляет уже 360 г при росте 27 см.
На двадцать второй неделе своего развития ребенок становится более пропорциональным, хотя голова еще составляет пятую часть от его веса. Совершенствуется координация движений, печень выделяет ферменты.
Двадцать третья неделя беременности - плод открывает глаза и может видеть сны. У него уже работает селезенка, и формируются клетки крови. Вес его составляет 500 г, а рост 30 см.
На 24 – 25-й неделе малыш накапливает уже достаточное количество жировой ткани, и морщинистость тела и лица проходит.

На 26 – 27-й неделе вес пода около килограмма,
рост – 34 см.
Мозг малыша управляет всеми жизненными системами.
Дальнейшее внутриутробное развитие ребенка характеризуется совершенствованием иммунной и нервной систем.
У ребенка есть свой распорядок бодрствования и сна, он имеет собственный темперамент.
На 33 – 34-й неделе беременности малыш активно тренирует легкие, воспринимает всю окружающую обстановку в полной мере. Реагирует на смену настроения матери, проявляя свои эмоции.
В 36 – 37 недель беременности ребенок готовится к появлению на свет. В животе мамы ему уже тесно и двигаться ему все сложнее.

В его организме достаточно запасов жира для терморегуляции после рождения, легкие готовы к дыханию. Пушок на теле уже отсутствуют, зато отрастают волосы на голове и ноготки.
На 38 – 40-й недели все мамы ожидают родов. Это может произойти в любое время.

И вот, наконец, это сучилось! Мама и малыш теперь вместе. Кроха еще совсем мал, но полон сил для познания нового мира.

Приложение 9

Занятие 3 «Тайная жизнь под сердцем матери»

Творческое задание «А вы как думаете?..»

Творчество будущих мам.

Девять месяцев в ожидании чуда!

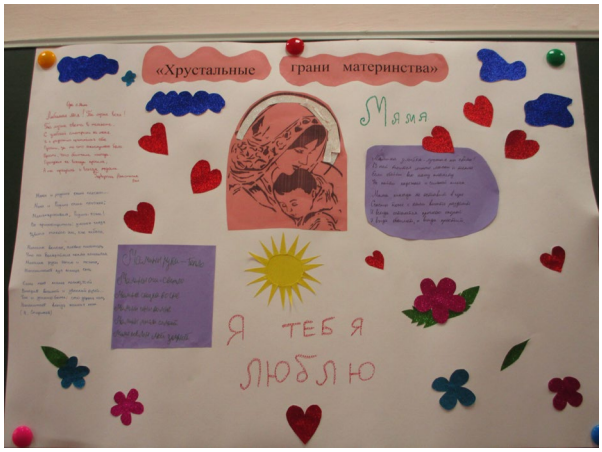
Город САТКА 2007 год.

Творчество будущих мам.
Девять месяцев
в ожидании чуда!
Выпуск 2.
Город САТКА 2008 год

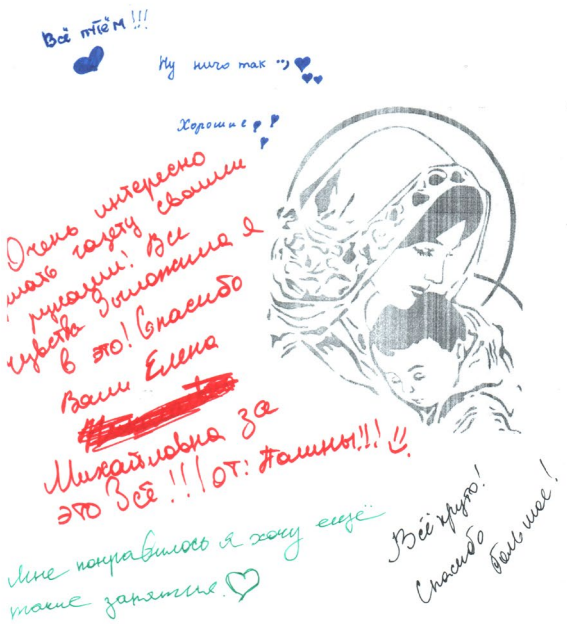
Творчество будущих мам
Девять месяцев в
ожидании чуда!
Выпуск 3.
Город Сатка 2009 год.

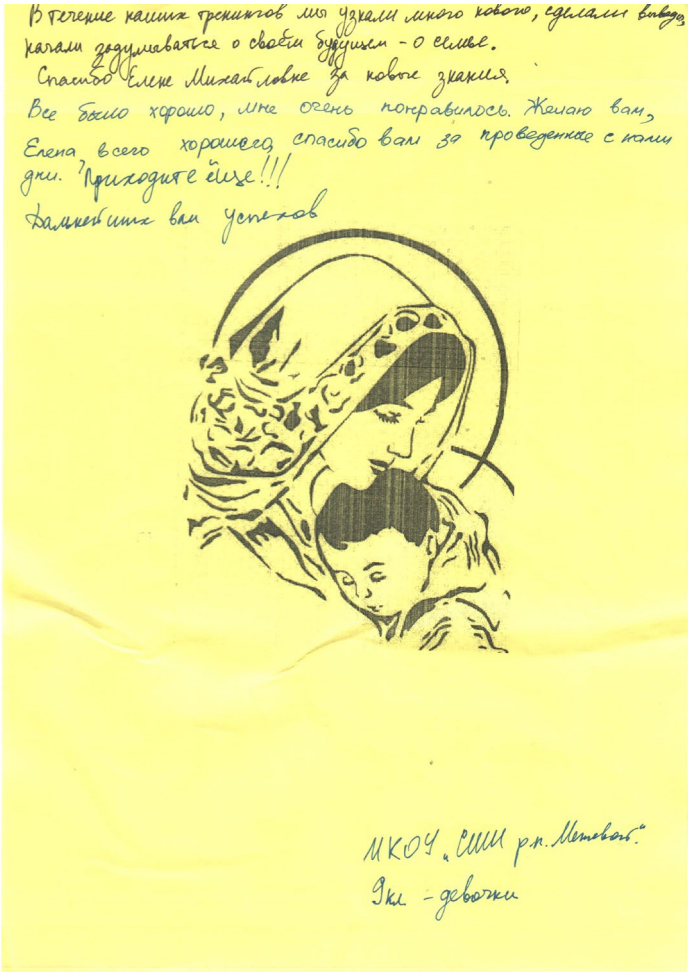
Приложение 10

Занятие 4 «Хрустальные грани материнства»



«Хрустальные грани материнства»





В течение наших тренингов мы узнали много нового, сделали вывод, начали задумываться о своем будущем - о семье.
Спасибо Елене Михайловне за новые знания.
Все было хорошо, мне очень понравилось. Желаю вам, Елена всего хорошего, спасибо вам за проведенные с нами дни. Приходите ещё!!!
Дальнейших вам успехов

МКОУ „СШИ р.п. Метевой"
9кл - девочки