

ФОРМИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ КАК АСПЕКТА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ: ЦЕЛОСТНЫЙ И ГЕНДЕРНЫЙ ПОДХОДЫ

Столярчук Л.И., Алешина Л.И., Федосеева С.Ю.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», Россия, Волгоград, e-mail: lisgender-vspu@mail.ru, aleshinlarisa@mail.ru, fedoseeva1973-11@mail.ru

В данной статье рассматривается проблема формирования репродуктивной культуры учащейся молодежи как аспекта их психического здоровья. Обосновывается целесообразность применения целостного и гендерного подходов как базовых методологических регулятивов, характеризующихся переходом от (традиционной) биолого-эволюционной парадигмы к (гуманитарной) социально-конструктивистской. Представлены результаты первичного среза сформированности репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи Волгоградского региона. Полученные данные о низком уровне репродуктивной культуры обучающихся создали предпосылки для разработки инновационной образовательной модели формирования репродуктивной культуры студентов - будущих педагогов, старшеклассников и подростков фертильного и предфертильного периода. Модель предполагает овладение Модулями, как завершенными частями образовательного материала, содержание знаний которых осваивают, усваивают и присваивают студенты, старшеклассники и подростки о репродуктивной сфере при выполнении индивидуальных и групповых заданий. Различия в реализации модели для трех образовательных категорий заключаются в объеме знаний и учете их возрастных особенностей. Универсальность модели состоит в алгоритме: от освоения элементарных знаний к усвоению теоретических знаний и присвоению целостных знаний о репродуктивной сфере и ее влиянии на психическое здоровье учащейся молодежи.

Ключевые слова: репродуктивная культура, психическое здоровье, репродуктивное здоровье, учащаяся молодежь, целостный и гендерный подходы, образовательная модель.

FORMATION OF REPRODUCTIVE CULTURE AS AN ASPECT OF MENTAL HEALTH OF STUDENTS: HOLISTIC AND GENDER APPROACHES

Stolyarchuk L. I.*, Alyoshina L. I., Fedoseeva S. Yu.

Volgograd State Socio-Pedagogical University, Russia, Volgograd, e-mail: lisgender-vspu@mail.ru, aleshinlarisa@mail.ru, fedoseeva1973-11@mail.ru

This article deals with the problem of forming the reproductive culture of young students as an aspect of their mental health. The expediency of applying holistic and gender approaches as basic methodological regulations characterized by the transition from the (traditional) biological-evolutionary paradigm to the (humanitarian) socio-constructivist one is substantiated. The results of a primary cross-section of the formation of reproductive culture as an aspect of mental health of students in the Volgograd region are presented. The obtained data on the low level of reproductive culture of students created prerequisites for the development of an innovative model for the formation of reproductive culture of students - future teachers, high school students and teenagers of the fertile and pre-fertile period. The model assumes the acquisition of Modules as complete parts of educational material, the content of which is mastered, assimilated and assigned by students, high school students and teenagers about the reproductive sphere when performing individual tasks. The differences in the implementation of the model for the three educational categories are in the amount of knowledge and taking into account their age characteristics. The universality of the model consists in the algorithm: from the development of elementary knowledge, to the assimilation of theoretical knowledge and the assignment of complete knowledge about the reproductive sphere and its impact on the mental health of students.

Keywords: reproductive culture, mental health, reproductive health, student youth, holistic and gender approaches, educational model.

В России с каждым годом ухудшается социально-демографическая ситуация, сопровождающаяся снижением рождаемости в стране, уменьшением народонаселения, сокращением трудовых ресурсов. Обусловлена сложившаяся ситуация бесплодием мужчин и

женщин фертильного возраста [1], относящимся к характеристике репродуктивного нездоровья молодежи, негативно влияющего на ее психическое здоровье. Профессиональный стандарт «Педагога (воспитателя, учителя)», ФГОС ВО 3 ++ ориентируют педагогов и будущих педагогов в профессиональной педагогической деятельности на «формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни» [2]. В связи с тем что репродуктивная культура является разновидностью культуры здоровья и имеет высокую степень корреляции с уровнем репродуктивного здоровья (позитивно и негативно влияющего на психическое здоровье) [3], это актуализирует важность дальнейшего исследования проблемы формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи. Возникает необходимость в ее теоретическом обосновании в связи с динамичными трансформациями в современном обществе, возникающими новыми рисками для молодежи и потребностью образовательной практики в разработке теоретической образовательной модели, способствующей решению поставленной проблемы.

Анализ научной литературы (М.А. Беляева, О.И. Ключко, И.С. Кон, Л.И. Столярчук, Е.В. Шамарина, Л.В. Штылева и др.) и опыта практики современного образования позволил нам обнаружить сложившееся противоречие между активным развитием современных медицинских технологий: экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), суррогатного материнства, нацеленных на *исправление ошибок* рискованного репродуктивного поведения молодежи, приводящего к бесплодию, преодолению проблемы репродуктивного и психического нездоровья, и между недостаточной разработанностью образовательных моделей формирования репродуктивной культуры, *предупреждающих* проблему репродуктивного и психического нездоровья учащейся молодежи в предфертильный и фертильный периоды. В этой связи была определена **цель** данного исследования – теоретически обосновать целесообразность разработанной инновационной образовательной модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи.

Материал и методы исследования. Масштабные преобразования, происходящие в современном мире, обусловленные эпохой «гендерного равенства», сопровождающиеся устремлениями молодежи к самостоятельности и профессиональному успеху, не приводят, однако, к утрате значимости института семьи, продолжению рода, а обладают исторической изменчивостью. Например, сегодня молодые люди чаще рождение ребенка откладывают «на более поздний срок», «после получения образования», «по достижении карьеры», «из желания вначале пожить для себя» или по другим причинам, и при этом нередко недостаточно обдуманно рискуют своим репродуктивным здоровьем. В ходе случайной

выборки были выявлены уровни репродуктивной культуры учащейся молодежи (студентов ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», старшеклассников и подростков общеобразовательных школ) г. Волгограда и Волгоградской области. Для этого разрабатывались специальные анкеты, которые позволили обнаружить преобладание низкого и среднего уровней сформированности репродуктивной культуры (РК) респондентов. Низким – «стихийным» уровнем РК характеризуются 41% студентов; 46% старшеклассников и 78% подростков по обобщенному показателю из общего объема выборки. Обучающаяся молодежь низкого – «стихийного» уровня обладает разрозненными поверхностными знаниями о репродуктивном и психическом здоровье, полученными из противоречащих друг другу источников информации; опрошенные не отличаются способностью к осмыслению и систематизации полученных знаний. Средним – «фрагментарным» уровнем РК обладают 57% студентов; 54% старшеклассников и 22% подростков. Обучающиеся среднего «фрагментарного» уровня имеют некоторые фрагментарные знания и представления о РК, о причинах возникновения репродуктивного и психического нездоровья, но не связывают возможные риски с собой. Высоким – «компетентностным» уровнем не отличаются опрошенные нами ни подростки, ни старшеклассники, а только 2% – студентов. Они имеют некоторые представления о РК, путях овладения ею, проявляют ценностное отношение к репродуктивному и психическому здоровью и предпринимают шаги к здоровьесберегающему поведению в целом, в том числе и репродуктивной сферы, поскольку так принято в семьях студентов. Выявленные уровни РК обучающейся молодежи (стихийный, фрагментарный и компетентностный) послужили основанием для разработки инновационной образовательной модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи.

В качестве методологической основы нашего исследования были определены целостный и гендерный подходы, поскольку в условиях гуманитарного развития общества обращение к ним представляется перспективным. Их потенциал целесообразен для анализа, осмысления и обновленного понимания теоретических понятий: репродуктивная культура, репродуктивное здоровье, психическое здоровье. Ранее известные понятия трансформируются сегодня в новые формы, приобретают новые смыслы и значения в меняющихся экономических и социокультурных условиях нарастающего многообразия типов и видов семьи, что требуют корректировки терминологического аппарата и разработки новых теоретических моделей формирования репродуктивной культуры обучающихся в условиях меняющейся педагогической реальности.

Целостный подход в образовательном процессе (В.С. Ильин, В.В. Краевский, Н.К. Сергеев, В.В. Сериков и др.) при формировании репродуктивной культуры учащейся

молодежи обеспечивается педагогическими условиями обновления содержания образования как гуманитарной образовательной практики. В таком содержании субъективный опыт личности обучающегося начинает доминировать над знаниевым, но не уменьшает значение знаний, компетентностей, а превращает их в механизм самореализации, востребованности в педагогической действительности, что и делает образовательный процесс целостным [4, с. 17-18]. Ценностное отношение обучающихся к репродуктивному и психическому здоровью учащейся молодежи в вузе и школе становится механизмом развития личности на основе ее смыслопоисковой активности и важным показателем сформированности РК как образовательного личностного результата.

При разработке модели формирования репродуктивной культуры мы основывались на идее целостного подхода к тому, что о целостности образовательного процесса можно судить по его положительным, эффективным результатам, а о степени целостности по уровням целостности [5, с. 6]. В нашем исследовании выявление уровней позволяет определить промежуточные образовательные результаты сформированности РК как целостного интегративного качества личности обучающегося. Определение целостности для каждого обучающегося при формировании РК имеет свою меру, свое функциональное проявление личностного свойства, влияющего на психическое и репродуктивное здоровье, и целостность личности в целом.

Гендерный подход в образовательном процессе позволяет осмыслить происходящие трансформации гендерных отношений в глобальном мировом масштабе современных обществ, особенности смены парадигм в гендерной методологии от (традиционной) биолого-эволюционной (В.А. Геодакян, Е.П. Ильин, З. Фрейд и др.) к (гуманитарной) социально-конструктивистской (М.А. Беляева, С. Бем, Е.Н. Каменская, О.И. Ключко, Л.И. Столярчук, Е.В. Шамарина, Л.В. Штылева и др.). Благодаря исследованиям в русле (гуманитарной) социально-конструктивистской парадигмы было обнаружено, что люди, не обладающие доминирующей маскулинностью или фемининностью, а проявляющие андрогинность (сочетанием маскулинных и фемининных свойств в зависимости от ситуации), являются «нормальными», психически здоровыми, более стрессоустойчивыми; умеют создавать стабильную и благоприятную психологическую атмосферу в семье и других сферах жизни. Гендерный подход в русле положений социально-конструктивистской парадигмы в образовании открывает новые возможности для самореализации мужчин и женщин в репродуктивной, личностной, семейной и профессиональной сферах, не ограниченной традиционными представлениями о мужском и женском [6, с. 23]; создает условия для того, чтобы они могли «состояться», «стать собой», улучшить психическое здоровье.

Предлагаемая нами образовательная модель формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи направлена на создание гендерно-комфортных условий для студентов, которые, в свою очередь, готовятся к созданию подобных условий – для старшеклассников и подростков в периоды педагогических практик. Студенты - будущие педагоги, старшеклассники и подростки под нашим научным руководством самостоятельно осваивают Модули как промежуточные образовательные результаты. Модуль (от лат. *modulus* - «мера») в нашем исследовании представляет комплекс действий, выполняемых учащейся молодежью, направленных на достижение ожидаемых предметных, метапредметных и личностных результатов при формировании репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья. Создаются благоприятные условия для целостного, самостоятельного освоения, усвоения и присвоения студентами, старшеклассниками и подростками знаний о репродуктивной сфере. В ходе каждого Модуля, как завершенной части образовательного материала, обучающиеся самостоятельно выполняют индивидуальные и групповые задания.

Первый Модуль связан с *освоением элементарных знаний* учащейся молодежью о репродуктивной сфере, репродуктивном здоровье/нездоровье, психическом аспекте здоровья. Обучающиеся знакомятся с понятием психической нормы, вопросом «нормальности/ненормальности», критерии которой менялись на протяжении столетий и продолжают меняться. Для этого мы знакомим студентов с именем создателя психоанализа Зигмунда Фрейда (1856–1939), австрийского психолога и невропатолога. З. Фрейд был авторитетен и популярен во всем мире, поэтому мужчины и женщины разных стран долгие годы оценивали свою «нормальность», исходя из патриархальных, в том числе «фрейдовских» идеалов, которые сегодня называются гендерными стереотипами. Мы обращаем внимание обучающихся, что новым поворотом в понимании психической «нормальности/ненормальности» женщины и мужчины стала работа американского психолога Сандры Бем (1944–2004) – об универсальных видах деятельности, «нормальных», для мужчины и для женщины, эгалитарных (равноправных, равноценных) взаимоотношениях. Профессоры Сандра и Дэрил Бем своей гуманитарной семейной практикой, воспитывая двоих детей, стали примером счастливой эгалитарной «нормальной» семьи с «вовлеченным отцом». Обучающиеся в ходе занятий разработанных авторских курсов «Репродуктивная культура: целостный и гендерный подходы», «Социальные, медицинские, возрастные аспекты репродуктивного и психического здоровья» осваивают элементарные знания и получают представления о репродуктивном здоровье/нездоровье, психическом аспекте здоровья, репродуктивной сфере. В ходе занятий обучающиеся приходят к выводам, что сегодня не только женщины, но и мужчины должны заботиться о

своим репродуктивным здоровьем; быть заботливыми, «вовлеченными» родителями (и мать, и отец) в воспитание детей, так как по требованиям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) такие люди оцениваются сегодня как имеющие «нормальное» психическое нездоровье.

Второй Модуль нацелен на *усвоение теоретических знаний* о различных мировоззренческих парадигмах гендерного подхода. Для этого известные обучающимся гендерные знания, представляемые Зигмундом Фрейдом и Сандрой Бэм, мы предлагаем рассмотреть как теоретические идеи представителей разных научных парадигм, имеющих принципиально разные мировоззренческие основания, которые обучающимся важно усвоить и научиться их различать. Мы вновь обращаемся к имени Зигмунда Фрейда и уточняем, что положения его теории обосновывались в русле (*традиционной*) *биолого-эволюционной парадигмы* мужского доминирования в обществе и семье. В соответствии с данной парадигмой обязанностью женщины считалось рожать и воспитывать детей, а «нормальным» считался «отстраненный» от воспитания детей отец. Мужчины и женщины нередко отказывались от индивидуальных особенностей и предпочтений, стремясь соблюдать правила поведения, основанные на дихотомии, строго установленной для женского и мужского пола. Мы вновь обращались к имени американского психолога Сандры Бэм – ее работе о неравенстве полов, эгалитарных (равноправных, равноценных) взаимоотношениях в русле *социально-конструктивистской парадигмы*, гуманитарной семейной практике Дэрила Бема, как «нормального», «вовлеченного» отца в «нормальной» счастливой эгалитарной семье. Обучающиеся в ходе ролевых игр, дискуссий и дебатов усваивают теоретические знания о меняющихся представлениях и нормах репродуктивного и психического здоровья в контексте различных теоретических позиций и парадигм, исследующих формирование репродуктивной культуры на основе гендерного подхода.

Третий Модуль предполагает создание условий для *присвоения студентами целостных знаний* о репродуктивной сфере, к которым они продолжают приобщать школьников общеобразовательных организаций в периоды педагогических практик. Будущие педагоги, овладевая способностью к анализу различных мировоззренческих позиций, научных подходов, учатся приходить к осознанному выбору личностной профессиональной позиции. Студенты овладевают знаниями об уровнях репродуктивного и психического здоровья как показателях репродуктивной культуры. С помощью специально разработанных тренингов, игровых и практико-имитационных ситуаций (принятие и разыгрывание ролей по проблемам сознательного/несознательного супружества, ответственного/безответственного родительства, выбора репродуктивной стратегии: анатальной (подготовка к рождению ребенка)/ пронатальной (сдерживающей)) студенты

корректируют ценностные установки своей жизнедеятельности в сторону здорового образа жизни, укрепления репродуктивного и психического здоровья, самоформирования репродуктивной культуры. Присвоению студентами целостных знаний о репродуктивной сфере способствуют эссе и беседы на тему «Влияние репродуктивной культуры на психическое здоровье», проведение круглых столов «Роль репродуктивной культуры в охране психического и репродуктивного здоровья».

Результаты исследования и их обсуждение

Сравнение результатов проведённого нами первичного среза сформированности репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодёжи (студентов, старшеклассников и подростков), отличающегося преобладанием низкого – «стихийного» и среднего – «фрагментарного» уровней, и повторной диагностики показали положительную динамику в работе со студентами. Количество студентов с низким – «стихийным» уровнем уменьшилось с 41 до 29%, а количество студентов со средним – «фрагментарным» уровнем повысилось с 57 до 61%. Количество студентов высокого – «компетентностного» уровня с 2% повысилось до 10%. Они отличались здоровьесберегающим отношением и самосохранительным поведением, стали отличаться научными целостными, системными знаниями о репродуктивной сфере не только в личностном плане, но для профессиональной педагогической деятельности со старшеклассниками и подростками. Полученные данные свидетельствовали об эффективности разработанной нами инновационной образовательной модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья. Модель создает условия для целостного, самостоятельного освоения, усвоения и присвоения студентами, старшеклассниками и подростками знаний о репродуктивной сфере посредством каждого Модуля, как завершенной части образовательного материала, в своем образовательном режиме при выполнении индивидуальных и групповых заданий. Реализация образовательной модели с помощью специально разработанной Программы (от освоения элементарных знаний к усвоению теоретических знаний и присвоению целостных знаний о репродуктивной сфере) способствовала заметному повышению уровня самосознания студентов, критическому отношению к гендерным стереотипам, аргументированности эгалитарными позициями для будущего отцовства и материнства, пониманию важности осознанного выбора анатальной либо пронатальной репродуктивной стратегий. Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности дальнейшего исследования по обоснованию и совершенствованию образовательной модели и соответствующей Программы для ее реализации, предполагающей, наряду с целостными знаниями, обоснование ценностных

установок и саморегуляции здоровьесберегающего поведения, направленных на укрепление репродуктивного и психического здоровья обучающейся молодежи

Заключение. Подводя итог проведенного исследования, отметим, что инновационность разработанной образовательной модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья заключается в применении целостного и гендерного подходов в качестве методологической, базирующейся на положениях гуманитарной, социально-конструктивистской парадигмы, расширяющей возможности самореализации женщин и мужчин в репродуктивной сфере. Реализация модели позволяет будущим учителям овладевать профессиональной готовностью к сохранению, улучшению и здоровьесбережению репродуктивного здоровья своих учеников. Будущие педагоги осваивают представления о смене парадигм: от биолого-эволюционной (о «предназначении», «обязанности» женщины рожать, воспитывать и об «отстраненном» отце – «кормильце») к социально-конструктивистской (о равных правах и обязанностях в семье, «праве» иметь детей, самосохранительном поведении, уменьшающем риски для репродуктивного здоровья женщин и мужчин, «вовлеченном отцовстве»), относящихся сегодня к критерию «нормальности» психического здоровья.

Различия в реализации образовательной модели для студентов, старшеклассников и подростков заключаются в объеме знаний о репродуктивной сфере и учете их возрастных особенностей. Универсальность модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья для перечисленных образовательных категорий состоит в едином алгоритме: от освоения *элементарных знаний* к усвоению *теоретических знаний* и присвоению *целостных, системных знаний* о репродуктивной сфере и ее влиянии на психическое здоровье.

Успешной реализации разработанной образовательной модели формирования репродуктивной культуры как аспекта психического здоровья учащейся молодежи в образовательных организациях Волгоградской области способствуют целостные, системные знания о репродуктивной сфере, обретаемые студентами на основных курсах и курсах по выбору в целостном образовательном процессе вуза, и закрепляемые и отрабатываемые в виде профессиональных компетенций в периоды педагогических практик в школах. Разработанная образовательная модель ориентирована на повышение качества профессиональной подготовки по формированию репродуктивной культуры и повышение качества системы высшего педагогического и школьного образования в целом.

Статья подготовлена при поддержке РФФИ и Волгоградской области (проект № 19-413-340005p_a).

Список литературы

1. Яковлева Т.В. России бесплодие достигло уровня национальной безопасности // Экономика и жизнь. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/3771562> (дата обращения 10.02.2020).
2. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/70535556/> (дата обращения 10.02.2020).
3. Столярчук Л.И., Алешина Л.И., Столярчук И.А., Федосеева С.Ю., Шульгин Е.А. Физиологические и педагогические основы формирования репродуктивной культуры обучающейся молодежи // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4.; url: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=21371> (дата обращения: 22.02.2020).
4. Сериков В.В. Проблема целостности образовательных систем // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2017. № 3 (116). С. 14-20.
5. Ильин В.С. О концепции целостного учебно-воспитательного процесса//Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2012. № 4 (68). С. 4-11.
6. Столярчук Л.И. Методология целостности в понимании и реализации гендерного подхода в образовании // Известия Волгогр. гос. пед. ун-та. Сер. «Педагогические науки». 2017. № 3 (116). С. 23–27.