

общественными организациями (в зависимости от числа и разнообразия общественных организаций в регионе):

1. Постоянное совещание, участниками которого являются представители всех общественных организаций и государственных или муниципальных органов соответствующего региона.
2. Постоянное совещание, дополненное совещаниями по направлениям деятельности некоммерческих организаций.
3. Постоянные совещания по направлениям деятельности и представительная форма для общественных организаций.
4. Представительные формы как по направлениям деятельности некоммерческих организаций, так и для некоммерческого сектора в целом.

На пути построения партнерских отношений в России общественные организации сталкиваются с множеством проблем (несовершенством законодательной базы, недостатком финансирования и т.д.). Но в основном трудности связаны с недостаточностью информации о действиях партнеров, в то время как главным условием социального партнерства является доступность информационных ресурсов для всех участников взаимодействия.

Решение данной проблемы может быть связано с созданием особого учреждения, осуществляющего функции беспрепятственного предоставления информационных ресурсов (например, Регионального ресурсного центра социального партнерства). Создание РРЦСП позволит содействовать развитию общественных организаций, оказывать поддержку общественным организациям в предоставлении социальных услуг, создаст возможности для осуществления коммуникаций между правительством и гражданами, и в конечном итоге будет способствовать осуществлению эффективного социального диалога государственных и общественных организаций, откроет горизонты их совместной деятельности в рамках социального партнерства.

*М.В.Пинженина*

### **Медико-социальная работа с молодежью: проблемы и перспективы**

В России наметилась стабильная тенденция ухудшения показателей здоровья населения. Это говорит о том, что возникла объективная необходимость решения задач медицинского и социального характера на качественно новом уровне. Таким образом, необходимо развитие медико-социальной работы как нового вида профессиональной деятельности. В этой связи, на наш взгляд, особую актуальность обретает медико-социальная работа с молодежью.

В основу медико-социальной работы с молодежью должны быть положены подходы, предусматривающие интеграцию служб планирования семьи с образовательными учреждениями, социальными службами, учреждениями культуры, общественными организациями, молодежными движениями. Именно такая интеграция позволит осуществлять полноценную деятельность по формированию молодого поколения. Создание специализированных учреждений для молодежи, решающие задачи снижения числа аборт, выявления и лечения патологии репродуктивной системы, на данном этапе является крайне сложным. Поэтому целесообразно использовать существующие учреждения здравоохранения и социальные службы после проведения в них определенной реорганизации.

Как показали исследования И.И.Гребешевой и Р.М.Гулевской, в эти учреждения молодежь обращается крайне редко, в основном за направлением на аборт, а это значит, что женские консультации они не воспринимают как учреждения, отвечающие их потребностям. Учитывая это, необходима отработка и внедрение системы охраны репродуктивного здоровья молодежи в рамках детских поликлиник, в которых были бы созданы кабинеты гинеколога. В этих же поликлиниках должны быть организованы приемы специалистов по социальной работе.

Студенческая молодежь как самая мобильная социальная группа максимально готова к ускоренному восприятию новых ценностей и идеологических установок. Падение престижа и изменение сущности брака связаны с общей деформацией системы семейных ценностей. Их значение постепенно ослабело, и они вытесняются по причинам социально-экономического характера. Существенно деформировались ценности, связанные с репродуктивной функцией семьи, в особенности ценности родительства и потребности в детях.

Нами был проведен анкетный опрос студентов дневного отделения высших учебных заведений г. Екатеринбурга. Опрос проходил в мае-июне 2003 г. в Социальном институте Российского государственного профессионально-педагогического университета г. Екатеринбурга. Выборочная совокупность составила 100 чел. (N=100). Среди опрошенных респондентов 68% девушек и 32% юношей в возрасте от 17 лет.

Отношение к семье и семейным ценностям во многом предопределяет репродуктивное поведение молодого человека. В данной группе респондентов ответы распределились следующим образом: большая часть студентов ассоциирует семью с любовью, счастьем, домом, взаимопониманием и поддержкой, ответственностью перед близкими и продолжением себя в детях. Менее значительны для респондентов такие ответы, как: заботы, домашнее хозяйство, регулярность сексуальных отношений, а такие ассоциации, как содержательный досуг, свобода и независимость, общение с друзьями вообще не были отмечены. Таким образом, молодые люди связывают семью только с положительным смыслом; присутствует

доля романтического оптимизма, который характерен для возраста студенческой молодежи.

Были проанализированы репродуктивные планы студенческой молодежи на рождение детей. Репродуктивное поведение на разных этапах жизненного цикла в силу различных условий может подвергаться изменениям. Для прогнозов рождаемости важно знать о намерениях молодежи иметь или не иметь детей, поэтому планы в области рождаемости выяснялись с помощью вопроса: «Сколько детей планируете иметь в своей жизни?» Из общей совокупности респондентов выделились показатели желания иметь: одного ребенка (21% респондентов), двух детей (69), трех детей (8), четырех и более (1%).

На вопрос «Живете ли Вы половой жизнью?», утвердительно ответили 87% студентов. Складывается парадоксальная ситуация: и юноши, и девушки считают себя уже достаточно взрослыми для ведения половой жизни, но при этом у них еще не сформировано ответственное отношение к интимным связям. Соответственно отсюда и раннее начало половой жизни, и нерегулярность половых контактов, и порой довольно частая смена партнеров.

Вступая в добрачные половые связи, молодые люди, зачастую еще подростки, оказываются в двойственной ситуации: с одной стороны, добрачные половые связи в столь раннем возрасте в большинстве случаев встречают осуждение в обществе; с другой стороны, среди ровесников подобное поведение вызывает уважение, а порой и восхищение. Ранние, сексуальные контакты становятся как бы частью молодежной субкультуры.

Молодые люди в основном уделяют должное внимание средствам контрацепции. Большинство юношей и девушек считают для себя доступными те или иные способы предохранения от беременности. В целом 79% опрошенных используют средства контрацепции, из них 54% предпочитают презервативы, 22 – противозачаточные таблетки (оральные контрацептивы), 4 – прерванный половой акт. В зависимости от пола ответы распределились: 25 юношей и 29 девушек предпочитают презерватив, 22 девушки – противозачаточные таблетки, 4 девушки – прерванное половое сношение. И это при том, что, по данным Минздрава России, распространенность использования контрацептивных средств в России все еще недостаточно высока: гормональные контрацептивы лишь используют 5% женщин в возрасте от 15 до 49 лет, а внутриматочные – 19,8%.

Для многих представителей молодежи характерна частая смена половых партнеров, нерегулярность половой жизни. Чтобы убедиться в этом или отказать от такой постановки вопроса, был представлен ряд утверждений: «Ваша сексуальная жизнь происходит». Сексуальная жизнь молодых людей в половине случаев происходит регулярно с постоянным половым партнером, в 17% случаев время от времени с постоянным половым партнером, в 10 – время от времени с разными половыми партнерами, в 7 – регулярно с разными партнерами, у 2% опрошенных был только

один половой акт. Таким образом, были получены результаты, которые могут опровергнуть вышеупомянутое мнение о частой смене партнеров молодым людьми, так как большая их часть (51%) живет регулярно с постоянным партнером.

Из-за низкой контрацептивной культуры часто возникают сложные ситуации, связанные с незапланированной беременностью. Для выяснения этого обстоятельства респондентам был задан вопрос: «Была ли у Вас или у Вашей партнерши беременность?». Утвердительно ответили 12% опрошенных, причем в девяти случаях беременность закончилась медицинским абортom, в двух случаях самопроизвольным выкидышем и только в одном случае рождением ребенка. Если брать возрастную составляющую, то беременность наступала у девушек после 18 лет: 5 беременностей у респонденток 19-20 лет и 7 беременностей у респонденток 21 и более лет. Следовательно, 9 из 12 случаев беременности закончились медицинским абортom, что еще раз подтверждает официальную статистику Минздрава России о том, что две из трех беременностей в нашей стране оканчиваются абортами.

Формированием знаний в области контрацептивной культуры занимаются службы планирования семьи, которые проводят просветительскую работу среди молодежи, выходя с лекциями в учебные заведения, в том числе и в высшие. Для получения данных о знании студентами существования служб планирования семьи был задан вопрос: «Знаете ли Вы о существовании службы планирования семьи?» Утвердительно ответили 79% опрошенных, отрицательно – 21%. В зависимости от пола получены следующие результаты: 20 юношей и 59 девушек знают о службе планирования семьи, 12 юношей и 9 девушек не знают о ее существовании. 7% опрошенных пользовались услугами службы и 93% никогда ими не пользовались – это говорит о том, что популярность служб планирования семьи в студенческой среде крайне низкая, хотя по результатам опроса удалось выяснить, что 61% респондентов нуждаются в общей консультации, 16 – в консультации по контрацепции, 8 – в профилактической консультации, 5 – консультация в поиске врача и 2% нуждаются во многих услугах службы планирования семьи.

Таким образом, складывается парадоксальная ситуация в молодежной среде: существует необходимость в услугах службы планирования семьи, но, даже зная об ее существовании, молодежь очень редко обращается в эти службы за консультацией. Практика показывает, что необходимым условием успешной работы по охране репродуктивного здоровья, предупреждению инфекций, передаваемых половым путем, профилактике абортов, является широкое санитарное просвещение всех слоев населения, в том числе нравственно-гигиеническое воспитание молодежи.

В связи с тем, что проблемы охраны репродуктивного здоровья населения в условиях экономического и демографического кризиса выходят

за пределы здравоохранения и приобретают характер первостепенных задач национальной политики, необходимо принятие комплексных мер.

Особое внимание должно быть обращено охране репродуктивного здоровья молодежи через создание новых подходов к гигиеническому воспитанию и образованию детей, формирование здорового образа жизни и подготовку их к семейной жизни на основе психолого-педагогических методов обучения и воспитания.

Для этого необходимы следующие условия:

- использование образовательных учреждений для массового оздоровления и укрепления здоровья подростков; создание и внедрение в образовательные процессы эффективной системы физического воспитания, ориентированной на особенности развития молодежи;
- улучшение материально-технической базы образовательных, медицинских оздоровительных учреждений; создание оптимальных условий, соответствующих гигиеническим стандартам на всех этапах образовательного процесса;
- совершенствование системы профилактических медицинских осмотров с целью активного выявления нарушений состояния здоровья молодежи;
- улучшение медико-социальной работы по планированию семьи путем разработки программ, ориентированных на улучшение сексуально-просвещения подростков и молодежи, на реальные потребности молодежи, с учетом социальных, культурных и эмоциональных особенностей. Конечной целью таких программ должно стать формирование у молодежи ответственного репродуктивного поведения;
- организация подготовки кадров специалистов по медико-социальной работе с молодежью, имеющих достаточную квалификацию как в медицинских, так и в социальных, психологических и педагогических аспектах ее осуществления;
- организация занятий по вопросам планирования семьи в социальных службах среди молодежи и взрослого населения обоего пола и всех социальных групп;
- создание условий для получения молодежью медико-социальной помощи в области планирования семьи, а также облегчение доступа к имеющимся контрацептивным средствам. Только в этом случае существует реальная возможность реализации права каждого человека на получение объективной, понятной и доступной информации по проблеме и квалифицированных консультативных и иных услуг в службе планирования семьи;
- создание сети социальных служб для оказания полноценной медико-социальной помощи молодежи в службе планирования семьи;
- скоординированные действия как государственных, так и общественных структур в рамках реализации комплексного подхода в решении

проблем сексуального просвещения молодежи, репродуктивного и контрацептивного поведения семьи;

- улучшение финансирования существующих федеральных и региональных программ в области планирования семьи;
- проведение фундаментальных социальных исследований, которые могли бы послужить основанием для дальнейшей практической проработки методологических принципов медико-социальной работы с молодежью в службе планирования семьи;
- разработка программ по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья молодежи.

*Д.Д.Рахимова*

### **Социальная реклама как перспективный метод профессиональной социальной работы**

Экономические и социально-политические изменения в России повлекли за собой появление и рост таких проблем, как детская беспризорность, социальное сиротство, детская преступность и наркотизация. Представление о реальном уровне этих проблем отсутствует, несмотря на огромное количество информации, которая поступает к нам через средства массовой информации. Роль масс-медиа в формировании социальных представлений велика. Огромное внимание в СМИ уделяется рекламе как одному из способов коммуникации с потенциальными потребителями. Однако в современных условиях преобладает коммерческая реклама, ориентированная на получение максимальной прибыли.

Но помимо коммерческой существует и социальная реклама, которая способствует решению социальных проблем. В США социальная реклама является эффективным средством борьбы с социальным злом, меняющим отношение людей к повседневной реальности, влияющим на их поведение. В России же данный метод социальной работы применяется крайне редко и, если представлен, то, в основном, в крупных городах.

Особое место разработка и внедрение социальной рекламы должно занять в практической деятельности социального работника. Социальная рекламная кампания должна планироваться в соответствии с целями и задачами социальной программы и должна проходить этапы определения основной цели, целевой аудитории, составления медиа-плана, а также оценки эффективности рекламного сообщения. Основной функцией специалиста по социальной работе в проектировании социальной рекламы является разработка концепции рекламы, консультирование и контроль работы группы проектировщиков.