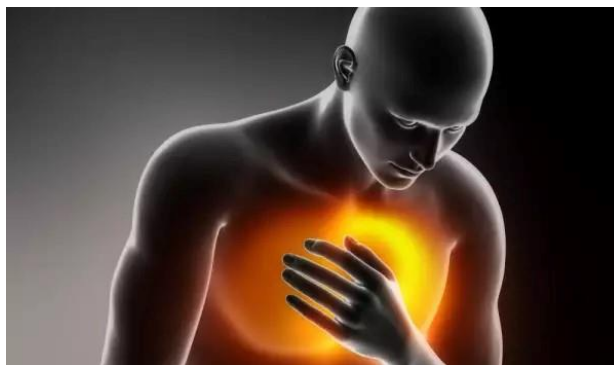


Според статистически данни, само 21% от българите над 18 г. покриват някаква минимална физическа активност, необходима за поддържане на добра форма (т.е. поне 10 000 крачки дневно). За сравнение в световен мащаб физически активни са 23,3% от хората над 18 г. и 80,7% от децата. Българските деца прекарват най-много време пред телевизионния екран и компютъра - средно по 25 часа седмично, което води до недостатъчна физическа активност и е предпоставка за затлъстяване.

България е на пето място в Европа по отношение на детското затлъстяване, според констатациите на Европейския конгрес по затлъстяване.

Неправилното хранене в детска и юношеска възраст е предпоставка за развитие на тежки заболявания в бъдеще - затлъстяване, захарен диабет, високо кръвно налягане и т.н.

Около 6% от младите хора казват за себе си, че страдат от хронично заболяване - астма, хипертония, бронхит, алергия, заболяване, изостаналост, ревматизъм и заболявания.



пиелонефрит, синусит, ендокринно херния, умствена дископатия, мигрена, чернодробни

Делът на себе си като хора, кръвното

самоопределящите имащи проблеми с налягане, са също

толкова – 6%. 13% от младите хора заявяват, че имат главоболие.

Повече от една трета (37%) от младежите на възраст 15-29 години в България споделят, че имат проблеми със зъбите. 19% сред младежите днес имат проблеми с очите, в т.ч. късогледство, далекогледство, нарушено зрение, нужда от очила. Достъп до здравеопазване и личен лекар имат 95% от всички млади хора на възраст 15-29 г. В рамките на последната година, 74% от младежите са прегледани от лекар. От една страна може да се допусне, че става въпрос за завишено внимание към грижата за добро здраве и превенция, но от друга – този показател може да е индикация за наличие на здравословен проблем.

КАКВО Е ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ?



Помолете 50 души да определят какво е „здравословен начин на живот“ и вероятно ще получите 50 различни отговора. Това е така, защото няма един начин да бъдем здрави. Здравословният начин на живот просто означава да правите неща, които ви правят щастливи и да се чувствате добре.

ВИЕ ТРЯБВА ДА РЕШИТЕ КАК ИЗГЛЕЖДА ВАШИЯТ ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ.

Съвременните научни изследвания поставят здравето във фокуса на взаимоотношенията „здравно образование – здравословен стил на живот“, като се базират на разбирането, че здравето е резултат от ефективна здравна образованост – усвояване на знания, умения, отношения, способности, нагласи, за насърчаване на здравословния стил на живот. И ако здравето се тълкува като цялостно, комплексно състояние на организма, то здравословният стил на живот се интерпретира разнопосочно и многопластово.

Здравословният стил на живот се определя като поведение. Здравето е единство на двете страни на човешкото битие – телесност и духовност, отнасящи се съответно до:

- ✓ *физическо здраве – физическото „начало“ у човека се определя от функционирането на тъкани, органи, системи от органи и на организма в неговата цялост.*



- ✓ *психическо здраве – психическото „начало“ у човека са познавателните процеси (усещане, възприятие, памет, мислене, въображение, реч, внимание) и емоционално-волевите процеси (емоции, чувства, воля).*

Воденето на здравословен живот не е еднократно събитие, а е процес, който се изгражда с много постоянство и труд. Постига се с малки и ползотворни крачки към целта. Започва се с въвеждането на малките промени, като да повървим малко повече, да се качим по стълбите вместо да използваме асансьора или ескалатора, да хапнем овесена каша или омлет за закуска, да добавим още една чаша вода за сметка на газираното към дневната си доза. Лесни неща, за които не се изисква никакво усилие, а единствено съзнателно мислене и желание.

Първата стъпка към изграждането и воденето на по-здравословен живот е да променим



начина си на *хранене*, като изключим от менюто си напълно или първоначално да ограничим консумацията на вредни храни и напитки като пържено, всички видове снаксове и чипсове, тлъсто месо, транс-мазнините, продуктите съдържащи захар и газирани напитки. Правилният хранителен режим е от първостепенна важност за доброто здравословно състояние. Да се храним здравословно не означава да ядем само салати и

семена, а просто да изберем здравословната алтернатива на това, което обичаме.

Втората стъпка към усъвършенстването на нашия здравословен начин на живот е *движението*, което освен полезно, може да бъде и много забавно. Движението във всички случаи може да ви донесе само положителни резултати



Доброто здраве не е само здравословно хранене и упражнения - то е и положително отношение, положителна представа за себе си и здравословен начин на живот.



Не само тялото, но и мозъкът се нуждае от упражнения. Пъзели, четене, кръстословици, разширяване на познанията, дори решаване на проблеми – всяка мисловна дейност, която малко или много натоварва мозъка, е добре дошла за него. По този начин се предпазвате от деменция и болест на Алцхаймер. Проучвания показват,

че поддържането на активността на мозъка подобрява когнитивните функции за по-дълго време.

Някои трикове, които може да използвате в пътуването наречено „здравословен стил на живот“

- *Смейте се и се забавлявайте*

Нека се опитаме да се забавляваме повече. Изненадващо или не, в някои лечебни програми за сърдечно здраве, смехът заема челно място. Множество проучвания доказват, че спонтанният смях подобрява качеството на живот и здравето. Истинският смях има способността да стимулира имунната система, да понижава кръвното налягане, да намалява стреса и да повлиява благоприятно на депресивните прояви.

- *Наспивайте се пълноценно*

Пълноценният сън със сигурност е едно от най-важните неща. Причината е една и много проста – липсата или лошото качество на съня е сред основните фактори, водещи до затлъстяване, сърдечносъдови заболявания, депресия, понижаване на енергийното ниво и нарушаване на когнитивните функции, освен това пречи на добрите взаимоотношения с околните.

- *Освободете се от стреса*

Стресът безспорно е най-голямото зло на нашето време. Той увеличава драстично вероятността за удар, кратковременна загуба на памет, влошава състоянието на имунната система, ускорява остаряването ни. Мислете позитивно. Обичайте себе си и хората около вас. Любовта е най-силното оръжие срещу стреса.

Най-важното е да започнете от някъде. Първата седмица си напазарувайте здравословни продукти за готвене, започнете да правите разходки всеки ден, пийте повече, през втората седмица започнете да вкарвате някои упражнения или да практикувате йога, гответе си здравословно и започнете да обръщате внимание на това, което консумирате. Ще откриете колко лесно се подреждат нещата и как

постепенно живота ви става по-здравословен и ще изпитате задоволство от това. Мисълта, че се грижите за здравето си, ще ви донесе много положителни емоции.

НОВ ПОДХОД КЪМ ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

Този подход представлява първа и важна стъпка в посока към изравняване на психичното здраве по значимост с физическото и възприемане на нов, подход.

Проблемите с психичното здраве засягат едно на всеки пет деца. Те включват депресия, тревожност и поведенческо разстройство и често са пряк отговор на случващото се в живота на децата.

Тревожно е обаче, че в България няма точни данни какъв процент от децата и младите хора, които изпитват проблем с психичното здраве, не получават помощта, от която се нуждаят.

Психическото здраве на децата е също толкова важно, колкото и физическото. То им помага да развият устойчивост и да се справят с разнообразни предизвикателства, които животът им поднася, както и да израснат като цялостни и здрави възрастни.

Какво може да повлияе на психичното здраве на децата и младите хора?

Промените често действат като отключващо събитие: преместване на дома, раждане на брат или сестра в семейството, раздяла с близки хора, започването или смяната на училище, преминаването между училищните степени, трудности в общуването, дългите затваряния вследствие на пандемията. За някои деца, домът и училище може да са място за приятни емоции, за други - място за тревожност.

Има ли по-голяма вероятност някои деца и млади хора да имат проблеми с психичното здраве?



Някои рискови фактори могат да направят децата и млади хора по-склонни да изпитват проблеми с психичното здраве, отколкото други.

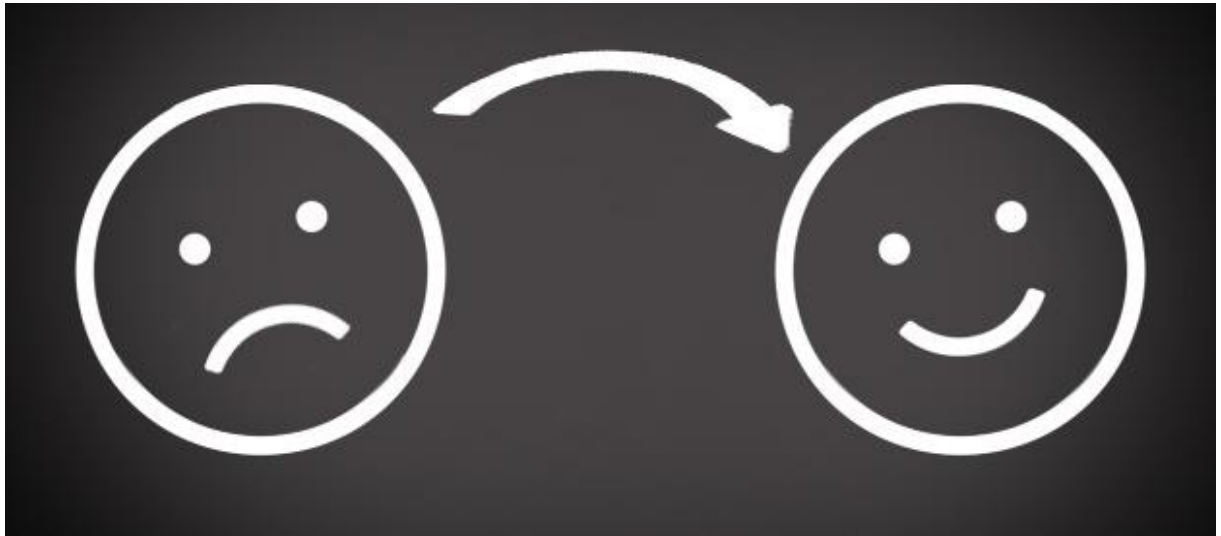
Тези фактори включват:

- **Здравословно състояние** - Ако се боледува дълго и това води до нарушена връзка с връстниците, както и до преживявания като болнично лечение или тежки медицински процедури.
- **Състоянието на възрастните, които си грижат за детето** - Ако възрастните физически липсват (поради работене в чужбина, висока ангажираност или свои заболявания) или пък са тъжни и неудовлетворени. Също така, ако възрастните са в конфликти или други нерешени отношения. Подобна е ситуацията, ако има родител, който е имал психични проблеми, проблеми с алкохола или е имал проблеми със закона. Това, че родители липсват или страдат, повлиява на емоционалното състояние на детето и го възпрепятства в изграждането на собствена устойчивост, тъй като вниманието му и фокусът му отиват за поддържане на баланса на възрастните. Важно е да се отбележи, че психичното състояние на учителите също влияе върху това на децата. Ако те са притеснени, тревожни или професионално прегорели, не успяват да се свържат и да имат ефективно общуване с децата, това също влияе върху детския психичен свят.
- **Връзката с връстниците** - Ако детето е в изолацията или общува само с възрастни, които не са естествената му среда за развитието. Ако не споделя игри, радост, дори и конфликти със своите връстници. Детето, което не успее да развие любопитство към света и другите на своята възраст, после трудно открива код за общуване с тях и може да се чувства като аутсайдер или нежелан партньор в съвместните дейности.
- **Пространството и време** - Няма съмнение, че достъпът на децата до пространства и време са много важни за израстването им. Тенденцията за загуба на детски пространства за игра (особено в големите градове), страхове от използването на външно пространство (поради трафик, „непозната опасност“), както и от все по-ограниченото време ги лишават от детски преживявания и възможности. Възможности за развитие на приятелства и договаряне на взаимоотношения; възможности за улавяне и разбиране на пълната гама от емоции, включително такива като ревност, скука или гняв, както и щастие и удовлетворение; възможности за поемане на рискове, приключения и злополуки; да има контакт с природата и околната среда. Детето е жива личност и има нужда от движение, експериментиране, а дори и притихване в свое си пространство.
- **Насилието** - Ако детето е жертва на тормоз или физическо или сексуално насилие, изпитва дискриминация или има дълготрайни затруднения в училище. Въпреки че затова не се говори много, детето може да усеща като насилие и

това, което чува около себе си и което е в разрез с вътрешното му усещане за справедливост и истина.

- **Бедност** - Бедността, освен лишения и несвойствени за детството дейности, е и липсата на перспектива. Детството съдържа в себе си позитивизма на целия живот, който предстои и то не трябва да е обременено от трудностите на оцеляването.

ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ = ПСИХИЧНО БЛАГОПОЛУЧИЕ



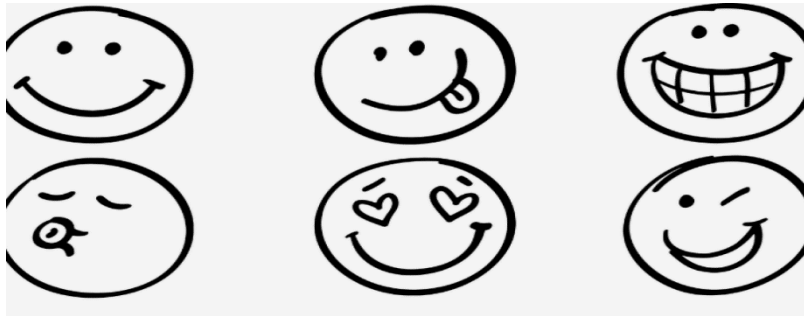
Една от характеристиките на щастието, което може да доведе до психологическо благополучие, е емоционалната интелигентност.

Световно известният автор и учен Д. Голман твърди, че успехът на хората се обуславя не толкова от общите им способности, колкото от способността им за самопознание и емоционална саморегулация, от уменията им да изразяват собствените чувства, да разбират и да проявяват чувствителност към състоянията на другите хора.

ТЯ НЕ Е ВРОДЕНА ДАРБА, А ПОДЛЕЖИ НА ОБУЧЕНИЕ, И КУЛТИВИРАНЕ.

Благодарение на нея хората разбират и възприемат своите емоции, чувства и скритите мотиви да реагират по един или друг начин. Това самопознание ги прави отворени и за емоциите на околните, води до развиване на тяхната емпатия, кара ги да разбират чуждите мотиви и причинно-следствените връзки при взаимодействията си един със друг.

Емоционалната интелигентност е базата за успешно справяне с конфликти, работа в групи, повлияване на другите хора, понасяне критика и т.н



Голман включва пет компонента в структура на емоционалната интелигентност: Идентификация и назоваване на емоционалните състояния, разбиране на връзките между емоции, мислене и действие; Управление на емоционалните състояния – контрол над емоциите и замяна на нежелателните емоционални състояния с адекватни; Способност да се предизвикват емоционални състояния, осигуряващи постигане на успех; Способност да се възприемат емоциите на другите хора, да се проявява чувствителност към тях и да се управляват техните емоции; Способност да се встъпва в удовлетворяващи междуличностни отношения с другите хора, както и способност тези отношения да се поддържат. Ученият доразвива структурата на емоционалната интелигентност, като включва четири компонента: самосъзнание, самоконтрол, социално разбиране и управление на взаимоотношенията. Според него емоционалната интелигентност е в пряка връзка с емоционалната компетентност.

Смята се, че един емоционално компетентен човек трябва да притежава следните умения:

- ✓ да възприема, оценява и изразява емоциите си;
- ✓ да решава проблеми като разграничава значимото от незначимото;
- ✓ да разбира връзката между емоции, мисли и поведение както у себе си, така и у другите;
- ✓ да управлява емоциите си, като превръща отрицателните емоции в положителни и така стимулира духовното си израстване.

Емоционално компетентният човек може да се самовъзприема обективно. Хората с тази компетентност възприемат, разбират и оценяват собствените си преживявания чрез съответни емоции и чувства. *Емоционално компетентният човек е* - осведомен за своите силни и слаби страни, отворени са към даване и получаване на обратна връзка, способни са да проявяват чувство за хумор. Може да се саморегулира и самоуправлява, защото познава границите на собствените си възможности. Проявява инициативност, оптимизъм и настойчивост въпреки възникналите препятствия и недоброжелателно отношение. Проявява самообладание и не се подава на въздействието на външен натиск, истински емоции и чувства. Държи се отговорно, организирано и спазва обещанията си. Отразява адекватно случващите се събития и успешно управлява промените. Високомотивиран, поставя си предизвикателни цели и поема разумни рискове. Активно търси възможности за изпълнение на своята мисия. Човекът с висока емоционална компетентност е в състояние да разпознава чувствата си. Той обръща внимание не само на здравата логика, но и на интуицията си. Успява да използва аналитичността в разгадаване на личните си емоции и разпознаване на

чувствата на значими за него хора. Човекът с ниска емоционална компетентност действа, без да се замисли какво е накарало другия да постъпи точно по този начин, и не се вълнува от мотивите му. Той не зачита околните и се интересува само от себе си, което затруднява включването му в обществото.

Има различни начини за повишаване и усъвършенстване на емоционалната интелигентност. Те се изразяват чрез повишаване на активния речник, отнасящ се до изразяване на различни преживявания, осъзнаване на собствените и чуждите емоции, анализиране на различни междуличностни отношения, предизвикване на симпатия, засилване на уменията за самоконтрол, превъзможване на отрицателните чувства, възстановяване след преживяване на негативни психични състояния, потискане на импулсивността, развитие на чувството за хумор и др.

За формирането на всички тези умения и качества е необходимо да се създаде една емоционално стимулираща среда, която да помогне да се прояви реален потенциал. Формирането и развитието на положителни чувства са важен компонент от цялостното възпитание. Не може да се очаква, че в условията на потискаща среда, конфликтни взаимоотношения и агресия, хората ще се чувстват спокойни, уверени и щастливи

Емоционалната интелигентност може да се усъвършенства и надгражда, като хората се научат да разпознават преживяванията от тях емоции и точно да определят причините, които ги обуславят. Те трябва да свикнат да говорят за своите чувства и да споделят когато изпитват въодушевление, страх, радост и тъга. Повишаването на емоционалната интелигентност може да се осъществи и благодарение на споделянето от по-възрастните на собствен опит и произтичащите от него преживявания. Необходимо е възрастните да споделят чувствата си с децата и юношите не, за да ги приравнят към дадени правила, а за да предотвратят объркването или разстройването на последните.



В този контекст емоционалният интелект се определя като способност за преработването на съдържащата се в емоциите информация. Има четири йерархични компонента на ЕИ, касаещи персоналните и чужди емоции и проявяващи се последователно в развитието:

1. Идентификация на емоциите - включва редица свързани помежду си способности като възприемане на емоцията, нейното идентифициране и адекватно изразяване, различаване на автентичната емоция от нейната имитация;
2. Използване на емоциите за повишаване ефективността на мисленето и дейността - включва способността за насочване на вниманието към важни събития, предизвикващи емоции, които подпомагат решенията (използване на доброто настроение като средство

за провокиране на творчески идеи или емоционалните колебания – за анализ на различни гледни точки по отношение на съществуващ проблем);

3. Разбиране на емоциите - включва способността за разбиране на съвкупността от емоции (връзката и прехода между тях, както и причината и вербалната информация за тях);

4. Управление на емоциите – включва способността за контрол над емоциите, тяхното осъзнаване, намаляване интензитета на негативния им заряд, разрешаване на емоционално натоварените проблеми без потискане на придружаващите ги емоции. Този компонент подпомага личностното израстване и подобрява междуличностните отношения.

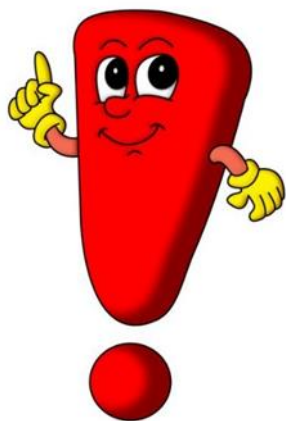
Според авторите на тази концепция хората с високо ниво на ЕИ успешно се справят с емоционално нестабилните си състояния. Управлението на емоциите, с изискване за отчитане на тяхното вариращо развитие и гъвкав избор в зависимост от ситуацията, предполага по-ефективно социално взаимодействие. При това се генерират нови възможности за справяне със сложни житейски обстоятелства. Например възникването на гняв може да провокира човека към социално неприемливо поведение, но разбирането за това, предоставя възможност за намиране на друго алтернативно решение и постигане на желания резултат.

Емоционалната компетентност включва компетенции, които определят как всеки индивид да се ръководи (себеуправлява). Този процес на себеуправляване е възможен, ако се спазват следните умения в живота:

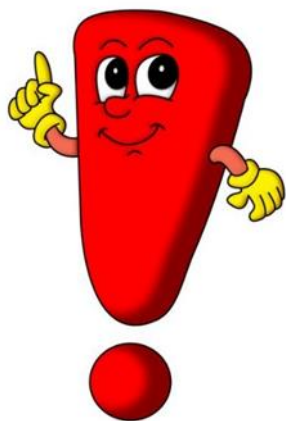
- себеусещане (себеуправление) - означава човекът да знае и усеща вътрешните си състояния, предпочитания, ресурси и интуиция;
- емоционална осведоменост (усещане) - умението за разпознаване на чувствата;
- точна самооценка - усет за възможностите и граници за тяхното приложение;
- самоувереност - силно усещане за себестойността и способностите ни;
- самоуправление - умение за задържане на саморазрушителни чувства;
- инициативност - готовност за придвижване на възможностите;
- оптимизъм - постоянство в преследването на цели, въпреки препятствия и недоброжелателство.

Освен емоционалната компетентност, която има пряка връзка с психичното здраве има и други важни теми, които са ключови за здравето ни. Те са и директно свързани със здравословния начин на живот. Същевременно съдържат и висок риск ако се подценяват. Една такава тема е сексуалното здраве. Това следва да се разгледа във втората част на наръчника.

ПРЕВЕНЦИЯ НА РИСКОВОТО СЕКСУАЛНО ПОВЕДЕНИЕ



Човешката сексуалност е сложно понятие, свързано с анатомията, физиологията, психологията, социологията, философията и изкуството. В научен, биологичен смисъл, сексуалността обозначава репродуктивната, размножителна функция и способност на отделния индивид. Различни фактори обуславят сексуалността: физическото и психологическо развитие на индивида, поведението, начинът на мислене, социалните норми и наложените от семейството и обществото представи за добро, правилно и красиво.



Най-често срещаният вариант на рисково сексуално поведение сред младите

хора на млада възраст са сексуални контакти без предпазни средства, с непознат партньор или честа смяна на партньори. Това обикновено се наблюдава в ситуации на социална дезинхибиция - купони, партита, често свързани с употреба на психоактивни вещества (алкохол, амфетамини, екстази, кокаин, марихуана). Кумулативното им въздействие води до понижен поведенчески самоконтрол. Всеки трети тийнейджър (на възраст 15-18г.) съобщава за случаи на сексуални контакти след употреба на алкохол, като при половината от тях това става често. Всеки пети споделя категоричното мнение, че алкохолът прави младите хора по-смели в сексуалните отношения.

СЕКСУАЛНО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ

Глобалният подход на Световната здравна организация към промоцията на сексуалното и репродуктивното здраве се основава на следните концепции:

Развитие - Юношеството е период на динамична промяна, в който разликите между момчетата и момичетата стават по-отчетливи, особено по отношение на сексуалните принципи и репродуктивната способност. Във всички общества се осъществява някаква форма на ухажване, по време на което младежите започват да създават трайни взаимоотношения, които обикновено води до брак и създаване на семейство.

Потребности - Младежите имат различни потребности през ранния, средния и късния етап на юношеството. В началото те имат нужда да разберат промените, които настъпват в тях, както и новите изисквания и очаквания към тях. Имат ли разбиране за тези неща, те ще могат да разберат и евентуалните си проблеми. Като се придвижват през етапа на късното юношество, те създават нов тип взаимоотношения с юноши и възрастни от двата пола, но започват да изпитват и необходимостта от установяване на отговорни и удовлетворяващи взаимоотношения с потенциални сексуални партньори. Ако поддържат сексуални контакти, те трябва да знаят как да се предпазят от бременност и СПИН. Когато станат възрастни хора, те ще могат да се радват на способността си да създават трайни взаимоотношения и да бъдат добри родители.

Отговор на потребностите - За да отговори на естествените потребности на младежите, откликът трябва да бъде насърчителен или превантивен. В ранното юношество това включва образователен и здравен скрининг, в средния етап на юношеството това включва напътствия и контрацептивни услуги, а в късното юношество или етапът на съзряването – подготовка за брак под формата на предбрачна консултация и подготовка за родителство, включваща подходяща грижа по време на бременността и напътствия за отглеждане на детето.

Сексуално съзряване и поведение - Физически промени. Когато се обсъждат физическите промени ударението трябва да бъде предимно върху нещата, които подрастващия преживява. Тук трябва да се отчита и загрижеността на възрастните от нововъзникналата способност на юношите да забременяват, която се появява с развитието на тяхната репродуктивна система и рисковете от сексуално предавани инфекции, произтичащи от промени в поведението им. Момчетата и момичетата се различават както от гледна точка на настъпващите в тях физически промени, така и от гледна точка на отношението към тях. Тези аспекти варират значително и между отделните представители на същия пол. Макар че развитието на момичетата и момчетата през пубертета следва последователни етапи, продължителността на всеки етап варира значително според отделния човек. При момчетата най-очевидната физическа промяна е окосмяването на лицето, половите органи и ямките на мишниците, мутацията на гласа, увеличаването на пениса и неволната ерекция и полюция. При момичетата тя включва менструация, развитие на гърдите, окосмяване на половите органи и на мишниците, увеличаване на телесните органи, разширяване на бедрата, увеличаване на височината и уголемяване на половите органи. Подрастващият, който трябва да се адаптира към новото си тяло, нерядко изпитва смущение и се държи непохватно или свенливо. Както появата на подобни промени, така и тяхната липса може да предизвиква притеснение и да води до напрежение, проявяващо се във взаимоотношенията със семейството, с други възрастни и връстниците.

Емоционални промени. Паралелно с физическите промени юношите могат да изпитват и мощни напливи на емоции. Някои са свързани с притесненията им относно нещата, които им се случват и с това доколко тези промени са нормални, особено в сравнение с приятелите им на същата възраст. Юношите стават по-самонаблюдателни, самоуважението им спада. Чувствата към семейството им и към други младежи също могат да се променят и понякога да бъдат смесени със сексуална възбуда. Емоциите им са често нестабилни и крайни. Те нерядко проявяват интерес към другия пол и към сексуални теми, но противно на всеобщото мнение основните представи на момичетата и момчетата, свързани със сексуалните им взаимоотношения, почиват на емоционалните аспекти на контакта – нежността, емоциите и интимността. На този етап повечето юноши преживяват нещастна любов и изпитват отчаяние или дори желание за самоубийство. Понякога чувствата им на любов и омраза се сменят в една главомаймаваща последователност. Макар че много от чувствата, които изпитват юношите са положителни, вълнуващи и опияняващи, фокусът трябва да е върху типичните трудности, с които те се сблъскват.

Сексуални промени. В този период сексуалната възбуда се увеличава значително и може да бъде съпътствана от сексуални действия, като мастурбация или пък сексуално експериментиране първо с индивиди от същия пол, а по-късно и с тези от противоположния пол. На този етап юношите променят нагласите си към сексуалността; променят се и нагласите на другите хора към тях. Нещата, които са били приемливи в детството, вече не се толерират през юношеството. Не е необичайно сексуалната игра да се развие сред приятели, особено когато са от един и същи пол. Започнал да изследва своето тяло, подрастващият открива мастурбацията и понякога изпитва по-голямо или по-малко чувство на вина. Тези промени влияят върху поведението и взаимоотношенията с приятелите, връстниците и родителите. Когато изпита за пръв път сексуална реакция, подрастващият може да се почувства объркан. Това ново чувство е част от процеса на развитие, който води към неговата зрелост и към автономност.

В голяма степен нашето поведение е волево и през юношеството ние се учим да подобряваме контрола си върху него. Въпреки това юношеските сексуални импулси могат да бъдат изключително силни. Младият човек може да изпитва подтик да се държи по определен начин, без да може да се контролира. Сексуалните взаимоотношения са един интерактивен процес, в който общуването е двустранно, и в който партньорите имат възможност да се изразяват и да усещат взаимното си физическо присъствие. В този процес те могат да „преговарят“, например, за осъществяване на сексуален контакт или за употреба на контрацепция. Ако само единият партньор взема решения от името и на двамата, или ако другият не може да се изразява, преговорите се провалят. Същото може да се случи и със сексуалното поведение, жестове, сексуалното удовлетворение или удоволствие.

Юношите трябва да знаят, че потребностите и очакванията на жените и мъжете спрямо сексуалната връзка не са еднакви. Освен това, те трябва да се научат да създават добри взаимоотношения с другите, да изразяват своите желания и да се научат да получават и да дават сексуално удоволствие. Поради значителните различия между отделните хора, такива обобщения не трябва да се правят догматично, а по-скоро трябва да се поставят като въпроси за обсъждане.

ПРЕДПАЗВАНЕ

Контрацепцията е понятие, с което се назовават различните методи за предпазване от нежелана бременност. Те действат по различен начин, но действието винаги се свежда до това да не се допусне сперматозоид да оплоди зряла яйцеклетка. Всички контрацептиви, с изключение на презерватива, се използват от партньорката. Отговорността за предпазване от нежелата бременност обаче трябва да бъде споделена между двамата партньори. Изборът на контрацептивен метод трябва да става след консултация с лекар. Отчитат се социални и културални фактори, възраст, индивидуални предпочитания, медицински противопоказания и заболявания в семейството, сексуален живот и т.н. В хода на консултацията се обсъжда и избира оптималният метод за семейно планиране за двойката.

Кондоми и спермициди (контрацептивни гелове, кремове, свещички) всеки може да си закупи от аптека, магазин и др.

Мъжкият презерватив (кондом) е бариерно контрацептивно средство. Изработен е от естествена латексова гума. Продава се без рецепта в аптеките, в много магазини и бензиностанции. Има три вида мъжки презервативи, предназначени за различните видове сексуален контакт – вагинален, анален и орален. Това обикновено е отбелязано на опаковката. Важно е да се съобразява видът на презерватива с това за какъв сексуален контакт ще се използва. Това няма общо с цвета, аромата или релефа на един презерватив. При правилна употреба ефективността на презервативите е около 98%. Те са единственият контрацептивен метод, който има двойна защита. Никое друго контрацептивно средство не гарантира едновременно предпазване от забременяване и от инфектиране със сексуално предавани инфекции, в т.ч. ХИВ. Действието им е от една страна да възпрепятстват контакта между сперматозоидите и яйцеклетката и от друга – да предотвратят проникването на бактерии и вируси, причиняващи сексуално предавани инфекции от заразения партньор в здравия.

От най-съществено значение е правилното използване на презерватива. Преди използване трябва да се провери срока на годност, целостта на опаковката, както и дали е херметично запечатана. Опаковката се отваря внимателно с ръце (не с ножица, нож, нокти, зъби!), като се внимава да не се скъса или пробие презерватива.

Използва се нов презерватив при всеки полов акт. Поставя се на еректирал полов член, като предварително (чрез прищипване, с пръсти, на резервоарчено в края на презерватива) се отстранява въздухът. След приключване на акта, презервативът се отстранява внимателно и се изхвърля в боклука. За допълнително намаляване на триенето може да се използват само лубриканти на водна основа. Контактът на презерватива с масла и мазни кремове води до повреждане на латекса. Макар и рядко презервативът може да се скъса или изхлузи по време на акта, като това почти винаги е резултат от неправилното му поставяне. В такива случаи се налага използване на друго средство за контрацепция.

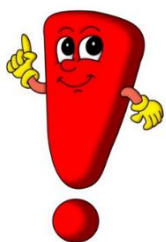
Съществува и женски презерватив – фемидом, който се поставя с вагината и изпълнява същите функции като мъжкия.

Диафрагмите и цервикалните шапчици са друг бариерен контрацептивен метод. Те се поставят във влагалището и покриват шийката на матката. Това се прави 1 до 6 часа преди половия акт и се отстранява не по-рано от 6ч. след контакта. Задължително се използва и спермициден крем. Тези приспособления имат различна форма и размер. Изборът на подходящия за жената се подпомага от акушер-гинеколог или акушерка. Ефективността им е по-малка от тази на хормоналните таблетки и силно зависи от правилната им употреба.

Спермицидите са химически вещества, които се поставят във влагалището 15 минути преди половия акт и са ефективни в продължение на един час. Те могат да бъдат във вида на кремове, пяна, гелове, глобули или гъби. Действието им се изразява в това, че те убиват сперматозоидите. При всеки нов полов акт трябва да се поставя нова доза. Ефективността им е по-слаба от тази на другите контрацептивни методи и затова се ползват като допълнителен метод заедно с други бариерни методи (презервативи, диафрагми, шапчици).

Хормонална контрацепция. Има два вида орална хормонална контрацепция: комбинирани таблетки, съдържащи синтетични форми на хормоните естроген и прогестерон и таблетки само с прогестерон. Ефективността им е 98% при правилна употреба. Действието им се изразява в: подтискане на овулацията; удебеляване слоя слуз на маточната шийка и по този начин възпрепятстване проникването на семенната течност в матката; ограничаване придвижването на спермата към горните генитални пътища. Приемат се всеки ден в продължение на 21 от 28-те дни на един менструален цикъл. Приемът започва в първия ден на менструалния цикъл. Това е високоефективен метод, който не влияе на половия акт. Този метод е обратим, с бърза възможност за възстановяване на фертилността на жената. Недостатъците са: не предпазва от сексуално предавани инфекции; при някои жени възстановяването на фертилността след спиране на приема на таблетките може да се забави до няколко месеца.

Контрацептивните таблетки взаимодействат с някои други лекарствени средства, както и не се препоръчва прием от жени със сърдечно съдови заболявания, нестабилно кръвно налягане, мигрена, както и при пушачки. Таблетките са достъпни в аптечната мрежа. Необходимо е стриктно да се спазва приема - 1 табл. Дневно в определен час. Ако са изминали повече от 12 часа от времето, определено за прием, се продължава приема, но до края на опаковката задължително се ползва и друг контрацептивен метод – напр. презерватив.



Важно е да се помни! Хормоналната контрацепция се използва само и единствено след преглед и консултация от специалист акушер-гинеколог. Изборът на контрацептивни таблетки се прави от лекаря, фармацевтите не са компетентни за медицинска преценка. Не бива да се сменят самоволно таблетките. Това става пак само след консултация с лекар. Важно е да се спазва точност при приема на таблетките.

Инжекционна контрацепция. Начинът на действие е същият както при хормоналните таблетки – потиска се овулацията. Обичайно действието продължава до 12 седмици. Такива инжекционни контрацептиви не са популярни у нас.

Спирала (вътрешен маточен пещер). Спиралата представлява малко огъваемо приспособление, изработено от пластмаса и метал, с две тънки меки корди накрая. С усъвършенстване на спиралите към пластмасата е добавена мед или прогестерон, което повишава тяхната ефикасност и безопасност. Спиралата предпазва от нежелана бременност в продължение на 3 или 5 години – това е указано на опаковката. Тя може да бъде извадена и по-рано, ако жената реши да има дете. Спиралата се поставя (и изважда) единствено от акушер-гинеколог. Предимствата на този метод са: дългосрочно действие, 97-99% ефективност, икономичност. Не пречи на половия акт, фертилността на жената се възстановява веднага след свалянето на спиралата, хормоналните спирали намаляват менструалното кървене. Това е метод, който изисква отлично здравословно състояние на половите органи, липса на сексуално предавана инфекция и разумно сексуално поведение (неподходящ при честа смяна на сексуалните партньори). Съществува риск (макар и рядко) от извънматочна бременност. Спиралите се прилагат само на вече раждали жени. Налични са в аптекната мрежа.

Хормонални пластири. Представлява кожна лепенка, наречена още трансдермален хормонален контрацептив. Механизмът на действие е като на хормоналните таблетки. Въздействието на един пластир е една седмица. Поставя се на чиста суха кожа, в първия ден на менструацията. Пластирите са лесни за употреба, не дразнят стомаха и са налични в аптекната мрежа.

Спешна (посткоитална) контрацепция. Използва се само, за да предотврати нежелана бременност, вследствие на необезопасен сексуален контакт. Съществува под формата на таблетки, които съдържат голямо количество хормони, предотвратяващи вгнезждането на оплодена яйцеклетка в маточното ложе.

РОЛИ В ПОЛОВОТО ПОВЕДЕНИЕ

Половите роли представляват набор от поведения и характеристики, разглеждани като типични или нормативни за мъжете и жените, най-вече в дадена социална група или система. В случаите, в които убежденията, свързани с половите роли, са разглеждани като правила, възникват половите стереотипи. В повечето съвременни общества съществува хетеронормативна двуполусна система на определяне и възприемане на половата идентичност - тя може да бъде мъжка и женска, с всички произтичащи от това модели на поведение, начин на обличане, емоционалност и т.н. От всеки индивид се очаква да се впише в една от тези две категории, в зависимост от физиологичните полови белези, които има по рождение, както и в съответстващата им полова роля. И макар мнозинството от хората наистина да се вписват в този модел, съществуват и някои, които по една или друга причина не успяват. Такива хора са например транссексуалните и интерсексуалните.

Транссексуалните хора физиологически принадлежат към единия пол, т.е. разполагат с обичайните за този пол първични и вторични полови белези, но те не съответстват на половата им идентичност. Т.е. - вътрешно човекът се чувства и възприема като представител на противоположния пол.

Интерсексуалните хора се раждат с неопределими полови органи или с комбинация от полови органи и от двата пола. При някои интерсексуални, веднага след раждането е извършена хирургическа намеса, с цел доизграждане или заличаване на „излишните“ полови органи. В резултат от всичко това, интерсексуалният човек може да се чувства и възприема като представител на противоположния пол, или и на двата пола едновременно, или на нито един. Развитието и осъзнаването на сексуалната ориентация играе важна роля във формирането на самоличността на зрелия човек. Сексуалната ориентация се определя като устойчивата схема на физическо или емоционално привличане към членове на същия (хомосексуално привличане), обратния (хетеросексуално привличане) или и двата (бисексуално привличане) пола.

Сексуалните фантазии, емоционалното привличане, сексуалното поведение и самоопределянето се считат за измерения на сексуалната ориентация.

Асексуалност означава липса на сексуално желание и влечение или липса на желание за секс. Хора, които изпитват постоянна липса на сексуално влечение и желание за сексуален контакт, се наричат асексуални. В процентно изражение, според изследвания, те съставляват 1% от популацията. Асексуалността се различава от сексуалното въздържание (по морални или религиозни съображения), както и от сексуалните дисфункции по това, че при тях има желание, но има невъзможност (физическа или емоционално активирана) за сексуален акт.

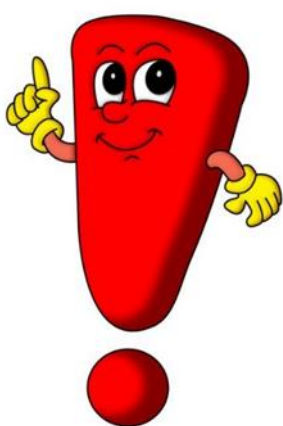
Бисексуалността е вид сексуална ориентация, характеризираща се с чувства на любов или сексуално влечение към представители и на двата пола. Бисексуалните хора могат да имат едновременно или редуващи се връзки с индивиди от двата пола, да поддържат моногамна връзка с мъж или жена, да осъществяват контакти с представители само на единия пол или да останат целибати. Бисексуалността, както и другите сексуалности, е характеристика на сексуалните желания, нужди и самоусещане на човека и не е задължително да включва съответното сексуално поведение.

Пансексуалност или *омнисексуалност* се нарича сексуалното и/или романтично привличане към лица без оглед на техния пол и джендър идентичност.

Хетеросексуалността е най-често срещаната сексуална ориентация сред хората, представляваща полово и романтично влечение към представители на противоположния пол. В обекта на привличането е и разликата между хетеросексуалността, хомосексуалността и бисексуалността. Не всички, които осъществяват хетеросексуални контакти, са само и единствено хетеросексуални. Някои хора могат да се самоидентифицират като хетеросексуални, но да имат сексуални отношения и с мъже, и с жени.

Хомосексуалността означава романтично привличане, сексуално привличане или сексуални действия между представители на един и същ пол. Тя е вид сексуална ориентация и като такава представлява „траен модел на или предразположение към изпитване на чувства на привързаност или сексуално и романтично привличане“

предимно или изцяло към хора от същия пол. Тя се отнася още до чувството за идентичност на индивида на база на това привличане, свързаните с него поведения, както и чувството за принадлежност към общност от други, които споделят същите влечения.



Обектът на сексуално влечение е основната разлика между хомосексуалност, хетеросексуалност и бисексуалност, макар че става въпрос и за идентичност и чувство за принадлежност към групата на хомосексуалните или бисексуалните – някои мъже правещи секс с мъже, например, не чувстват подобна принадлежност. Тоест, дори принадлежността, като собствена личностна идентификация да липсва, все пак терминът „хомосексуален“ може също да се употребява за обозначение на сексуална активност със същия пол, без значение на фактичката сексуална ориентация. Случва се някои тинейджъри все още да не са наясно със своята сексуална ориентация. Някои зрели хора пък се чувстват неспособни да разкрият сексуалната си принадлежност на семейството и приятелите си и правят това след много години. Професионалистите могат да помагат на юношите да правят разлика между своите чувства, значението на сексуалната връзка за тях и предишното им поведение в тази област.

Сексуалните предпочитания не се избират и е изключително трудно, ако не и невъзможно те да бъдат променени и хора, които спадат към тази категория, не проявяват задължително хомосексуално поведение. Обратното също е вярно, т.е. че младежи, които живеят предимно с представители на същия пол, могат да се ангажират в хомосексуално поведение без да имат хомосексуална ориентация. Тъй като всички общества гледат отрицателно на хомосексуалната ориентация, затрудненията за юношите в тази категория са неизбежни. Понякога те си мислят за самоубийство и дори могат да посегнат на живота си. Имайки предвид тези проблеми, и тъй като хомосексуалността и хетеросексуалността са части от едно цяло, много от хората със силни хомосексуални склонности подтискат този аспект на своята природа и се стараят да водят предимно хетеросексуален живот. Те могат да се женят без да загубят хомосексуалните си чувства и да водят бисексуален живот във въображението си или в реалността (в същото време юноша със силна хомосексуална ориентация може да има еднакво дълбоко желание да бъде изцяло хетеросексуален. Това може да го тормози дълбоко, тъй като той не е в състояние на промяна съзнателно сексуалната си ориентация, макар че тя може да се видоизменя през времето). Други хора с хомосексуална ориентация се чувстват удовлетворени от нея, но съзнават, че тя поражда антагонизъм от страна на другите хора, а понякога дори и от членове на собственото им семейство.

СЕКСУАЛНИ ЗЛОУПОТРЕБИ

Това са ситуации, които вредят или причиняват болка на подрастващите, и които са причинени от поведението на други хора към тях, било то против волята им или със съгласието им, дадено от незнание.

Съществуват две ситуации на жертви на сексуални действия: сексуална злоупотреба или агресия от страна на по-възрастен човек по време на детството или юношеството и насилие в контекста на сексуални контакти през юношеството. Тази ситуация често се нарича „среща с гадже, съчетана с насилие,“ докато насилието по време на сексуален контакт е ситуация на сексуална агресия, в която подрастващият може да е и извършителят.

Сексуалната злоупотреба или насилието се проявяват по различни начини и варират значително в различните общества. Така както сексуалното поведение може да има различни проявления и не се ограничава до сексуалния акт, и сексуалната злоупотреба обхваща широк спектър от поведения. Сексуалната злоупотреба може да има краткосрочни и дългосрочни последствия, които се проявяват особено отчетливо по време на юношеството, когато се развива сексуалния живот и личност на зрелия човек. Много от хората, извършващи сексуални злоупотреби, са били жертви на такива действия. Това не означава, че юноши, които са обект на сексуална злоупотреба, ще направят същото един ден.

РИСКОВО СЕКСУАЛНО ПОВЕДЕНИЕ

Рисковото сексуално поведение е свързано с ранно започване на полов живот, голям брой сексуални партньори, честа смяна на партньорите, случайни и паралелни сексуални отношения, неупотреба или нередовна употреба на презервативи и контрацептиви при полов акт. Негативните последствия за здравето са много и разнообразни: нежелана бременност, аборт, сексуално предавани инфекции, в т.ч. ХИВ, негативни ефекти върху взаимоотношенията с партньора, гинекологични усложнения, проблеми с износването на бременността, вертикално предаване на инфекции (от майка на дете), неравен достъп до услуги, свързани със сексуалното здраве.

Рисковото поведение е естествена част от процеса на порастване и най-вече, когато не се осъзнава като рисково. Юношеството е период на експериментиране. Период, в който младият човек се стреми да открива различни аспекти от света на възрастните. За тази възраст е характерно и едно много специфично рисково поведение. Поради динамиката на отношенията едни сериозни „моногамни“ отношения могат да продължават до няколко месеца, след което младите хора се разделят и се свързват в други партньорски връзки.

И така един млад човек влиза в редица сексуални партньорства за относително кратък период. Рисковото поведение не може да бъде разбрано единствено чрез детерминантите на индивидуалното поведение. Изследването на рисковото поведение е неразделно от конкретната среда, в която се поражда и се случва. То се определя от факторите на социалното обкръжение и среда (групите, в които участват младите хора и груповите норми, партньорските и приятелските отношения), от индивидуалните

особености на конкретния млад човек (личностно и нравствено развитие, социални умения, качества и интереси) и от факторите на макросредата.

Според различните изследователски модели, причините за рисковото поведение се търсят само на индивидуално, само на социално или само на поведенческо ниво.

Психосоциалното възприемане и обяснение на риска и вземането на решения следват стъпките:

- ✓ знания;
- ✓ нагласи и вярвания;
- ✓ субективни норми;
- ✓ намерения;
- ✓ осъзнато действие.

Този модел помага да се свържат индивидуалните фактори с факторите на средата. Той води към изучаване на рисковото поведение и търсене на това, което стои зад него. Показва, че може да се развие намерение за предприемане на определено поведение, ако даден човек го оценява като положително и вярва, че значимите за него хора одобряват това поведение. Изключително важни за поведението, за изграждането на нагласите и ценностите на младите хора са както индивидуалното разбиране и възприемане на риска, така и нормите за сексуално поведение на групите, към които младите хора принадлежат, и значимите за тях хора. Затова е изключително важно юношите да получават навреме достоверна и надеждна информация за рисковете, свързани със сексуалното им поведение, но с много голяма значимост са и уменията, които трябва да развият: умения за преценка на риска и рисковите ситуации; да вземат самостоятелни, неповлияни от средата решения; да устояват на натиск; да отстояват собствените си принципи и възгледи за безопасни интимни отношения.

БЪДЕТЕ ЗДРАВИ !!!

