**Планирование семьи и особенности психосексуального развития подростков**

По определению ВОЗ, планирование семьи - это обеспечение контроля репродуктивной функции для рождения здоровых и желанных детей. Оно включает комплекс мероприятий, способствующих решению одновременно нескольких задач: избежать наступления нежелательной беременности; иметь только желанных детей; регулировать интервалы между беременностями; контролировать выбор времени рождения ребенка в зависимости от возраста родителей; устанавливать число детей в семье. На современном этапе планирование семьи затрагивает широкий спектр вопросов: начиная от полового и гигиенического воспитания, формирования здорового образа жизни с ранних лет, культуры общения мужчины и женщины, родителей и детей, пропаганды семейных ценностей, консультирования по вопросам семейной жизни и заканчивая работой по контрацепции и профилактике абортов, лечению бесплодия.

Основы сексуальности закладываются еще в детстве, поэтому половое воспитание следует расценивать и проводить как часть процесса формирования личности. Оно включает в себя не только вопросы здоровья, но и моральные, правовые, культурные и этические нормы. Молодым людям и их родителям важно знать об особенностях психосексуального развития.

**Психосексуальное развитие подростка** проходит на гормонально насыщенном фоне, т. к. усиленно начинают функционировать половые железы организма (а их включение предопределено физиологией человека. Это возрастная норма). В становлении сексуальности последовательно формируется эмоциональный, затем телесный компонент и лишь затем, по мере созревания морали, – чувство ответственности. Если в своем развитии подросток вступил в этот этап дальнейшего развития своей сексуальности (так называемый этап формирования психосексуальных ориентаций), то первая его стадия – **формирование платонического либидо** – характерна влюблённостью. Платоническая любовь - страдания, восхищение, мечты. У каждого подростка постепенно вырабатывается своеобразный, индивидуальный для каждого эталон желанного «рыцаря» или «принцессы», который он (она) сознательно или подсознательно начинает искать вокруг себя. Если подросток пребывает в этой стадии, приближаться к объекту еще не хочется, это любовь на расстоянии, любовь – любование, любовь - эмоция. Хочется думать об этом человеке, но еще нет желания приблизиться, т.к. понимание, чего подросток хочет от этой конкретной девочкимальчика смутно и противоречиво. На этом этапе формируются внутренние ориентиры в любви: нравится не нравится.

Понимание мысли о том, что без влюбленности, нежности, страданий и переживаний, заботы друг о друге не может быть полноценной любви, убережет подростка от ранней и опасной половой жизни. Самое главное в ранней подростковой влюбленности – стремление к духовному общению. При этом подростки должны кое-чему научиться, а именно: научиться общению наедине, уметь решиться написать записку, признаться в любви. К завершению стадии чисто мальчишеские и девичьи компании распадаются, появляется интерес к совместным «тусовкам» и общению парами. Отношение к платонической стадии со стороны взрослых должно быть чутким, ни в коем случае нельзя высмеивать все эти ахи и вздохи. Именно ранняя подростковая влюбленность в значительной степени формирует эмоциональность и чувственный компонент любви. Если этого не произойдет, останется только телесный бессознательный компонент, "секс", и сегодня сексуальность подростков становится все более бездуховной. К сожалению, традиционно и в семье, и в школе проявления детской влюбленности стараются подавить, что и ведёт к видению подростками в любви одного лишь "секса". Запреты на общение с объектом влюбленности могут толкнуть подростка на девиантное или даже суицидальное поведение, реакции оппозиции, протеста, уход из дома. Родителям и педагогам следует с пониманием и терпением пережить этот этап, понимая, что неизбежно наступит следующий.

И когда в подобные платонические мечты постепенно начинают вплетаются эротические фантазии - желание дотронуться до любимого человека, пусть пока это только фантазии, и до их реализации дело может не дойти, но они свидетельствуют о переходе личности из одного состояния любви – платонической в другую, более зрелую – **эротическую,** наполненную чтением литературы, поиском соответствующих видеофильмов, увлечением разговорами на любовную тему.

В этот период подростки регистрируют изменения в теле. Подростки, так или иначе, отдают себе отчет в том, что все это и многое другое связано с темой любви и сексуальности. Процессы телесных реакций невозможно полностью контролировать: у мальчика может появляться спонтанная эрекция, поллюции (самопроизвольное, сопровождающееся мечтами или сновидениями об объекте влюбленности),  девочка ощущает зуд, дрожание, вибрацию в половых органах.. Далее подросток, опираясь на свой опыт, дает им оценку, думает, как правильно разместить эти ощущения в своей жизни. Часто подросток, замечая неконтролируемые изменения в теле, пугается, ему может казаться, что только с ним одним происходит подобные бесконтрольные изменения. Поэтому подростку важно знать, что это психофизиологические реакции, и они есть у всех в той или иной степени

На этом этапе появляется потребность в ласках и телесном контакте. Подростки учатся чувствовать своего возлюбленного, изучают собственные реакции.  Это исследование собственной формирующейся сексуальности, возможность сформировать понимание, что подростку нравится: активность, нежность, напористость  в объятиях (и в каких пропорциях). Эти фантазии помогают определиться, с каким парнем-девушкой стоит вступать в отношения, а с каким нет. В будущем это поможет избежать бесперспективных отношений, не подходящих данному человеку. На дальнейшее становление психосексуальных ориентаций подростка будут продолжать оказывать влияние как биологические факторы (уровень половых гормонов, чувствительность к ним органов-мишеней, генетические особенности), так и социальные, в том числе семейные взаимоотношения и отношения со сверстниками. Когда эмоциональный (платонический) и телесный (эротический) компонент этапа психосексуальных ориентаций у подростка отыгран, у юношей и девушек наступает **стадия сексуального либидо**. На этой стадии происходит формирование фантазий с законченным половым актом, с конкретным человеком, к которому сформировано четкое влечение. На этой стадии важное значение имеет предоставление молодым людям информации о способах контрацепции, дабы избежать незапланированной беременности и заражения ИППП (инфекции, передающиеся половым путем). К наиболее распространённым методам контрацепции относятся следующие:

 - Презервативы (мужские и женские) – это единственный способ контрацепции, который защищает от ИППП и нежелательной беременности;

- Оральные контрацептивы

- Внутриматочные контрацептивы, импланты

- Таблетки для экстренной контрацепции

Таблетки для экстренной контрацепции (ТЭК) помогают женщине избежать наступления беременности после незащищенного полового акта. ТЭК обеспечивают надежное предохранение от беременности, если принимаются в течение 5 дней после незащищенного полового акта. Чем раньше женщина начинает принимать таблетки после незащищенного полового акта, тем выше эффективность данного средства контрацепции.

• Не нарушают течения уже наступившей беременности.

• Безопасны для всех женщин – даже для тех, кто не может принимать постоянные гормональные средства контрацепции.

• Обеспечивают возможность перехода к основному

методу контрацепции.

• Существует несколько видов таблеток для экстренной

контрацепции. В качестве средств экстренной контрацепции используются специальные препараты, только прогестерон-содержащие таблетки и комбинированные оральные контрацептивы.

Получить более подробную информацию о средствах контрацепции можно получить на консультации у врача-гинеколога, уролога.

Врач-психотерапевт Новицкая Е.Н.