

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

# ЗДОРОВЬЕ АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ



№11 (59)  
НОЯБРЬ  
2007



# Молодые!...



## Молодые!?!..

Сколько оттенков можно вложить (и вкладывается) в эту короткую реплику!

Ирония и восхищение, раздражение и любовь, снисхождение, зависть, гордость ...

Во все времена молодежь была в центре самого пристального внимания и государства, и политиков, и общества.

Потому что во все времена будущее, как всего государства, так и конкретной семьи, связывали с тем, какая растет молодежь ...

Она разная.

К сожалению, есть проблемы, и немалые - наркомания, алкоголизм, пренебрежение элементарными морально-этическими принципами и нормами, социальное иждивенчество, распущенность - далеко не редкие явления в молодежной среде.

Но, к счастью, преобладают среди молодых другие - сильные, умные, энергичные и успешные! Есть множество таких, кто, получив образование (и не одно), обретя профессию, делает карьеру, создает семью, рождает и воспитывает детей, не пренебрегает сыновним, дочерним долгом.

Радует, что среди молодых растет число приверженцев здорового стиля жизни - место сигарет, «пива по жизни» заняли спорт, туризм, творчество, участие в социально значимых проектах.

“Береги честь смолоду!” - был и остается важным жизненным принципом.

Единственно, о чем не задумываешься в молодости, что отчетливо понимаешь с возрастом - это то, что жизнь проживаешь на белом, без черновиков, и повторить отдельные счастливые моменты собственной жизни, как и исправить ошибки молодости - невозможно...

Мне бы очень хотелось, чтобы молодые люди, помня об этом, поступали по совести, не разменивались на дурные дела и глупые поступки.

...И не были равнодушными. Важно, чтобы те, кто сильнее, умнее, были еще и благороднее, порядочнее. На них ответственность не только за себя лично, но и за судьбу будущих поколений.

Так было всегда! Верю, что так и будет!

В этом номере журнала мы публикуем, отдельные материалы, которые, по нашему мнению, дадут молодым людям представление о некоторых злободневных социальных проблемах, предостерегут от поспешных решений, кого-то подтолкнут сначала задуматься, а потом и действовать в интересах своего личного здоровья, своей семьи, а значит, и общества.

№11 (59) ноябрь 2007г.

Учредитель -  
ООО «Издательство  
«ВН - Добрый день»  
г. Новоалтайск,  
ул.Обская, 3.  
Тел. 8(38-532) 2-11-19.

Адрес редакции:  
656049 г.Барнаул,  
ул. Пролетарская, 113, оф.200  
Тел. редакции -  
(3852) 35-46-42, 63-84-90,  
E-mail: nebolen@mail.ru

Главный редактор -  
**Ирина Валентиновна Козлова**  
Тел. 8-960-939-6899

Ответственный редактор -  
**Мария Юртайкина**

Компьютерный дизайн  
и верстка -  
**Ольга Жабина**  
**Оксана Ибель**

Менеджер по работе  
с общественными  
представителями -  
**Татьяна Веснина**

Отдел рекламы -  
**Лариса Юрченко**

Подписано в печать  
21.11.2007г.  
Печать офсетная. Тираж -  
11800 экз. Цена свободная.

Свидетельство о регистрации СМИ №  
ПИ-12-1644 от 04.02.2003г., выданное Си-  
бирским окружным межрегиональным тер-  
риториальным управлением Министерства  
РФ по делам печати, телерадиовещания и  
средств массовых коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат обя-  
зательной сертификации.

Материалы, помеченные знаком ■,  
размещаются на правах рекламы, точка  
зрения авторов может не совпадать с  
мнением редакции.

Отпечатано в типографии  
ООО «Алфавит»:  
г.Барнаул, ул.Короленко, 75.  
Тел. (3852) 65-91-18

**Подписной индекс -  
73618**

# Содержание

Е.А. Лебедева. Здоровая молодежь - резерв развития Алтая .....	2-4
«ЮНИКС» открыт для всех .....	5-6
Формы семейного устройства .....	7-8
У.Бледнова. «Ма-ма» .....	9-10
В.А. Шкробова. Употребляет - или нет?.. .....	11
Е.В. Васильева. Верность - от слова «доверие» .....	12
Ю.А. Верменичева. Этот сложный нежный возраст... .....	13-14
Сами с усами .....	14
Н.И. Фадеева, О.В. Ремнева, С.Д. Яворская. Хрупкий росток жизни .....	15-16
И.В. Зайцева. Маленькие секреты семейного счастья .....	17-19
Увлеченные люди живут в Боровихе .....	19
Уход по собственному желанию .....	20-22
<b>ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ.</b> Ю.А. Фролова. Этическая и профессиональная культура сестринского персонала .....	23-24
Г.С. Юнова. Электротравма: оказание доврачебной помощи .....	25-26
Н.А. Вихрева. Умей сказать «нет!» .....	27
<b>ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА.</b> С.Д. Яворская. Этапы большого пути. Шаг за шагом. Письмо десятое .....	28-29
И.Н. Головинова. Беременная? Сходи к педиатру .....	29-30
Л.В. Дьяченко. Ждем аиста в гости .....	31
Я поведу тебя в музей .....	32
Л.А. Шебалина. Календарь будущего папы .....	33-34
Отец - ответственная должность .....	34
И снова о соке НОНИ .....	35
Е.В. Васильева. Откровенно о важном .....	36
Стоп, игра! .....	37-39
Т.В. Манина. Я - автор собственной жизни? .....	39-40
Т.А. Болгова. Как грамотно не забеременеть? .....	41-42
О.Ю. Баздырева. Влияние домашнего насилия на подростков ...	43-44
Т.А. Корнилова, И.И. Белякова, И.П. Сокол, Е.В. Никитина. Табакокурение или здоровье? .....	45-47
Дезинфицирующие средства .....	48



# Здоровая молодежь -

**ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА ЛЕБЕДЕВА,**  
кандидат педагогических наук,  
заместитель начальника управления Алтайского края  
по образованию и делам молодежи

Народная мудрость гласит: «Береги здоровье смолоду». Как же уберечь молодых людей от негативных соблазнов современной жизни? «Кирпичики» основ здорового образа жизни - это: благополучная семья, здоровая среда обитания, рациональное питание, умение преодолевать стрессы, режим труда и отдыха, физическая активность, отказ от вредных привычек и многое другое.

Сегодня необходимо создавать условия молодым людям для поддержания здорового, активного образа жизни, стимулировать молодежь к социально значимым действиям, поощрять за достижения! И укрепление здоровья молодых граждан государство считает своим социальным приоритетом.

**В стране изменился подход к реализации молодежной политики:** молодежь позиционируется как активная социальная группа, несущая в себе энергетику социального развития, как новая сила, иницирующая, поддерживающая и реализующая действия, направленные на объединение общества, выявление перспектив и проведение необходимых социально-экономических преобразований.

Администрацией нашего края сделаны серьезные шаги в направлении укрепления здоровья молодых граждан.

**Приняты новые краевые комплексные программы - «Развитие физической культуры и спорта в Алтайском крае на 2006-2010 годы» и «Молодежь Алтая»** на 2007-2010 годы, которые направлены на формирование здорового образа жизни и укрепление здоровья молодежи. Реализуются краевые целевые комплексные программы: «Формирование и пропаганда здорового образа жизни среди населения Алтайского края на 2003-2007 годы», «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае на 2005-2008 годы».

**Формирование здорового образа жизни начинается в социально здоровой семье.** Около трети всех семей, проживающих в Алтайском крае, - это молодые семьи, то есть такие где возраст супругов не превышает 30 лет. Практика показывает, что

● Краевая сетевая акция «День без табака» прошла весной 2007 года в г. Яровом, Павловском, Тогальском, Третьяковском и Каменском районах. Всего в ней приняли участие более трех тысяч молодых людей. Все они стали участниками спортивно-оздоровительных игр, культурно-развлекательных мероприятий с конкурсами. В некоторых районных школах прошли спортивные марафоны. Среди учащихся был проведен конкурс на лучший проект по борьбе с курением. Ребята сами стали инициаторами проведения исследования в своих населенных пунктах с целью выявления причин курения среди молодежи. В школе Павловского района прошел круглый стол, во время которого был показан видеофильм. В Каменском районе праздник начался с массового шествия «Нет - сигарете, здоровому образу жизни - да», после которого всем молодым людям было предложено принять участие в «веселых стартах» на спортивных площадках района.



в основном **семьи создаются в молодые годы** (ориентировочно средний возраст вступления в брак - **22 года для женщин и 24 года для мужчин, 70%** заключаемых браков - первые). Этот возраст характеризуется становлением мировоззренческих позиций, ценностных ориентаций молодежи, в том числе - ориентаций на устойчивую и благополучную семью, на ответственное родительство, здоровый образ жизни. Молодые семьи находятся в более сложном материальном положении, нуждаются в государственной и родительской поддержке, они, как правило, не имеют жилья. Поэтому **меры, предусматриваемые государственной политикой в отношении семей** в целом, в преобладающем числе и в значительном объеме **относятся, прежде всего, к молодым семьям.** Так, впервые в России 8 мая 2007 года принята «**Концепция государственной политики в отношении молодой семьи**», а приоритетный национальный проект «**Доступное и комфортное жилье - гражданам России**» предусматривает помощь молодым семьям в приобретении собственного жилья.

Механизм проекта предполагает предоставление субсидий на приобретение жилья или строительство индивидуального жилья. Размер субсидии составляет **35%** для семей, не имеющих детей, **40%** для семей с детьми. Дополнительная субсидия предоставляется из краевого бюджета молодым семьям при рождении (усыновлении) одного ребенка в размере **5%** средней стоимости жилья.

В текущем году в край на данную программу из федерального бюджета выделено **51,7 млн. руб.**, и всего из бюджетов всех уровней в програм-



# резерв развития Алтая

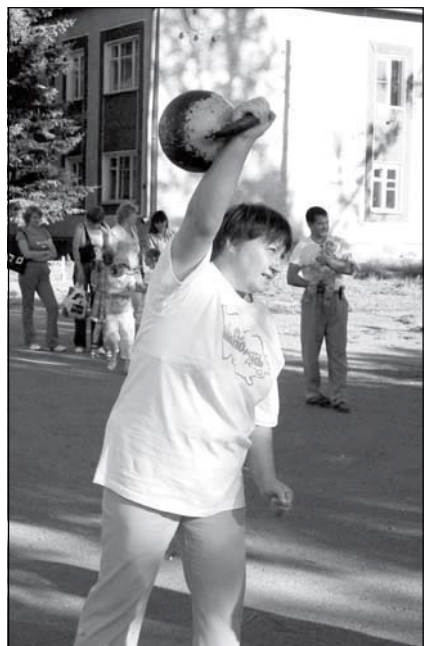
му привлечено более 200 млн. руб., это более чем в 3 раза больше, чем в предыдущем году. В 2007 году 899 молодых семей приобретут новое жилье, а в целом за 4 года участниками программы стали 1438 семей.

Впервые в этом году **Алтайский край стал победителем дополнительного конкурса отбора субъектов Российской Федерации для участия в 2007 году в реализации подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей».**

**Значительно увеличено число муниципальных образований края, реализующих нацпроект на своей территории.** Не участвуют в реализации нацпроекта только **Суетский, Завьяловский, Змеиногорский и Каменский районы**, но и они планируют участие с 2008 года. Можно сказать, что приоритетный национальный проект стал доступным для каждой молодой семьи вне зависимости от места проживания в крае.

Укрепление здоровья молодых граждан невозможно без комплексной работы по пропаганде здорового образа жизни. В этой работе должны объединиться как государственные, муниципальные службы, так и общественные объединения, профессиональные союзы, молодежные активы и, конечно, семьи, так как основные ценностные установки формируются в родительской семье.

**В 2007 году впервые в Алтайском крае дан старт новой краевой целевой программе «Молодежь**



● **Сетевая акция «Быть здоровым - здорово» была приурочена к Международному дню борьбы с наркоманией и наркобизнесом.** Она прошла в Благовещенском, Бурлинском, Волчихинском, Завьяловском, Каменском, Крутихинском, Мамонтовском, Павловском, Поспелихинском, Ребрихинском, Рубцовском, Советском, Солонешенском, Суетском, Третьяковском, Чарышском районах, также в городах Барнауле, Новоалтайске, Яровое и ЗАТО Сибирском. На концертных и спортивных площадках районов развернулись спортивно-оздоровительные и культурно-развлекательные действия. Участникам акции предложили принять участие в мастер-классах по изготовлению и запуску воздушных змеев, овладению искусства боди-арта, оригами и граффити. Самые энергичные и смелые могли прокатиться на мотоциклах и роликовых коньках, станцевать брейк-данс. Кроме того, все желающие приняли участие в спортивных играх - армрестлинге, стритболе, велозабегах. За активность, задор, энергичность, смелость все участники получили подарки.

**Алтая». Задача программы состоит в формировании условий для успешного развития потенциала молодежи и ее эффективной самореализации в интересах социально-экономического, общественно-политического и культурного развития региона.** Программа объединила такие важные аспекты жизнедеятельности молодых людей, как профессиональная социализация, досуг, повышение квалификации, помощь в трудной жизненной ситуации и, конечно же, здоровье.

**В рамках программы в крае реализуются акции и мероприятия, которые помогают вовлечь молодежь в занятия различными видами спорта, пропагандируют здоровый образ жизни, способствуют повышению активности молодежи.** Примером таких акций стали краевая сетевая акция «День без табака», сетевая акция «Быть здоровым - здорово», приуроченная к Международному дню борьбы с наркоманией и наркобизнесом, краевой месячник здорового образа жизни и многое другое.

Управлением Алтайского края по образованию и делам молодежи в рамках программы регулярно организуются мастер-классы по повышению квалификации работников сферы государственной молодежной политики, семинары по вопросам разработки проектов на грантовые конкурсы, семинар-практикум по историко-культурному моделированию и основам анимации по социальной тематике, школа соци-



**ального проектирования, организован форум грантополучателей.**

Механизмы реализации программы предполагают включение самой молодежи в решение своих проблем. В рамках «Молодежи Алтая» в этом году был организован конкурс социальных проектов на предоставление грантов Администрации Алтайского края. На поддержку молодежных проектов было выделено **6800 тыс. рублей** по семи направлениям (в том числе и социально-значимые проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни). По итогам трех этапов конкурса определились 192 победителя.

**Участие в конкурсе молодежных проектов на предоставление грантов Администрации края не только позволяет стимулировать появление новых объединений молодежи, но и активизирует деятельность уже существующих структур, а также помогает вывести их на качественно иной уровень.** Привлечение к совместной деятельности общественных организаций через работу по грантовой системе направляет деятельность значи-



тельного количества структур на решение наиболее актуальных проблем и способствует развитию самостоятельности и ответственности молодых граждан. Развивая институты общественных организаций, государство также получает один из механизмов для решения вопроса подготовки кадров не только социально ориентированных, но и с позитивным организаторским и управленческим опытом, что в перспективе поможет созданию краевого молодежного кадрового резерва.

**Использование современных грантовых технологий позволяет получить и экономический эффект,** поскольку каждый вложенный рубль набирает вес благодаря использованию работы волонтеров, привлечению материально-технических ресурсов из других источников (в том числе собственных), а также ряда других факторов, в то время как конкурсный подход позволяет получить еще и высокое качество.

**Существуют и определенные трудности при организации работы по активизации молодежи.** Сказывается отсутствие опыта, боязнь неизвестного перед совершением попытки что-то организовать, утрата традиций. Другой сдерживающий фактор заключается в том, что молодость - это время, когда необходимо создавать семью, строить карьеру, решать квартирный вопрос, получать другие материальные блага.

Как и прогнозировалось разработчиками программы «**Молодежь Алтая**», в молодежной среде и среде специалистов, работающих с молодежью, особенно в сельских районах, мы столкнулись с **отсутствием опыта социального проектирования.** Управлением совместно с Алтайской краевой общественной организацией «Поддержка общественных инициатив» было проведено 26 семинаров по социальному проектированию, в которых приняли участие более 700 человек из порядка 160 населенных пунктов; проведено 32 часа телефонных и личных консультаций.



Основной задачей этого этапа мы считаем не только финансовую поддержку проектов для молодежи, но и **создание сплоченных молодежных команд,** которые получают, может быть, первый в своей жизни опыт самостоятельного разрешения социальных проблем. А это уже серьезный шаг к гражданской активности.

**Для достижения большего эффекта необходимо доводить до молодежи информацию о роли и возможностях НКО, давать возможность получения опыта взаимодействия с этими структурами, опыта создания новых структур, ориентированных на удовлетворение актуальных потребностей.** Особенно во время адаптации и поиска себя в новой роли при окончании школы или возвращении из армии. В настоящее время по нашей заявке АКОО «Сибирская инициатива» готовит ряд сборников, в том числе о создании инициативной группы, общественной организации, ее регистрации; о поиске финансовых средств для социальных проектов и т.д.

С конца 2006 года ведет свою работу **Общественный Совет по вопро-**

**сам молодежной политики при главе Администрации Алтайского края.** Из 31 человека одна треть - это представители органов власти и две трети - представители общественных объединений края. *Члены Совета поднимают проблемы и предлагают к распространению тот позитивный опыт, который имеется в крае.* На заседаниях всегда присутствуют представители молодежи районов. Совет является уникальной площадкой, на которой и молодежь, и специалисты, работающие с этой категорией, могут обсуждать проблемы напрямую с первым лицом края. В ходе заседаний Общественного совета были рассмотрены и вопросы содействия формированию здорового образа жизни молодежи, поддержки молодых семей, а также различные аспекты включения молодежи в развитие своего края.

Пропаганда здорового образа жизни становится одним из основных направлений деятельности государства и общества: такие краевые проекты, как развитие юношеского туризма, массовое стройотрядовское движение, валеологическое образование имеют большое социальное значение. В то же время данные направления работы служат только началом формирования моды на здоровый образ жизни.

**Молодость - символ здоровья, красоты и всемогущества. Быть молодым - значит выглядеть и ощущать себя здоровым. Быть молодым и здоровым - значит иметь возможность управлять своей жизнью и дарить поддержку окружающим людям. Здоровья Вам!** ☺

● **В августе в селе Пуштулим Ельцовского района был осуществлен совместный проект военно-спортивного клуба «Алькор» г.Барнаула и военно-патриотического клуба «Факел» Ельцовского района.** Курсанты в районе представили программу показательных выступлений по нескольким видам спорта. В программу лагеря включены мастер-классы по армейскому рукопашному бою, борьбе, стрельбе, парапланеризму, спортивному туризму. Также в рамках лагеря прошли вахты памяти, вечера военной песни, военно-спортивной игры на местности, двухдневный туристический поход в тайгу. Это мероприятие получило множество положительных откликов.



# «ЮНИКС»

## ОТКРЫТ ДЛЯ ВСЕХ

Его знает каждый подросток в Барнауле. Его специалистам доверяют. Он вот уже шесть лет на хорошем счету - и у молодежи, и у их родителей, и у администрации города...

Знакомьтесь: Центр медико-социальной адаптации подростков г.Барнаула «ЮНИКС».

**О том, как сегодня работает «ЮНИКС», какую работу он ведет среди подростков города и не только об этом - наш разговор с заведующей Клиники Ольгой Михайловной БУРЦЕВОЙ.**

**- Ольга Михайловна, как все начиналось?**

- Наш Центр был открыт 4 июня 2001 года на базе поликлинического отделения городской больницы №5 при поддержке международной программы фонда ООН по народонаселению «Репродуктивные права и репродуктивное здоровье молодежи РФ» (ЮНФПА), а также при активном участии и инициативе администрации г.Барнаула. Участвовало шесть городов России: Москва, Санкт-Петербург, Тверь, Барнаул, Томск, Кемерово. За последнее десятилетие в России открыто более 60 клиник, дружественных молодежи (КДМ), три из которых работают в г.Барнауле.

**КДМ - это учреждение, которое оказывает комплексную медико-психолого-социальную помощь подросткам по проблемам сохране-**

**ния репродуктивного здоровья.**

**Работа клиники, дружественной молодежи, строится на следующих основных принципах:**

1. **дружественное отношение к молодежи;**
2. **доступность** - может обратиться любой подросток города. График работы специалистов составлен так, что прием ведется с 8ч. утра и до 18ч. вечера. Записаться на прием можно либо по телефону **75-73-97** на удобное время, либо в самом Центре (г.Барнаул, ул.Кулагина, 10);
3. **конфиденциальность** - врач ведет прием без медицинской сестры, амбулаторная карта заполняется для каждого специалиста и хранится в кабинете у специалиста, из кабинета в кабинет не передается;
4. **анонимность;**
5. **бесплатность;**
6. **уважение прав пациента.**

**- По каким направлениям работает ваш Центр?**

- Мы ориентированы на подростков **15-17** лет. Оказываем **консультативную, лечебно-диагностическую и психологическую помощь** как подросткам, так и родителям, педагогам. Наши специалисты информируют подростков по вопросам репродуктивного здоровья, формирования навыков ответственного репродуктивного поведения.



**Каждый третий пациент обращается в клинику с проблемой воспалительных заболеваний мочевого тракта, в том числе у 32% девушек и 88% юношей при обследовании диагностики ИППП.**

**Центр распространяет среди молодежи информационную продукцию профилактического характера.**

Отдельно хочу остановиться на волонтерском движении и большой нашей работе - проведение тренингов и семинаров.

Одна из составных частей реализации принципов КДМ - это как раз **участие молодежи**. Благодаря привлечению молодежи возможно распространять информацию по принципу **«равный - равному»**. Волонтерское движение нашего центра «ЮНИКС» было организовано в 2002 году. За этот период было проведено **6 школ подготовки волонтеров**, которые проходили на школьных каникулах. **Ребята получают информацию по основным темам репродуктивного здоровья и ведению тренинговой работы.**

Теперь о профилактической работе - одной из основных направлений нашей деятельности. В школах, профучилищах, кол-

**За весь период работы проведено более 50 акций:**



◆ **День памяти, погибших от СПИДа.**

◆ **День борьбы со СПИДом (Будущее без СПИДа)**

◆ **День молодежи (Подзарядка!)**

◆ **День Святого Валентина («Диагноз ЛЮБОВЬ - себя подготовь», «Любовь не вздохни на скамейке»)**

◆ **День города (Любовь прекрасна, когда безопасна!)**

◆ **День рождения Центра и т. д.**

◀ леджах, общежитиях, центрах помощи семье и детям, детских домах, в лагерях и в Центре мы организуем тренинги, круглые столы, проводим молодежные акции, дискуссии, конкурсы.

В программы тренингов включены такие темы, как «Анатомия, физиология, гигиена репродуктивной системы девушек/юношей»; «Профилактика нежелательной беременности»; «Профилактика заболеваний передающихся половым путем, в том числе ВИЧ / СПИДа»; «Психология взаимоотношений между юношей и девушкой»; «Вопросы конфликтологии»; «Добровольчество».

**За три года показатель абортс среди подростков 15-17 лет снизился в 1,5 раза, отмечается снижение заболеваемости ИППП в 1,4 раза, в том числе заболеваемость трихомониазом снижена в 1,3 раза, сифилисом - в 18 раз, хламидиозом - в 2,2 раза. Динамики снижения заболеваемости гонореей среди подростков не отмечено.**

Кроме подростков, а их за год посещают более двух тысяч человек, семинары по аналогичным темам посещают и фельдшера ПУ города, психологи центров помощи семье и детям, воспитатели детских домов.

**- Как построена организация работы Центра?**



- Как я уже говорила выше, наш Центр сотрудничает с городскими школами, ПУ, центрами помощи семье и детям, детскими домами... Групповые занятия для подростков наши специалисты проводят как в самих учреждениях, так и в Клинике.

Каждый проходящий знает, что дальше стен кабинета Центра проблема не выйдет. По показаниям подростки могут направляться и в другие отделения нашей поликлиники городской больницы №5: например, в лабораторию, в кабинет УЗИ, физиоотделение, в процедурный кабинет, а также на консультации к узким специалистам.

Зачастую на консультации к гинекологу **Лидии Сергеевне КУЗЬМЕНКО** юноша и девушка приходят по выбору методов контрацепции и вопросам планирования семьи. С проблемами репродуктивного здоровья юноши обращаются к андрологу **Алексею Владимировичу МАЕВСКОМУ**. Подростков с проблемами

**Посещение на приеме - 3186 (2001г.) и 8787 (2005г.), посещение на профмероприятиях - 2500 (2001г.) и 6000 (2005г.).**

кожи, инфекциями, передающимися половым путем принимает дерматовенеролог **Ирина Анатольевна ГРАНИНА**. Если возникают психологические проблемы у подростков, а также у родителей с подростками, в этом случае на прием обращаются к психологу **Наталье Ивановне ШИБАНОВОЙ**. При необходимости пациенты отправляются к психотерапевту.

Все специалисты Центра прошли обучение на тренингах в рамках международных проектов, факультете усовершенствования алтайских ВУЗов, в общественных организациях города.

По данным опроса, проведенного среди подростков, наиболее значимыми в работе центра они сочли: *профессионализм сотрудников; доброжелательное и уважительное отношение к посетителям; соблюдение врачебной тайны; бесплатная помощь.*

**И все это - для нас дорогого стоит!**





# Формы семейного устройства

«Каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье...»

Семейный кодекс РФ, ст.54, п.2

Проблема сиротства и детской беспризорности в современной России - одна из самых острых и прогрессирующих. Официально учтенных детей, оставшихся без попечения родителей, сейчас действительно больше, чем когда-либо, даже больше, чем в послевоенные годы. Сейчас в России насчитывается 700 тысяч детей, оставшихся без попечения родителей, из них только 260 тысяч содержатся в детских учреждениях.

В Алтайском крае живут более 3 тысяч детей, оставшихся без попечения родителей.

А ведь официальная статистика обычно отображает лишь верхушку айсберга...

Дети всегда страдают в первую очередь, как самые незащищенные. Проблемы детей, оставшихся без попечения родителей, - одни из тех, на которые так легко закрыть глаза. Многие считают, что этим должно заниматься государство. «Да и чем мы можем помочь, если сами порой едва концы с концами сводим?!» **Но не глупо ли полагать, что государство сможет заменить каждому брошенному ребенку семью и дом? Ведь это могут сделать только люди.** Обычные люди, такие, как мы с вами. Воспитывать детей - это естественная способность и естественная потребность каждого человека.

Давайте разберемся, какие формы обустройства детей возможны в России.

**Усыновление (удочерение)** - приоритетная форма устройства детей, оставшихся без попечения родителей, которая устанавливается решением суда, поскольку при этом между усыновителями и усыновляемым не только складываются близкие родственные отношения, но и

На 1 августа 2007г. количество детей, переданных на воспитание в семьи граждан, в Алтайском крае составило 715 человек:

- ◆ под опеку (попечительство) - 625 детей;
- ◆ усыновлены 44 ребенка;
- ◆ в приемную семью - 46 детей. Данная форма устройства детей на воспитание в семьи граждан получает свое развитие в крае.

происходит их юридическое закрепление, когда усыновленный ребенок в своих правах и обязанностях приравнивается к кровному, и усыновители принимают на себя все родительские права и обязанности. По решению суда все права и обязанности усыновителей приравниваются к кровным родителям. При усыновлении ребенку можно присвоить фамилию усыновителя, изменить отчество и, при необходимости, даже дату рождения (при усыновлении ребенка до года).

Усыновление допускается в отношении несовершеннолетних детей и только в их интересах. При устройстве ребенка в семью должны учитываться его этническое происхождение, принадлежность к определенной религии и культуре, родной язык, возможность обеспечения преемственности в образовании и воспитании, а также возможность обеспечить детям полноценное физическое, психическое, духовное и нравственное развитие.

**Опека и попечительство - форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях их содержания,**



воспитания и образования, а также для защиты их прав и интересов. Опека устанавливается над детьми, не достигшими возраста 14 лет, попечительство устанавливается в возрасте от 14 до 18 лет. Опекун (попечитель) имеет практически все права родителя в вопросах воспитания, обучения, содержания ребенка и ответственности за ребенка. Опекуны (попечители) выполняют свои обязанности безвозмездно. Ежемесячно на содержание ребенка выплачивается пособие при условии доказанной невозможности со стороны родителей воспитывать и содержать детей (при наличии у ребенка юридического статуса).

Размер опекунского пособия ежегодно устанавливается законом Алтайского края «О краевом бюджете» (в 2007г. размер пособия составляет 4000 руб.). Опека (попечительство) устанавливается распоряжением органа опеки и попечительства, который и производит подбор кандидатуры опекуна или попечителя. Для назначения опекуна или попечителя не требуется заявления такого лица, необходимо только его согласие (п.3 ст.35 ГК РФ).

**Приемная семья - форма устройства детей-сирот и де-**



► **тей, оставшихся без попечения родителей, которая устанавливается на основании договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью между органом опеки и попечительства и приемными родителями** (супругами или отдельными гражданами, желающими взять детей на воспитание в семью). В приемной семье могут воспитываться не более 8 детей (вместе с кровными).

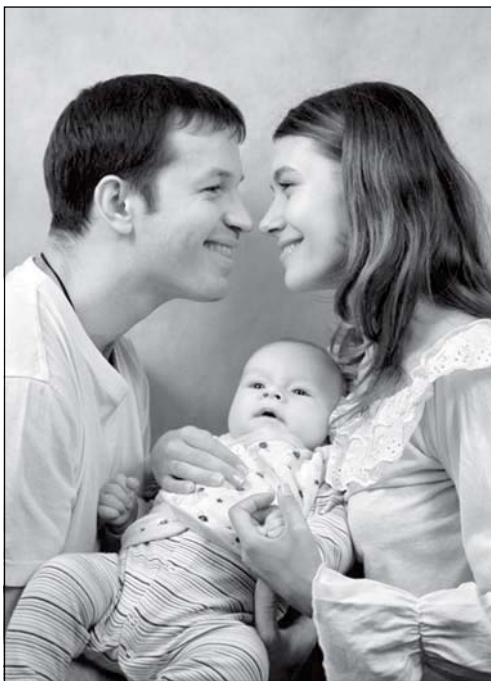
На содержание каждого приемного ребенка (детей) приемной семье ежемесячно выплачиваются денежные средства. Размер денежных средств, необходимых на содержание приемного ребенка (детей), пересчитывается ежеквартально с учетом изменения цен на товары и услуги (в 2007г. это составило 4000 руб.). Приемные родители выполня-

ют функции опекунов, получают за свой труд заработную плату (в 2007 году заработная плата родителя составляет 2500 руб.).

**Патронатное воспитание - форма устройства (временная или постоянная) ребенка и средство воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.** В патронатную семью направляются дети любого возраста, нуждающиеся во временном или постоянном устройстве, либо воспитанники детского интернатного учреждения, нуждающиеся по состоянию здоровья и психического развития или по иным причинам в индивидуальных условиях воспитания. В патронатную семью могут быть переданы не более двух детей любого возраста (в исключительном случае три и более детей-родственников). Патронатная семья создается на основании договора между органами местного самоуправления как органами опеки и попечительства и родителями-воспитателями патронатных семей.

Патронатное воспитание является аналогом широко применяемой за рубежом формы помещения детей в фостеровские семьи, благодаря которой во всем мире все дети получили возможность воспитываться в семье, а не в детском доме.

Патронатное воспитание является более гибкой формой устройства детей в семью и позволяет жить в семье ребенку любого возраста, как при наличии у него установленного юридического статуса, так и непосредственно сразу пос-



ле изъятия из семьи, вместо помещения его в приют.

Родители-воспитатели ежемесячно на содержание ребенка получают пособие при условии доказанной невозможности со стороны родителей воспитывать и содержать детей (при наличии у ребенка юридического статуса). В 2007 году размер пособия составляет 4000 руб.

С января 2007 года при передаче ребенка (детей) на воспитание в семью (усыновлении, установлении опеки (попечительства), передаче в приемную семью) одному из усыновителей, опекуну (попечителю), приемному родителю выплачивается единовременное пособие в размере 8000 рублей. В случае передачи на воспитание в семью двух и более детей пособие выплачивается на каждого ребенка. Право на получение единовременного пособия имеют граждане, принявшие на воспитание в семью ребенка (детей), имеющего юридический статус.

Патронатное воспитание пока что не вошло в федеральное законодательство и регулируется законами ряда регионов.

В договоре определяются права и обязанности как семьи, так и учреждения. Наличие такого договора является юридической основой для профессионального сопровождения ребенка в течение всего времени его воспитания в семье. И ребенку и семье гарантированно предоставляется юридическая, социальная, психологическая и любая иная помощь - в зависимости от потребностей ребенка. Ⓢ

**В крае принят ряд нормативных правовых документов, направленных на поддержку детей, оставшихся без попечения родителей:**

◆ закон Алтайского края от 10.04.2007г. №29-ЗС «О порядке и размере выплаты опекунам (попечителям), приемным родителям денежных средств на содержание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

◆ закон Алтайского края от 10.04.2007г. №34-ЗС «О внесении изменений в статью 1 закона Алтайского края «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Алтайском крае».

**Постановления Администрации Алтайского края:**

◆ от 21.06.2007г. №277 «Об утверждении Положения о порядке и условиях выплаты заработной платы приемным родителям в Алтайском крае»;

◆ от 13.02.2007г. №57 «Об органе исполнительной власти Алтайского края, ответственном за организацию мероприятий по назначению и выплате единовременного пособия при передаче детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи»;

◆ от 08.05.2007г. №193 «О реализации постановления Правительства РФ от 30.12.2006г. №847 «О предоставлении субвенций из Федерального фонда компенсаций бюджетам субъектов РФ на выплату единовременных пособий при всех формах устройства детей, лишенных родительского попечения, в семью»;

◆ краевая целевая программа «Дети Алтая» на 2007-2010 годы.



## Возвращаясь к напечатанному

# «Ма-ма»

Психологи утверждают, что большинство приемных родителей решаются на этот шаг под влиянием эмоционального (хоть и благородного!) порыва.

К сожалению, так случается, что некоторые претенденты в приемные родители на звание пап и мам не готовы. В итоге могут сломать жизнь и себе, и усыновленному малышу. Общество в целом также по разному относится к различным формам семейного устройства детей.

Учить приемных родителей общению с детьми на теоретическом уровне - не самое эффективное занятие. Но нам бы хотелось помочь многим семьям определиться, укрепиться в своем решении принять ребенка в семью. Именно поэтому на страницах нашего журнала мы со следующего года открываем новую школу - «Школу приемных родителей».

Тема достаточно деликатная, но мы очень надеемся и на то, что семьи, которые согрели теплом родительского сердца долгожданных детей, поделятся на страницах журнала своим опытом, предостерегут от ошибок, дадут советы. Мы готовы организовать на страницах журнала консультации по интересующим вас вопросам, а также предоставить слово психологам, педагогам, медикам.

- Татьяна! Ну что ты там возишься? Давай скорее! - в голосе Тамары Федоровны было нетерпение и недовольство.

- Сейчас... - Таня вздохнула, провела рукой по лбу, словно отгоняя что-то от себя, и наклонилась над Олей. Расправила яркий бантик на ее головке, опять вздохнула:

- Ну, пойдём, Оля!

Девочка улыбнулась и доверчиво прижалась щекой к ее руке, и то ли еще от этой улыбки, то ли от нежного прикосновения, то ли еще от чего-то, Тане стало не по себе. Стучали в висках невидимые молоточки, учащенно билось сердечко, подкашивались колени.

- Господи, да что это со мной? - Татьяна бессильно опустилась на диван, и Оля сразу же стала карабкаться к ней на колени. Взобралась, уселась, взглянула на ее лицо и вдруг порывисто обняла за шею, прижалась к ней всем

своим худеньким тельцем и стала заглядывать в глаза.

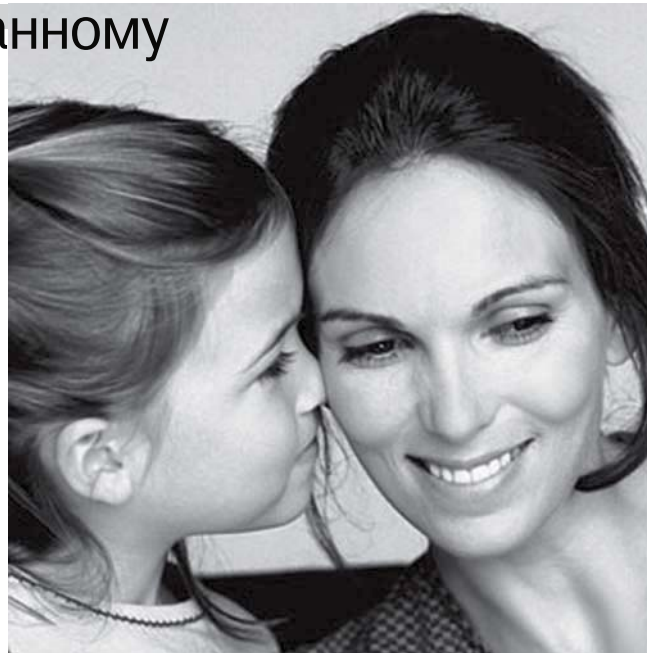
Тут в комнату буквально влетела рассерженная Тамара Федоровна:

- Да в чем, наконец, дело? Ты что расселась, Татьяна!

Но Оля еще сильнее прижалась к Татьяне и стала целовать ее, приговаривая:

- Ма-ма... Ма-ма...

Татьяна украдкой вытерла непрошенные слезы, а потом, не справившись с собой, всхлинула: ей вдруг стало до боли стыдно перед этой двухлетней девочкой, впервые назвавшей ее мамой. Да как же она может оторвать ее сейчас от себя, увести отсюда, распрощаться с ней и... забыть? Забыть это несчастное маленькое существо, к которому против воли уже успела привязаться и которое так нежно, так доверчиво прильнуло к ней сейчас!



Несчастное существо... Конечно, несчастное! Ведь эту большеглазую малышку уже предали однажды: родная мать оставила ее в роддоме.

А теперь вот, спустя два года, она, Татьяна, порядочная женщина, любящая детей, мечтавшая о материнстве, тоже, выходит, предает... Бог не дал ей своих детей, и, посоветовавшись, они с мужем решили взять малышку в Доме ребенка. С этой целью Таня даже на какое-то время устроилась туда работать, чтобы получше узнать детей, и худенькая Оля с большими печальными глазами сразу же бросилась ей в глаза, показалась очень близкой, родной.

И вот настал тот день, когда, наконец, Олю разрешили взять домой навсегда. Счастливые Таня с мужем подарили розы и заведующей, и воспитателям, и нянечкам, а дома устроили праздник. Пришли родственники и друзья с гостинцами и подарками. Но ни забавные игрушки, ни нарядные одежды, ни яркие книжки с веселыми рисунками не занимали девочку. Она смотрела на все это спокойно, и взрослых это удивляло: странно - ребенок не радуется такому изобилию. Потом решили,

что девочка просто растерялась в новой обстановке: вот пройдет время - адаптируется, и все пойдет своим чередом.

Время шло, но странности Оли не только не проходили, а стали проявляться все чаще и чаще. Вот играет она с игрушками, к которым уже успела привязаться, и вдруг спустя какое-то время упадет на них и лежит. Поднимут ее - лицо красное, почти безбровое, и только пугающе белеет треугольник в области носа. «Что с ней?» - недоумевали молодые родители. Тане говорили, что ребенок не совсем здоров, но в домашних условиях все встанет на свои места.

Условия для Оленьки создали идеальные, а положение становилось все более ненормальным. Училились стирки с дрыганьем ножек и продолжительным криком, а для Тани с Вадимом стали постоянными бессонные ночи. Решили основательно обследовать девочку, и все врачи выписали приговор: ребенок неперспективный, никогда не догонит своих сверстников в развитии.

- А что вы хотите? - врач посмотрела сквозь очки на расстроенную Татьяну. - Вам выписку дали, здесь все написано, ▶



◀ все болезни перечислены - весь этот букет.

- Да понимаете, - Таня от волнения с трудом выговаривала слова. - Выписку нам дали, когда мы уже одели девочку. Мы не стали ее одетую держать в духоте, чтобы не простыла потом на улице. Да и читать некогда было: с радостью спешили домой...

В общем, жизнь счастливой четы превратилась в сущий ад. И без того склонная к разным заболеваниям, Татьяна от бессонных ночей и постоянного напряжения стала недомогат. Вадим замкнулся и с ней почти не разговаривал, а если и разговаривал, то с нескрываемым раздражением.

Злой, невыспавшийся уходил он на работу и возвращался поздно - молчаливый, неласковый, чужой.

- Все! Хватит! Больше я так не могу! - хрипло выдохнул он, когда Оля в очередной раз забилась в истерику. - Или ты ее сдашь обратно, или я уйду.

- Как это... сдашь обратно? Это же не товар какой - пошел и сдал обратно. Это же ребенок! - дрожащим голосом возразила жена.

- Не товар, не товар... Да товар-то лучше - он по крайней мере истерик не закатывает и спать не мешает. А это... чудо! - он чуть не сплюнул от злости. - И надо ж выбрать такое! Ездил, выбирала, гостинцы возила - и вот нате вам, выбрала!

От обиды у Тани ком застрял в горле, все внутри задрожало. Как он смеет? Ведь по его же вине, врачи сказали, у них нет детей, а она-то способна рожать... А из кого там выбирать - все дети нынче больные, тем более эти - оставленные родителями.

Но спорить, что-то объяснять не было сил: бессонные ночи вымотали ее окончательно, она лишь молча сморкалась в платочек.

- Вон и мать твоя советует, - нарушил тяжелое молчание Вадим.

Тут раздался звонок, и на пороге появилась Танина мама, Тамара Федоровна.

- Легка на помине, - натянуто улыбнулась дочь. - Проходи, мама.

Оглядев дочь и зятя опытным взглядом, Тамара Федоровна все поняла, тем более, что последние слова зятя она услышала.

- Конечно! - подхватила она. - А чего ж мучиться? Вы не виноваты, что дите таким оказалось. Это же обман!

Таня попыталась вяло возразить матери, но та взяла инициативу в свои руки:

- Вот! Я все уже узнала в РОНО. Нелегкое будет дело, но все можно уладить.

И начались мучительные хождения в больницы, собирание бумаг, визиты в разные инстанции. Наконец все собрано. Оставалось одно - сегодняшнее заседание суда. Но это, как сказала Тамара Федоровна, пустая формальность, так как у заведующей РОНО они уже были. Беседа, если сказать по совести, была не из легких, пришлось и поплакать, и упреки выслушать, но полдела сделано.

У Татьяны все эти дни было какое-то непонятное состояние. С одной стороны она, действительно, не просто устала - выдохлась от всего, что навалилось на нее с появлением ребенка в доме: бессонных ночей, кучи разных дел, которые просто невозможно было переделать, частых истерик девочки и постоянных упреков мужа, его холодности и злости. И надо бы радоваться, что скоро все это кончится.

С другой... А вот с другой - что-то не давало ей покоя, мешало радоваться, что-то ныло, как зубная боль... Она и сама не знала, что это. А вот сейчас, именно сейчас, когда Оля доверчиво жметесь к ней, со всей очевидностью поняла: она полюбила! И именно эти бессонные ночи и тревоги за здоровье малышки породнили их.

- И никому я ее не отдам! Никому! - Татьяна

даже не заметила, что говорит вслух. А теща и зять с ужасом смотрели то на нее, то друг на друга, а потом разом присели, ошеломленные услышанным.

- То есть как это не отдашь? - первой оправилась от шока Тамара Федоровна. - Татьяна, ты в своем уме? Столько бегали, унижались, упрашивали, наслушались всякого, а она: «Не отдам!». Нет, ты так с нами не шути!

- А я и не шучу! - голос Тани хотя и дрожал, но был уверенный и спокойный. - Не могу! Ну поймите же вы, не могу я предать Ольеньку! Ее уже предавали! Да посмотрите же вы, как она жметесь ко мне!

- Нет, ты определенно спятила! Так то мать, которая родила, бросила - это, конечно, предательство! Ну, а ты-то тут при чем? Ты же хотела взять нормального ребенка! - самообладание уже покинуло Тамару Федоровну, и она перешла на крик.

- Мама, не кричи, пожалуйста! Я могла бы взять нормального ребенка, и он мог бы заболеть и стать каким угодно, что тогда, потвоему? Тоже бросать? Нет, грешно это! Несправедливо! - она перевела дух и быстро заговорила вновь, будто боясь, что ее перебьют. - Помню, в «Комсомолке» была опубликована фотография мальчика с ампутированной рукой, за которым родная мать не приехала в больницу. И сколько людей захотело взять его себе! Знаете ли вы, что и я готова была ехать за ним, но потом сообщили, что мать все-таки забрала его домой. Я плакала тогда, глядя на этот снимок... А теперь сама так же? Нет! Ни за что! Как я оторву эту малышку от себя?

Татьяна говорила с такой решимостью, что ее муж и мать молчали, словно лишились дара речи, и лишь с немим удивлением, даже испугом смотрели на нее. А она продолжала:

- Я поставлю ее на ноги, вот увидите! Я сделаю все возможное! И сама стану

сильнее! А как же в войну всех выхаживали: и своих, и чужих! Мы будем любить друг друга, и эта любовь даст нам силы выдержать все. Правда, Ольенька?

Та посмотрела на всех своими большущими, повзрослому серьезными глазами, потом совсем подлетела, светло и доверчиво улыбнулась и - всем на удивление - воскликнула:

- Правда!

- Ну вот! Я ж говорила! - обрадовалась Таня, целуя девочку. - Видите, она уже сколько новых слов сегодня сказала! Умница моя! А ты... - она повернула сразу ставшее строгим лицо к мужу, - а ты, Вадим, сам смотри. Если тебе так плохо с нами - не держу. Сам решай.

Вадим порывисто вскочил и вышел, хлопнув дверью. А всегда словоохотливая Тамара Федоровна на этот раз не нашлась, что сказать и, напуганная какой-то новой неожиданной решимостью дочери, отрезанно молчала. Может, почувствовала ее правоту и вскоре тоже исчезла, лишь бросив на ходу:

- Смотри, Татьяна, наплачешься ты с ней...

- Ой, дочка, тебе же спать пора! - спохватилась Татьяна и, уложив ребенка, бессильно опустила руки и села в немом оцепенении.

Но вдруг эту тишину нарушило осторожное позвякивание, - это Вадим открывал своим ключом дверь.

- Я за сигаретами сходил: покурить что-то захотелось, - он смотрел на Татьяну виновато и ласково. - Заодно Оле молока купил. И тебе - цветы. Уж очень они мне понравились. Помнишь? Такие я подарил тебе в первый раз.

Он опять смутился, а Татьяна, словно не веря услышанному, сидела, как завороченная, и во все глаза смотрела на мужа, потом встала, подошла к нему, уткнулась в плечо и, как маленькая, расплакалась.

- Я так и знала, что ты поймешь, - сквозь слезы прошептала она. ☹

**Ульяна Бледнова**



# Употребляет - или нет?..



**ВЕРА АЛЕКСАНДРОВНА ШКРОВОВА,**  
врач психиатр-нарколог первой квалификационной категории,  
Алтайский краевой наркологический диспансер

**Установить факт употребления наркотиков можно несколькими путями:**

- ◆ с помощью экспресс-тестов на наркотики;
- ◆ по косвенным признакам употребления наркотиков и наркотической зависимости;
- ◆ в процессе наркологической экспертизы.

В домашних условиях можно узнать об употреблении наркотиков с высокой степенью достоверности с помощью **экспресс-тестов на определение наркотиков в моче**. Система для тестирования представляет из себя бумажную полоску, на которую наклеено нечто вроде промокашки. Она пропитана в определенных местах несколькими химическими и белковыми составами. Раствор наркотика (например, моча наркомана) поднимается вверх по «промокашке» и вступает с этими составами в серию последовательных реакций. **В результате появляется окрашивание в том месте, где происходит заключительная из них.** Реакции являются иммунохимическими, то есть происходят между антителами и антигенами, имеющимися в «промокашке». **Они очень чувствительны:** в моче, например, экспресс-тест улавливает следы наркотиков-опиатов на протяжении пяти суток после однократного приема.

**Каждая тест-система обычно рассчитана на определение только одного типа наркотиков:**

- ◆ опиатные наркотики (все производные, в том числе морфин, метадон и героин);
- ◆ кокаин;

- ◆ тетрагидроканнабиол (алкалоид конопли) - на упаковке написано ТНС;
- ◆ амфетамин (фенамин).

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости не абсолютны, но все же довольно информативны. Наружность употребляющих наркотики не всегда бывает неприятной. При обращении внимания на внешние признаки помните, что они не подходят к наркоманам с небольшим стажем.

**Для людей, употребляющих наркотики регулярно и продолжительное уже время, характерны:**

- ◆ всегда, независимо от погоды и обстановки, длинные рукава одежды;
- ◆ независимо от освещения неестественно узкие или широкие зрачки;
- ◆ отрешенный взгляд;
- ◆ осанка чаще сутулая;
- ◆ невнятная, «растянутая» речь;
- ◆ неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта;
- ◆ явное стремление избегать встреч с представителями властей;
- ◆ раздражительность, резкость и непочтительность в ответах на вопросы;
- ◆ после его появления в доме у Вас пропадают вещи или деньги.

Следы уколов наркоманы обычно не показывают, но иногда их можно заметить на тыльной стороне кистей. **Наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы уколов можно найти на всех участках тела, не исключая кожи на голове под волосами.** Часто следы уколов выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в плотные синевато-багровые тяжи по ходу вен.

Предположить употребление наркотиков по косвенным признакам легче людям, которые постоянно встречаются или живут с подозреваемым. К сожалению, такими людьми чаще всего являются **родители**.

Косвенные признаки наркотизации могут быть специфичными для отдельных препаратов и общими, характерными для всех наркотиков. Такие общие признаки беспокоят внимательных родителей в первую очередь. Правда, иногда их считают

«вполне нормальным для подростка поведением». **Это:**

- ◆ **нарастающая скрытность ребенка** (возможна, без ухудшения отношений с родителями). Часто она сопровождается учащением и увеличением времени «гуляний», когда ребенок уходит из дома в то время, которое раньше проводил в семье или за уроками;

- ◆ **возможно, ребенок слишком поздно ложится спать** и все дольше залеживается в постели с утра;

- ◆ **падает интерес к учебе** или к привычным увлечениям, хобби. Родители могут узнать о прогулах школьных занятий;

- ◆ **снижается успеваемость;**

- ◆ **увеличиваются финансовые запросы.** Молодой человек активно ищет пути их удовлетворения, выпрашивая деньги во все возрастающих количествах. Помните, что если начинают пропадать деньги из родительских кошельков или ценные вещи из дома, - это очень тревожный признак;

- ◆ **появляются новые подозрительные друзья.** Но вначале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид такими же молодыми людьми. Или же поведение старых приятелей становится подозрительным, разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении.

**Настроение ребенка - это очень важный признак.** Оно может меняться по непонятным причинам; оно очень быстро и часто не соответствует ситуации - добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.

Наконец, Вы можете заметить следы инъекций, то есть уколов, по ходу вен на руках. Специалисты рекомендуют, не стесняясь, спрашивать напрямую и досконально обо всех непонятных и беспокоящих Вас поступках и словах Вашего ребенка.

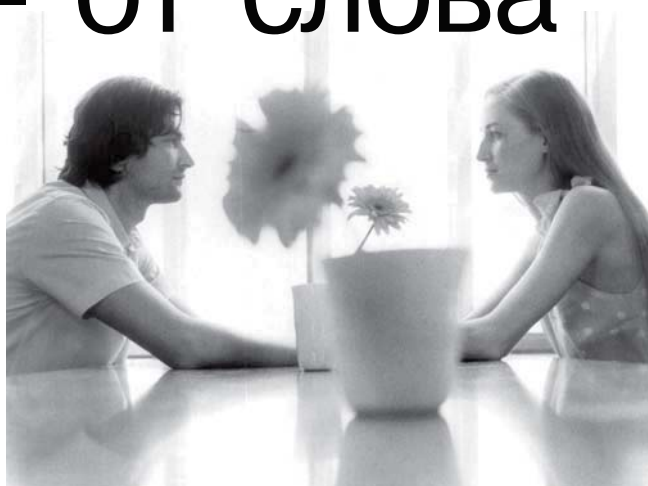
**Не успокаивайте себя мыслями, что «у всех так бывает», «могут же быть тайны у человека». Наркотики продаются везде, в том числе и в школах, и поэтому полностью исключить, что ребенок не вступит в контакт с ними, невозможно.** ☹



# Верность - от слова «доверие»

Как оставаться верным тому, кого ты любишь, и любить, не принуждая себя к любви?

*Стремление к близости - это риск принести боль, но это единственный способ увидеть самого себя, подняться над собой.*  
Лео Баскалья



Однажды встретив друг друга, нам кажется, что это раз и навсегда. Но время идет, и наши отношения постепенно начинают изменяться. Охлаждение в отношениях - вовсе не повод для расставания: любовь подобна живому организму с его жизненными ритмами. При этом само слово «любовь» может иметь множество оттенков: им привыкли определять и дружбу, и простую симпатию, и восхищение, и сексуальную связь, и платонические отношения... Людям свойственно стремиться к постоянству. Однако стабильность не должна превращаться в предсказуемость. Со временем люди меняются. И поэтому иногда стоит заново начать изучать себя и партнера.

**☑ Как быть вместе и сохранить свежесть чувств, привязанность и уважение друг к другу?**

**Необходимые компоненты развития отношений:**

- ◆ Желание быть вместе.
- ◆ Открытое и доверительное общение.
- ◆ Обмен положительными эмоциями и чувствами.
- ◆ Личностный рост и развитие каждого партнера.

По мнению американских психологов Эллин Бейдлер и Питера Пирсона, отношения в любой паре проходят шесть последовательных стадий.

**Слияние.** Двое чувствуют себя единым целым, не обращая внимания на различия.

**Дифференциация.** Партнеры подчеркивают свои интересы, словно проверяя отношения на прочность. Именно в этот момент обнаруживается разница убеждений и интересов.

**Исследование.** Партнеры исследуют свою способность «быть не вместе»: порознь проводят свободное время, чаще встречаются со своими друзьями и могут изменять друг другу.

**Сближение.** Двое уже знают, почему именно они вместе, вырабатывают совместный уклад жизни, ставят перед собой определенные цели.

**Сотрудничество.** Партнеры полностью поглощены устройством семейной жизни, они внимательны к интересам и карьере друг друга.

**Синергия.** Получается настоящая команда. Совместное дело, дети, друзья... Хорошо двоим - хорошо и тем, кто с ними рядом.

**В каком состоянии находятся ваши отношения?**

В чем состоит разница между опасениями и реальными опасностями разрушения отношений? Первые часто возникают вследствие излишней мнительности и существуют

лишь в нашем сознании, а вот вторые могут свидетельствовать об определенном напряжении в отношениях.

## РАЗГОВОРЫ

**Опасение** - «Мы не слишком много разговариваем друг с другом». Если партнеры хорошо чувствуют себя вместе - им не обязательно при этом разговаривать. Есть люди, для которых совместность заключается не в разговорах, а в действиях.

**Опасность** - «Я говорю, но он/она не слушает». Когда люди перестают заботиться о сохранении отношений, они готовы механически соглашаться со всем подряд, лишь бы избежать выяснения отношений.

## ОБЩИЕ ДЕЛА

**Опасение** - «Мы ничего не делаем вместе». Если так было с самого начала, то беспокоиться не стоит. Иногда партнеры имеют совершенно разные интересы, но прекрасно сосуществуют. Однако если вам удастся найти такое занятие, которое вас объединяет, - тем лучше.

**Опасность** - «Мы больше ничего не делаем вместе». Если ваша жизнь изменилась, традиции не соблюдаются - пора выяснить, что этому мешает.

## ССОРЫ И СПОРЫ

**Опасение** - «Нам трудно прийти к согласию. У каждого из нас есть соб-

ственное мнение». Споры продуктивны. Если вы решаете их, выслушивая друг друга с уважением, разногласия могут реально работать на укрепление связей и улучшение взаимопонимания.

**Опасность** - «Мы никогда не спорим». Люди, избегающие любых споров, мало ценят как себя, так и отношения с партнером. Они не хотят прикладывать никаких усилий, чтобы высказать свое мнение.

## СОВМЕСТНЫЙ ОТДЫХ

**Опасение** - «Мы редко отдыхаем вместе». Возможность провести время друг без друга - это способ оставаться интересными для партнера и свидетельствует об определенной степени свободы и независимости, необходимой для развития отношений.

**Опасность** - «Мы предпочитаем выходить в общество в одиночку». Возможно, вам сложно признать себя парой или общение друг с другом чревато стрессом и каждый хочет принадлежать самому себе.

Помните, что никто не может гарантировать вечную любовь, но каждая пара может работать над сохранением и развитием своих отношений! ☺

**Елена Васильева,**  
и.о. заведующей  
отделением  
профилактики насилия  
в семье, Краевой кризисный  
центр для мужчин



# ЭТОТ СЛОЖНЫЙ НЕЖНЫЙ ВОЗРАСТ...



ЮЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА ВЕРМЕНИЧЕВА,  
заведующая отделением консультативной помощи и реабилитации,  
Краевой кризисный центр для женщин

Переход от детства к взрослости обычно подразделяется на два этапа: подростковый возраст и юность.

Четкие границы начала и окончания подросткового возраста выделить сложно. **Принято считать начало подросткового возраста с 11 лет и окончание - в 15.** Однако одни дети могут вступать в подростковый возраст раньше, другие, наоборот, позже. Связано это с перестройкой организма ребенка, то есть половым созреванием.

**Начинается подростковый возраст с пубертатного кризиса.** Как правило, этот период протекает трудно как для самого ребенка, так и для окружающих его людей и близких. Поэтому подростковый кризис иногда называют «затянувшимся кризисом».

**Для того чтобы лучше понять, как влияет этот кризис на все грани развития ребенка, коротко рассмотрим психофизиологическое его развитие.**

**Половое созревание зависит, в первую очередь, от эндокринных изменений в организме.** Они вызывают интенсивное физическое и физиологическое развитие. Увеличивается вес и рост ребенка. В связи с быстрым развитием организма **возникают трудности в функционировании сердца, легких, кровоснабжения головного мозга.** Поэтому для подростков характерны перепады сосудистого и мышечного тонуса, которые вызывают быструю смену физического состояния, и, собственно, настроения. Стремительно взрослеющий ребенок с самого утра способен буквально падать с ног от усталости, либо,

наоборот, быть слишком взбудораженным и активным. Бодрость, азарт и даже планы могут резко сменяться на ощущение разбитости, печаль и полную пассивность. **Эмоциональный фон в подростковом возрасте становится неровным, нестабильным.** Непропорциональность частей тела, неловкость движений, неправильность черт лица, пояса, излишний вес или худоба - все это **расстраивает**, а иногда приводит к чувству неполноценности, замкнутости, даже неврозу.

К этому следует добавить, что **подросток постоянно вынужден приспосабливаться к физическим и физиологическим изменениям**, происходящим в его организме, переживать саму «гормональную бурю». Эмоциональная нестабильность усиливает сексуальное возбуждение, причем, большинство подростков не осознают его истоки.

**Из-за быстрого темпа развития особенно много изменений происходит в плане формирования личности.** И, пожалуй, главная особен-

ность подростка - это **личностная нестабильность.** Противоположные черты, стремления, тенденции существуют и борются друг с другом, определяя противоречивость характера и поведения.

Среди многих личностных особенностей, присущих подростку, **особо выделяются формирующиеся чувство взрослости и «Я - концепция».**

**Чувство взрослости - это особая форма самосознания, отношение к себе как к взрослому, представление, ощущение себя уже взрослым человеком.** Эта субъективная сторона взрослости является центральным новообразованием младшего подросткового возраста.

Проявляется чувство взрослости, прежде всего в **желании**, чтобы все - и взрослые, и сверстники - **относились к нему именно как к взрослому человеку.** Он претендует на равнoprавие в отношениях со старшими и идет на **конфликты**, отстаивая свою «взрослую» позицию. Это же чувство проявляется и в **стремлении к самостоятельности**, желании оградить какие-то стороны своей жизни от вмешательства родителей. Кроме того, **появляются собственные вкусы, взгляды, оценки, линия поведения.**

**Чувство взрослости становится центральным новообразованием младшего подросткового возраста, а к концу периода, примерно в 15 лет, ребенок делает еще один шаг в своем личностном развитии.**

После поисков себя, лич-



ностной нестабильности у него формируется «Я - концепция» - система внутренне согласованных представлений о себе, образов «Я». Образы «Я», которые создает в своем сознании подросток, разнообразны, и они отражают все богатство его жизни.

**«Я-концепция» - это сочетание:**

- **реального «Я»**, которое базируется на представлениях о собственной внешней привлекательности, своем уме, способностях в разных областях, о силе характера, общительности;

- **идеального «Я»**. При высоком уровне притязаний и низкой самооценке идеальное «Я» может сильно отличаться от реального. Тогда переживаемый подростком разрыв приводит к неуверенности в себе, что внешне может выражаться в обидчивости, упрямстве, агрессивности.

**В конце подросткового возраста, на границе с ранней юностью, представления о себе стабилизируются и уже образуют целостную систему.**

Именно **подростковый возраст - один из основных этапов формирования личности**, на протяжении которого активно развиваются процессы самосознания и самоопределения. А также это время переоценки, пересмотра жизненных отношений.

Еще одной особенностью подросткового возраста можно назвать **потребность в общении со сверстниками**. Общение пронизывает всю жизнь подростков, накладывая отпечаток и на учение, и на внеучебные занятия, и на отношения с родителями. Ведущей деятельностью в этот период становится **интимно-личностное общение**.

**Подростковая дружба - сложное, часто противоречивое явление.** Подросток стремится иметь близкого друга и при этом лихорадочно меняет друзей. Обычно он ищет в друге сходства, понимания и принятия своих собственных установок. Но круг общения подростка не ограничивается только близкими друзьями, он постепенно расширяется. В этом возрасте детей тянет друг к другу, их общение настолько интенсивно, что говорят о типично **подростковой «реакции группирования»**. В этот период у подростков появляется много знакомых, и что еще более важно, образуются неформальные группы или компании. Факторы, объединяющие в группу подростков, могут быть самыми разными: взаимная симпатия; общие интересы; занятия; способы развлечений, место проведения свободного времени.



**Таким образом, подростковый возраст - это трудный период полового и психологического взросления, как для самого ребенка, так и для окружающих взрослых. И к нему необходимо относиться не только со всей серьезностью, но и с пониманием. Помогите ребенку пройти этот непростой путь, вступить в новый для него период юность.** ☺

## Сами с усами

**«Сами с усами» - так назвали справочно-информационное пособие для учащихся старших классов школ в г.Бийске. У молодых - достаточно много проблем, иногда кажется, что нет выхода. Но не спешите принимать решение, воспользуйтесь советами этой брошюры. Брошюра издана Бийским городским центром медицинской профилактики совместно с редакцией газеты «Бийский рабочий». Ниже вы прочитаете отрывок из этого пособия.**

**К уголовной ответственности - за совершение гражданином преступления - могут быть привлечены лица, которым до совершения преступления исполнилось 16 лет, а за некоторые преступления она может наступить и с 14-летнего возраста (это - убийство, умышленное причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью, похищение человека, изнасилование, насильственные действия сексуального характера, кража, грабеж, разбой, вымогательство, а также неправомерное завладение транспортным средством без цели хищения, умышленное уничтожение или повреждение имущества при отягчающих обстоятельствах, терроризм, заведомо ложное сообщение об акте терроризма, захват заложника, хулиганство при отягчающих обстоятельствах, вандализм, хищение либо вымогательство оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ или взрывных устройств, хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, приведение в негодность транспортных средств или путей сообщения).**



При привлечении несовершеннолетнего к уголовной ответственности и определении ему меры наказания большое значение приобретают, помимо прочего, условия его жизни и воспитания, мотивы совершения преступления, а также те причины, которые способствовали этому.

**Есть конфликтные ситуации, в которых ты можешь оказаться совершенно неожиданно для себя.** Например, может оказаться, что твой внешний вид очень напоминает приметы правонарушителя, которого разыскивают сотрудники милиции. Поэтому милиционер имеет право остановить тебя и произвести личный досмотр, то есть предложить тебе предъявить все вещи, находящиеся при тебе, и обследовать их на предмет обнаружения среди них, например, только что сорванной с прохожего шапки. **Любого гражданина, а значит и тебя, могут задержать и доставить в отделение милиции для установления личности.** Однако, без объяснения причин и предъявления обвинений, удерживать дольше трех часов задержанного не должны. Кроме того, если задержанному еще не исполнилось 18 лет, его родители должны быть поставлены в известность. Если же сотрудники милиции превысили свои полномочия, допустили в отношении тебя грубость, бестактность, ты можешь обжаловать их действия, обратившись к начальнику отдела внутренних дел или в прокуратуру! ☺





# Хрупкий росток жизни

## Дорогие женщины!

*Здоровье вашего ребенка в будущем зависит от здоровья в период новорожденности, которое определяется его внутриутробным развитием.*

*Самое важное - это наличие полного физического и психического благополучия в ранние сроки беременности!*



**НАТАЛЬЯ ИЛЬНИЧНА  
ФАДЕЕВА,**

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии АГМУ, врач высшей категории, Заслуженный врач РФ



**ОЛЬГА ВАСИЛЬЕВНА  
РЕМНЕВА,**

кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии №1, врач акушер-гинеколог высшей категории



**СВЕТЛАНА ДМИТРИЕВНА  
ЯВОРСКАЯ,**

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии, врач акушер-гинеколог первой категории

В поздние сроки, когда беременность уже хорошо заметна окружающим, как бы Вы ни старались резко и внезапно изменить свой образ жизни на более щадящий и спокойный, правильно питаться, наконец, уйти с вредной работы - время, поверьте, будет безвозвратно упущено. **Если в самые ранние сроки беременности сформировалось неполноценное плодное яйцо, беременность, как правило, и со стороны матери, и/или плода будет протекать с осложнениями.** Радикальная коррекция в последующем, на более поздних сроках, будет уже невозможна.

За время течения беременности - 40 недель - на плодное яйцо могут оказывать повреждающее воздействие самые различные факторы: физические, химические и биологические. Риски есть. Но самое мощное неблагоприятное влияние на плод происходит в первые три месяца (12 недель) беременности! Кроме того, реакция эмбриона и плода на повреждающий фактор в большей степени определяется сроком развития плодного яйца (его возраст) и в меньшей мере - типом повреждающего агента. Известно, что разные факторы, воздействующие в одни и те же сроки беременности, вызывают однотипные пороки развития.

**Как зарождается внутри женщины новая жизнь?** В первую неделю оплодотворенная яйцеклетка движется из маточной трубы в полость матки, при этом в ней происходит сложная перестройка ядерного материала, и делющиеся клетки образуют «шар». В этот период развития прямой связи между матерью и плодным яйцом нет, и если какой-либо повреждающий фактор и подействует на мать, то возможны два исхода - либо плодное яйцо вообще не страдает, либо беременность прервется на ранних стадиях (так называемый эмбриотоксический эффект<sup>1</sup>). Интересно, что даже под воздействием повреждающих факторов с тератогенными свойствами<sup>2</sup> уродства у эмбриона в таком возрасте не возникают. Этот феномен известен как закон «Все или ничего».

Однако уже с конца первой недели (!!!) при действии вредных факторов у плодного яйца значительно снижается способность к восстановлению, и в результате естественного отбора именно в эти сроки погибает до 70% зародышей...

На третьей-шестой неделе идет интенсивный рост плаценты и устанавливается тесная связь между матерью и эмбрионом, который начинает уже питаться тем, что доставит

ему кровь матери. Под влиянием самых разных повреждающих факторов в зародыше может произойти остановка развития, дистрофия зачатков органов, превращение в бесформенное скопление клеток. Это обусловлено неразвитыми механизмами адаптации, функциональной незрелостью плодного яйца. Возможными последствиями могут быть как гибель зародыша, формирование грубых пороков развития, так и - в «лучшем» случае - развитие первичной плацентарной недостаточности в виде задержки внутриутробного развития плода.

**Какие группы повреждающих факторов существуют в природе?**

● **Соматические заболевания матери**, приводящие к осложненному течению беременности.

● **Факторы внешней среды**: экология, производственные вредности, неполноценное питание, курение, алкоголь, хронический стресс.

● **Лекарственные средства.**

При тяжелых заболеваниях внутренних органов у матери возможны как неспецифические нарушения, обусловленные кислородным голоданием, которое испытывает растущий плод, так и специфические поражения плода - фетопатии<sup>3</sup>. **С 14 недель беременности начи-**



нают постепенно включаться в работу незрелые еще органы плода, и если у матери какой-то орган не справляется с нагрузкой, то работу за мать выполняет плод.

В последующем это грозит ранним истощением функциональных возможностей этих органов и более ранним появлением семейных заболеваний. В акушерстве этот феномен известен как закон «орган к органу». Например, у женщин с сахарным диабетом может развиваться так называемая диабетическая фетопатия. Неблагоприятными могут быть последствия для плода при заболеваниях, сопровождающихся повышенным артериальным давлением, эндокринопатиях, хронических очагах инфекции (зубы, ЛОР-органы, почки).

При инфекционном поражении плодного яйца возникают грубые пороки развития - эмбриопатии и (или) гибель эмбриона. Очень опасны первичные эпизоды «встречи» эмбриона с вирусами в сроке до 12 недель беременности - краснухи, генитального герпеса, цитомегалии, а также простейшими - токсоплаз-

мозом, когда порой при подтверждении такого нежелательного контакта приходится ставить вопрос о прерывании беременности.

Из производственных вредностей неблагоприятны ионизирующее излучение, радиация, вибрация, химические агенты. Крайне отрицательно сказываются ночные смены, хронический стресс на работе и в быту, другие психоэмоциональные и физические нагрузки, недосыпание, когда женщина вместо того, чтобы отдать силы на развитие новой жизни внутри себя, стремится зарабатывать, кормить семью или одновременно и работать, и учиться.

Алкоголь и табак оказывают отрицательное воздействие на наследственные структуры половых клеток, вызывая задержку развития плода, глубокие психические расстройства. Этиловый спирт легко проникает к плоду через плацентарный барьер, и его концентрация в тканях плода составляет 70-80% от матери. У женщин с хроническим алкоголизмом плод рождается с признаками алкогольной фетопатии.

#### ОТ РЕДАКЦИИ

С первого номера нашего журнала мы начали публикации по вопросу безопасного материнства. Но, к сожалению, продолжаем встречаться с проблемой непонимания особой важности именно **первых 12 недель беременности**. Специалисты неустанно говорят, что от того, как пройдут именно эти недели, зависит здоровье и ваше, и вашего малыша на всю его жизнь. Именно поэтому к беременности нужно готовиться или обратиться к специалистам буквально в первые дни ее наступления, когда есть еще возможность сохранить хрупкий росток жизни и уберечь его от вредных воздействий. Именно в этот период специалисты могут помочь сохранить беременность, максимально уберечь ее от вредного воздействия. Но мы - и будущие родители, и бабушки-бабушки почему-то очень снисходительно относимся к советам по планированию семьи. Беременность уж очень часто появляется «внезапно!» У многих, к счастью, ее появление завершается свадьбой. Но даже веселая свадебная суета тоже может стать угрозой для будущего здоровья уже живого, но еще не родившегося ребенка. Когда ваше будущее материнство становится заметным, заметно меняется и отношение окружающих, но... **в первые 12 недель** это было бы гораздо важнее.



### Непонятное-понятно

**1 - Эмбриотоксичность** - потенциальная возможность вещества оказывать отрицательный эффект на эмбрион во время начального периода беременности.

**2 - Тератогенез** - возникновение пороков развития под влиянием факторов внешней среды или в результате наследственных болезней. Тератогенные факторы включают лекарственные средства, наркотики и многие другие вещества.

**3 - Фетопатия** - общее название болезней плода, возникающих с начала 4-го лунного месяца внутриутробного развития, проявляющихся аномалиями развития или врожденными болезнями, нередко заканчивающихся асфиксией плода и обусловливающих преждевременные роды.

Из лекарственных препаратов очень **серьезные** пороки плодного яйца могут вызвать наркотики, психотропные, противоопухолевые средства, ряд антибиотиков, гормональных препаратов, сульфаниламиды.

Еще 40 лет назад больных беременных лечили и не думали о плоде, полагая, что ему повредить нельзя - «сама природа заботится о его безопасности». Ситуация изменилась после «талидамидовой катастрофы» в 1961 году. Тогда в ряде стран Европы и Америке возникла «эпидемия» врожденных пороков нижних конечностей у детей, матери которых в ранние сроки беременности принимали снотворный препарат талидамид. **Поэтому в ранние сроки не нужно испытывать судьбу, за исключением случаев, если без лечения обойтись нельзя и польза от лекарства на-**

**много превышает риск его применения.**

**9-12 недели** характеризуются окончательным формированием плаценты и дальнейшим развитием внутренних органов плода. Эти недели завершают первый триместр беременности - эмбриональный. Закончилось формирование органов и систем, но это не значит, что теперь плоду все нипочем! *Его развитие продолжается...*

**Дорогие женщины, будущие мамы! Продолжайте вести здоровый образ жизни, не загружайте голову, проявляйте дозированную физическую активность: плавайте, совершайте прогулки, катайтесь на лыжах!.. Забудьте о малоподвижном образе жизни, душевных прокуренных помещениях, стрессовых ситуациях, недосыпании. Радуйтесь жизни и оставьте негатив в прошлом!** ☺



# Маленькие секреты семейного счастья

**ИРИНА ВАСИЛЬЕВНА ЗАЙЦЕВА,**  
заведующая филиалом Краевого кризисного центра  
для мужчин г.Бийска, психолог

Современный брак - явление, прежде всего психологическое, потому что предполагает союз не только между представителями разных полов, но и между двумя личностями.



**Вот наиболее простые и в то же время действенные пути создания близких и гармоничных взаимоотношений:**

✓ больше общайтесь друг с другом, делитесь своими чувствами и переживаниями. Не следует думать, что супруг сам догадается о том, что вы чувствуете. Не «уходите в себя», не оставайтесь наедине со своими проблемами. Представление о том, что если вы действительно любите, то будете читать мысли друг друга - глубоко ошибочно и не соответствует действительности. Пусть общение между вами будет доверительным и непринужденным. Рассказывайте

друг другу о том, как вы чувствуете себя в новой роли жены или мужа, какие изменения происходят с вами, что бы вам хотелось изменить в ваших отношениях;

✓ старайтесь не упрекать друг друга из-за мелочей; спорьте, если вы не согласны с чем-то, что кажется вам важным. Но при этом старайтесь оценивать не самого человека, а его слова или поступки. Утверждения типа «ты всегда...», «ты такой...», «ты должен...» приводят только к обострению отношений, новым обидам. Гораздо лучше воспринимаются высказывания, лишь информирующие партнера о ваших чувствах: «мне трудно, когда ты...», «мне

Самое важное для стабильности семьи - супружеские отношения. И нет большей ответственности, чем личная ответственность супругов за эти отношения. Любовь, доверие, семейный климат никогда не остаются неизменными. И никогда не являются делом только одного из супругов.

**Процессы возникновения и сохранения любви не подчиняются универсальным законам.** Поэтому люди, вступив в брак, нередко увязают в самых обычных семейных проблемах и не знают, как их устранить. Главная причина этих проблем - в неумении **понимать мотивы поведения своего партнера.**

Начальный период супружеской жизни чрезвычайно важен и сложен. Совсем недавно каждый из супругов жил своей жизнью, в мире своих привычек, традиций, ценностей. Каждый сам творил свою судьбу. И вот эти жизни, две различные судьбы должны слиться, сплавиться так, чтобы из них образовалась новая общая судьба. **Должны появиться новые, присущие этой семье интересы, ценности, привычки, традиции, устремления. При этом важно сохранить суверенитет личности каждого супруга, его интересов, стремлений.** Две силы помогают создать та-

кой союз двоих: любовь и труд супругов - духовный и физический.

Без семьи ни один человек не чувствует себя в полной мере счастливым. Хорошая семья создается не за один день, она строится постепенно. Большой труд души вкладывается в это созидание.

● **У людей может быть разное представление о роли мужа, жены, их правах, обязанностях. Заранее договаривайтесь о ролях, распределяйте обязанности, оговаривайте, какой объем работы будет выполнять каждый из вас. Здесь очень важен компромисс.**

**Бликие отношения между супругами, пронизанные доверием, уважением и желанием быть счастливым вместе с партнером, не приходят сразу и сами собой.** На это требуются время, определенные силы и действия. Возможность поделиться друг с другом своими эмоциями, чувствами, а также тревогами, стра-

хами и проблемами составляет неотъемлемую часть супружеской жизни. **В браке очень важно суметь договориться** - открыто высказать свои чувства, ожидания и намерения. В **общении** важно быть открытыми,

● **Если оказалось, что Ваш партнер не соответствует Вашим идеалам, не стоит его переделывать. Ведь он, как и Вы, уже зрелая личность, примите его таким, какой он есть. Если он захочет, он изменится сам.**

идти друг другу навстречу, быть готовыми изменить свое мнение, понять тот мир, в котором живет партнер. **Общение** подразумевает принятие друг друга, одинаковые права и обязанности, равенство, понимание, честность.

● **Любовные, семейные и сексуальные отношения не должны превращаться в кандалы. Нельзя побуждать человека демонстрировать любовь, когда он этого не хочет.**



«нравится, что ты...». Такие высказывания рожают чувства близости и взаимопонимания между супругами;

✓ **если вы хотите, чтобы ваши отношения изменились, не ждите, чтобы начал изменяться ваш супруг или супруга - начните изменяться первыми.** Многие люди считают, что проблемы в их браке порождаются поведением партнера. Однако на самом деле, напротив, единственный способ преобразования самого себя и своего супруга - это внутренняя работа над собой. «Начни изменять самого себя, и увидишь, что твой партнер тоже изменится»;

✓ **проводите больше времени вместе.** Даже если вы много работаете или учитесь, или занимаетесь и тем, и другим, выбирайте время, чтобы побыть наедине друг с другом. Если времени не так много, как хотелось бы, то среди всего многообразия дел выбирайте главные, и не забывайте, что ваш супруг или супруга заслуживают того, чтобы вы уделили им внимание. Может быть, у вас будет какое-то общее хобби,



увлечение, или просто какая-то домашняя обязанность, которую вам нравится выполнять совместно. Чаще выбирайтесь отдохнуть куда-нибудь вместе, делитесь мыслями друг с другом и обсуждайте новые впечатления. Если вы предпочитаете домашнюю обстановку, устройте романтический вечер дома, главное - чтобы вы чувствовали себя вместе, одной семьей.

**Помните о том, что вы и только вы - создатели и главные лица в вашем браке. Только вы способны придать всему, что с вами происходит, такой смысл, какой вы хотите. Не стремитесь искать решение проблем супружеских отношений вне самих себя, во внешнем мире. Преодоление многих трудностей может прийти только благодаря изменению собственной личности.**

#### **ВОТ НЕСКОЛЬКО РЕКОМЕНДАЦИЙ СУПРУГАМ, ЖЕЛАЮЩИМ УЛУЧШИТЬ СВОЙ БРАК:**

● Всегда держитесь за реальность, не поддавайтесь иллюзиям и не приукрашивайте действительность.

● Присматривайтесь к супругу, как присматривались бы к самим себе. Будьте объективными.

● **Задавайте супругу подходящие вопросы.**

● Имейте мужество показать супругу свои чувства.

● **Не бойтесь конфликтов: они свойственны природе брака.**

● **Никогда не ощущайте себя жертвой супруга. Если вы чувствуете себя жертвой, значит, вы дали ему возможность чувствовать себя палачом.**

● Не жалуйтесь слишком много - действуйте.

● **Не тратьте всю свою энергию на анализ поведения или взглядов супруга. Лучше изучайте самих себя и совершенствуйте свое поведение.**

● **Не фантазируйте о возможности иметь лучшего партнера, чем ваш супруг. Это всего лишь способ уклонения от своих обязанностей в браке.**

● Не настаивайте на том, что вы правы. Если даже это так или было так, то что от этого изменится? Думайте лучше о том, как поступать дальше.

## **Ни денег, ни любви**

**В конце прошлого века нашими соотечественниками двигали корыстные побуждения и желание решить жилищные проблемы. Сейчас россияне не хотят довольствоваться штампом в паспорте и новым сожителем.**

Корыстные побуждения, конечно, остались, но со временем они превратились в эмоциональные. Так, самым популярным ответом на вопрос «что вы ждете от брака?», стали **взаимопонимание и взаимоотдача (70%)**.

На второе место участники опроса поставили **счастье материнства и отцовства**, которые не фигурировали ни в одном опросе, проведенном ранее.

Немаловажно для россиян и **чувство защищенности** - так считают 27% опрошенных. Для них супружество позволяет чувствовать себя «за каменной стеной».

Сейчас 5% ждут от брака **больших денег и другого уровня жизни**. Произошел сдвиг ценностей: люди теперь хотят жить шикарно, а свои доходы не соответствуют потенциальным расходам.

И только 17% респондентов отметили в списке семейных ценностей **любовь**. Россияне считают это чувство приходящим.

**Дружба, взаимопонимание сегодня приоритетнее, ведь такие отношения дают большую уверенность в завтрашнем дне.**



● Не позволяйте реакции партнера вас обусловить. Продолжайте свой путь, если он помогает вам снова взять в свои руки собственные чувства, взгляды, свое поведение, свою жизнь.

● **Доверяйте себе. Вы не сможете улучшить супружеские отношения, если сперва не начнете изменять самих себя.**

● Не занимайте оборонительную позицию. Брак в любом случае предусматривает открытость и общение.

● Сведите к минимуму словесные атаки. Они не приносят никакой пользы.

● **Давайте супругу почувствовать, что вы его любите и принимаете. Только тогда он решит измениться.**

#### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ БЫЛО ХОРОШО ВМЕСТЕ

1. Будьте искренни (говорите правду).
2. Верьте в своего партнера.
3. Говорите о том, что вы чувствуете или думаете, доверяйте своему партнеру.
4. Не сдерживайте рост (психологический и духовный) друг друга.
5. Умейте прощать.
6. Цените своего партнера.
7. Проявляйте уважение к своему партнеру.
8. Прилагайте усилия к тому, чтобы услышать и понять партнера.
9. Будьте преданы своему партнеру.
10. Дайте возможность партнеру ощутить (почувствовать) вашу любовь. ☺

### Советы молодым семьям

- Не делайте семью местом психологической разрядки.
- Не конфликтуйте вечером.
- Не критикуйте! Тот, кто не хочет приспособиться, не принимает себя. Переделка - это ломка, это больно! А стоит ли...?
- Находите возможности для совместного времяпрепровождения.
- Дайте мужчине возможность быть лидером.
- Сохраняйте романтику отношений. Прогуливайтесь по тем местам, где вам было хорошо вдвоем, устраивайте друг другу сюрпризы и т.п.
- Семья начинается со стереотипов проявления нежности. Придумайте традиции проявления нежности.
- Если хотите сохранить любовь - восхищайтесь своим супругом. Любить нельзя молча! Говорите друг другу о необходимости и незаменимости.
- Положительные действия нужно подкреплять. Цените каждую попытку супруга сделать Вам приятное.
- Поддерживайте к себе интерес, будьте интересным себе и окружающим.
- Каждый член семьи имеет право на личное время, личное пространство, личную тайну.
- Признайте право на существование качеств и устремлений, не похожих на Ваши. Узнавайте, цените, отзывайтесь на просьбы друг друга.
- Не требуйте всего сразу и побольше.
- Осознавайте приобретения, а не потери!
- Баланс семьи определяется не только доходами, но и сокращением расходов. Составляйте реальный бюджет.

## Увлеченные люди живут в Боровихе

«Клуб здоровья» создан в селе Боровиха Первомайского района почти два года назад. То, что все получилось, стало очевидно уже в марте, когда презентация нового Клуба собрала большую аудиторию заинтересованных людей.



Большим успехом пользовались мастер-классы по лечебной косметике, прическам, садово-огородным тонкостям, многочисленные праздники. Встречи организуются и для детей, и для их родителей.

Сейчас работа Клуба получила новое направление. По словам автора многих начинаний, заведующей читальным залом библиотеки **Светланы Николаевны Куликовой**, пропаганда знаний о здоровом образе жизни должна начинаться с семьи. Представители поколения тридцатилетних, ставшие сегодня родителями, выросли в годы перестройки, когда многие традиции воспитательной работы в школе оказались отвергнутыми, а предложенное взамен часто оказывалось лишь провозглашенным, не всегда осуществленным на деле. Так важно, чтобы каждый дом был освещен теплотой и уютом, обстановкой добра и заботы друг о друге. И от понимания мам, как организовать правильное питание, правильный быт, зависит здоровье и взрослых, и детей.

На очередную встречу - «Здоровая семья - это здорово!» - были приглашены семьи, чьи дети учатся в младших классах. Первый вопрос был обращен к ребятам: «что такое здоровье?». «Это когда занимаются спортом», «это здоровый дух», «радость» и просто - «полосатый попугайчик».

Перед собравшимися выступили терапевт участковой больницы **Г.В. Строгова**, психолог **Г.В. Арсенова**. Своими секретами поделилась мама двоих детей **С.В. Фофанова**, которая уверена, что не надо ждать наступления болезни. Сезонные простуды лучше предупредить своевременным приемом витаминов, отваров трав, выполнением закаливающих процедур.

Тематическая подборка книг и журналов о воспитании детей, правильном питании, здоровом образе жизни, представленная на выставке, обязательно поможет многим избежать ошибок в простом деле воспитания детей. На выставке был представлен и журнал «Здоровье алтайской семьи».

К встрече подготовили удивительную выставку блюд - «Еда полезная и еда агрессивная». С помощью пояснений энтузиаста здорового образа жизни **Т.И. Козловой** все присутствующие запомнили, что чипсы, газвода, сладости отличаются внешней привлекательностью, маскирующей опасность. Их полезнее заменить в своем рационе овощами и фруктами, соками и морсами. Правильная организация питания может помочь лечению многих болезней. Литература, содержащая сведения об этом, также была рекомендована слушателям.

Атмосфера встречи была доверительной, почти семейной - именно так легко запоминаются новые знания, и даже становятся для многих руководством к действию. ☺



# ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

С 11 по 12 октября в Екатеринбурге проходила Всероссийская конференция «Качество оказания сестринской помощи». Делегаты Алтайской профессиональной ассоциации средних медицинских работников – главная медицинская сестра **Ю.А. ФРОЛОВА** и фельдшер Каменской ЦРБ **С.М. САТУНКИНА** - приняли участие в ее работе. В программе конференции акцент был сделан на этику в деятельности сестринского персонала. Сегодня мы предлагаем вашему вниманию информацию о данном мероприятии.



## Этическая и профессиональная культура сестринского персонала

**ЮЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА ФРОЛОВА,**  
главная медицинская сестра  
высшей квалификационной категории,  
ГУЗ «Краевая клиническая больница»,  
член Правления АРОО «Профессиональная  
ассоциация средних медицинских работников»

*Обеспечение качества медицинской помощи на современном этапе реформирования здравоохранения невозможно без существенных преобразований в области сестринского дела. Уже есть определенные успехи в реформировании сестринского дела: перестроено образование медсестер, разработан и внедряется Этический кодекс медицинской сестры России, налажено последипломное образование, все более активно действуют сестринские ассоциации.*

Сложность сложившейся ситуации в здравоохранении заключает-

ся в проблемах, которые при всех достигнутых успехах далеки от решения.

Касаемо области профессиональной культуры: **медицинские сестры плохо знают Этический кодекс медицинской сестры России**, принятый еще десять лет назад. Его текст не вывешен в лечебных учреждениях, к нему не имеют доступа пациенты. До сих пор отсутствуют точные знания его принципов и реальное их применение на практике.

Сегодня имеется противоречие между реальным уровнем профессиональной культуры медицинских сестер и современными требовани-

ями, которые предъявляет общество - пациенты, родственники больных.

Вторая проблема, которую можно обозначить как проблему **низкого статуса среднего медицинского работника**, тоже напрямую связана с профессиональной культурой.

В медицинской этике существует весьма важная отправная позиция - уважение жизни, личного достоинства и прав пациента. Это основные принципы всех этических норм и правил.

**Обязательным правилом профессиональной культуры должна стать способность медицинского работника увидеть ситуацию глазами пациента, почувствовать ее с позиций больного.** Особенно это умение необходимо медицинской сестре, призванной выступать в роли защитника пациента, адвоката его интересов.

**Национальный проект «Здоровье» нацелен на изменение качества и доступности медицинской по-**

► **мощи, улучшение результатов работы здравоохранения.** Поэтому потребность в кардинальном повышении уровня профессиональной культуры возникает сегодня совершенно объективно. С этим неразрывно связано повышение (восстановление) авторитета российской медсестры, фельдшера, акушерки. Понимая, что медицине впервые оказывается и будет оказываться и впредь серьезная государственная финансовая поддержка, **пациент ждет существенно-го повышения качества услуг здравоохранения.**

**Профессиональная культура - это определенная совокупность мировоззренческих и специальных знаний, качеств, умений, навыков, чувств, ценностных ориентаций личности, которые находят свое проявление в ее профессиональной деятельности, обеспечивают высокое качество работы.**

Повышение уровня профессиональной культуры - процесс очень сложный, включающий в себя и общечеловеческие культурные ценности. **Показателем профессиональной культуры в лечебном учреждении является общая атмосфера, морально-психологический климат.**

Моральные ценности, которые исповедует лечебное учреждение, **должны быть продемонстрированы еще в холле** - на стендах, включающих историю учреждения, грамоты, документы, которые вызывают доверие пациента (отзывы), создают положительную ауру. Если же в холле ЛПУ - голые стены или наклеенные случайные объявления, это сразу работает против самого ЛПУ.

**В представленной посетителям истории больницы непременно должно найтись место сестринскому делу.** Пришедшие вправе узнать, например, сколько медсестер с высшей категорией или имеющих заслуженные звания и отличия трудятся в ЛПУ, кто из них побеждал в профессиональных конкурсах. Такая информация сразу расположит к себе пациента. Он поймет, что **здесь есть уважение к профессионализму.**

Также очень важно, чтобы посетитель **имел возможность как-либо информацию взять с**

**собой.** Кроме этого, **необходимо создать удобные, уютные места для ожидания.**

Наглядным показателем стремления к качеству работы является **наличие на большинстве рабочих столов руководителей** (включая главных и старших медсестер) **периодических профессиональных изданий.** Не толстых книг или справочников, а именно **журналов.** Стремление к свежей информации - высший показатель профессионализма, уровня культуры. К тому же, это позиция, принятая во всем мире.

К общему понятию профессиональной культуры относятся праздники, конкурсы, ритуалы: посвящение в профессию, прием новых сотрудников, дни рождения учреждения. Важно, чтобы подготовка к этим праздникам была делом обычным.

В области деловой профессиональной культуры в начале прошлого века Россия была среди лидеров. **В 1911 году был принят Кодекс деловой культуры России, включающий семь принципов: «будь целеустремленным в своей профессии», «уважай власть», «будь честен и справедлив», «люби и уважай, не оскорбляй человека», «уважай права частной собственности», «будь верен своему делу», «живи по средствам».**

Для медицинской сестры очень важно соблюдение Этического кодекса медсестры России. Все его статьи написаны достаточно подробно, но все зависит от того, насколько человек готов их творчески применять на практике.

Не менее важен профессиональный этикет, куда входит масса мелочей. Вопрос: «Как, к примеру, медсест-

**Этические ситуации в медицине очень индивидуальны. Уровень быденного сознания при этом не должен преобладать в принятии профессиональных этических решений. Медицинская сестра, фельдшер, акушерка в конкретных клинических ситуациях обязаны формулировать свое решение не в соответствии с тем, что лично они считают хорошим или плохим, а исходя из того, как эти моменты трактует Этический кодекс.**

ра должна приветствовать пациента?» Ответ: «Стоя, представиться и спросить, как она должна обращаться к пациенту». А это тоже показатель культуры, который пока у нас не принят.

**Доброжелательное выражение**

**Персональная профессиональная культура - основа репутации и сотрудника, и коллектива.**

**лица, улыбка, то есть приветливость - это не прихоть, а составляющая профессиональной культуры.** И это та сфера, где нужен постоянный тренинг, постоянное саморазвитие, самовоспитание.

**Лидером в данной работе должны быть сестры-организаторы.** Можно научиться тому, чтобы сестры, фельдшеры, акушерки вели себя предсказуемо в различных ситуациях, были спокойными, терпеливыми, доброжелательными, добрыми, и эти качества умели демонстрировать даже в конфликтных ситуациях. В отношениях с коллегами стоит придерживаться принципа позитивизма. Если вам нечего сказать хорошего или приятного, лучше промолчите.

**Обязательной составляющей личной деловой культуры является демонстрация хорошего здоровья, хорошего воспитания и хорошего образования.** Показателями хорошего здоровья являются чистые волосы, простые прически, легкий макияж, короткие ногти и здоровые руки. Рекомендуется носить удобную обувь с устойчивым каблуком, выбирать одежду умеренной длины (эталон - закрытые колени). Цветовая гамма одежды должна быть сдержанной. Важной составляющей профессиональной культуры является и культура речи - грамотной, без жаргонных слов, ориентированной на уровень пациента.

**Учитывая, что профессиональная культура - это совокупность идей, убеждений, а также свои для каждого коллектива истории, девизы, символы и легенды, можно сделать вывод: профессиональная культура способна стимулировать коллектив и создавать атмосферу гордости за собственное дело, за профессию, соблюдать права каждого пациента и уважение достоинства каждого сотрудника.** ☺



# Электротравма: оказание доврачебной помощи

ГАЛИНА СУНЕРОВНА ЮНОВА,

перевязочная медицинская сестра высшей квалификационной категории, МУЗ «Городская больница №3», Краевой Центр термических поражений; студентка V курса ББМК, повышенный уровень сестринского образования

Проблема поражения от электричества стала актуальной сравнительно недавно - первый несчастный случай описал Леруа де Мезикур в 1860 году.

Постоянное увеличение количества источников электроэнергии, связанное с развитием научно-технического прогресса, с одной стороны, повышает уровень комфортности жизни, но с другой, - увеличивает частоту возникновения электротравм и электроожогов.

По частоте возникновения ожоги электричеством среди ожогов от других причин составляют **2-3%**. Но тем не менее именно они часто являются причиной инвалидности, а в некоторых случаях - и смертельного исхода.

**Электротравмам часто подвержены лица молодого и трудоспособного возраста:** электрики, рабочие различных специальностей - в силу своей профессиональной деятельности; а также **подростки и дети**, не имеющие достаточных знаний об опасности действия тока из-за неосторожного обращения.

**Электрический ток оказывает на человека тепловое, электрохимическое и биологическое воздействие.** Электроожоги образуются в результате превращения электрической энергии в тепловую в тканях пострадавшего. Возникают в местах входа тока (от источника электроэнергии) и его выхода (к земле), в местах наибольшего сопротивления, образуя ожоговые поверхности различной площади и глубины, в виде так называемых «ме-

ток» или «знаков тока».

Электрическая энергия, превращаясь в тепловую, коагулирует и разрушает ткани. Специфичность проявления ожогов обусловлена не только глубиной некроза, но и поражением окружающих тканей. Следует помнить, что **электрический ток повреждает ткани не только на месте его приложения, но и на всем пути своего прохождения.**

Особое значение имеет **продолжительность контакта пострадавшего с источником электроэнергии.** Например, при воздействии тока высокого напряжения потерпевший может быть отброшен за счет резкого сокращения мышц. При более низком напряжении спазм мышц может обусловить длительный захват проводника руками. **Чем продолжительнее действие тока, тем больше вероятность летального исхода.**

Наряду с характеристиками самого тока следует учитывать и другие факторы. Так, во влажных и сырых помещениях (бани, ванны и т.п.) про-

водимость электричества существенно увеличивается. Исход электротравм в то же время зависит от состояния организма в момент поражения и возраста пострадавшего: **дети, старики и лица, страдающие хроническими заболеваниями, более чувствительны к электрическому току.**

## Особенности оказания доврачебной помощи

В первую очередь, **немедленно освободите пострадавшего от контакта с электрическим током.** Делать это надо осторожно, с соблюдением всех правил безопасности, **чтобы самому «не подключиться» в электрическую цепь** и не подвергнуться действию тока.

**Срочно вызывайте «скорую помощь»!** Независимо от тяжести травмы обеспечьте в **положении лежа** скорейшую транспортировку в отделение реанимации или специализированное ожоговое отделение.

Если же не удастся быстро отключить ток, **пострадавшего надо отделить от про-**



**вода или токовыводящей части оборудования сухой деревянной палкой.**

Оказывающий помощь не должен забывать о **мерах личной предосторожности** - надеть **резиновые перчатки** (вместо них можно использовать сухую шелковую или шерстяную ткань (шарф, кепку и т.д.) и **резиновую обувь** (вместо нее можно подложить себе под ноги автомобильную шину или камеру, сухие доски или одежду).

После освобождения пострадавшего от действия электротока убедитесь, **находится ли он в сознании и есть ли дыхание и пульс.** Помощь нужно оказывать срочно и незамедлительно до прибытия бригады «скорой помощи»!

**Если пострадавший потерял сознание, но дыхание сохранилось, его следует удобно уложить, расстегнуть стесняющую одежду, создать приток свежего воздуха и обеспечить полный покой.**

При отсутствии же дыхания незамедлительно **сделайте искусственное дыхание и массаж сердца.**

Наиболее эффективный способ искусственного дыхания - **«рот в рот».** **Перед началом убедитесь в необходимости верхних ды-**





◀ хательных путей, которые могут быть закрыты запавшим языком или накопившейся слизью. При нарушении проходимости голову пострадавшего поверните набок, удалите слизь и, если имеются зубные протезы, выньте их изо рта.

Уложите пострадавшего на спину, освободите его грудь от стесняющей одежды, под лопатки подложите небольшой валик. Голову запрокиньте так, чтобы подбородок находился на одной линии с шеей (это обеспечивает проходимость верхних дыхательных путей). После быстрой подготовки приступайте к искусственному дыханию.

Тот, кто оказывает помощь, делает глубокий вдох и, прижав свой рот через марлю, чистый носовой платок, кусок чистой ткани плотно ко рту пострадавшего, вдвухает в его легкие воздух. Как только грудная клетка пострадавшего достаточно расширится, вдвухание прекращают. Пострадавший производит пассивный выдох, а оказывающий помощь снова делает глубокий вдох и повторяет вдвухание. Частота составляет 14-16 вдвуханий в минуту.

При закрытом массаже сердца пострадавший лежит на спине на чем-нибудь твердом (например, на полу), а оказывающий помощь занимает место сбоку. Ладонь одной руки кладут на нижнюю треть грудины, другой - на тыльную поверхность первой. Энергичными толчками обеих рук смещают переднюю стенку грудной клетки на 4-5 см в сторону позвоночника. Во время массажа следует избегать грубых толчков, чтобы не вызвать перелома ребер и не повредить внутренние органы. **Массаж сердца производите ритмично - с частотой 60 сдавливаний в минуту до появления пульса на сонной и бедренной артериях** (сонная артерия хорошо прощупывается в области переднебоковой поверхности шеи в верхней трети, бедренная - в паховой области).

**Массаж сердца сочетайте с искусственным дыханием.** На каждый акт дыхания приходится 4-5 толчков в области сердца. Поэтому удобнее, когда искусственное дыхание и массаж производят два человека. При этом в момент вдвухания воздуха массаж сердца прекращается.

В случаях **комбинированных поражений** (переломы, ушибы, вывихи) необходимо позаботиться о немедленной иммобилизации подручными средствами.

**До прибытия бригады «скорой помощи» пострадавшему на месте происшествия независимо от площади поражения накладывается асептическая сухая повязка, которая защищает рану от внешних физических воздействий и микробного загрязнения.** ☺

# Нормативные документы

Примерное Положение о совете по сестринскому (фельдшерскому, акушерскому) делу медицинской организации было разработано Министерством здравоохранения и социального развития РФ совместно с Ассоциацией медицинских сестер России для усовершенствования сестринского дела в России. Предлагаем вашему вниманию некоторые ключевые моменты из этого Положения.

Совет по сестринскому (фельдшерскому, акушерскому) делу организуется в медицинских организациях для совершенствования, координации и анализа деятельности специалистов сестринского дела.

Решения и рекомендации Совета являются основой для подготовки нормативных и методических документов по организации деятельности среднего медицинского персонала.

**Основными задачами и функциями Совета являются:**

- повышение качества работы среднего медицинского персонала на основе внедрения стандартов медицинской помощи;

- участие в управлении сестринским персоналом и расстановке кадров с учетом требований должности и потенциала работника, на основе современных технологий определения компетенции специалиста;

- создание программы оценочных критериев деятельности персонала с целью повышения квалификации, профессиональной переподготовки, аттестации и сертификации специалистов;

- участие в аттестации специалистов на присвоение квалификационных категорий;

- обеспечение обучения организаторов сестринского дела по вопросам управления, экономики, финансам, праву, менеджменту;

- проведение систематической воспитательной работы по повышению престижа и значимости профессии, профилактике медицинских ошибок и этико-деонтологических нарушений;

- обеспечение социальных гарантий для медицинских сестер, под-

держание оптимальных взаимоотношений между работодателем и работниками;

- участие в мероприятиях по охране труда и других условий, позитивно влияющих на качество труда и качество жизни среднего медперсонала;

- получение и обмен информацией в области сестринского дела;

- способствует внедрению стандартов медицинской помощи;

- содействует развитию новых организационных форм и технологий сестринской деятельности, в т. ч. медицинской документации;

- осуществляет производственный контроль работы сестринского персонала с целью оценки качества оказываемой помощи пациентам;

- разрабатывает мероприятия по материальному стимулированию и другим видам поощрения средних медицинских работников;

- представляет предложения по формированию действенного резерва организаторов сестринского дела;

- участвует в мероприятиях по охране труда;

- осуществляет взаимодействие с руководством учреждения, общественными профессиональными ассоциациями по вопросам, относящимся к компетенции Совета;

- содействует в проведении исследовательской работы в повседневной практике сестринского персонала;

- участвует в разработке унифицированной сестринской документации;

- содействует обеспечению технического оснащения и компьютеризации рабочих мест. ☺



# Умей сказать «нет!»

**НАТАЛЬЯ АНАТОЛЬЕВНА ВИХРЕВА,**  
методист МУЗ «Бийский центр медицинской профилактики»

Школьно-студенческая пора - прекрасный возраст!  
Это период формирования твоей личности.  
Те качества, которые сейчас ты воспитаешь в себе,  
будут в дальнейшем создавать твое будущее.

К сожалению, мало воспитать в себе волю, желание учиться, уважать чужое мнение - **необходимо уметь сказать «нет» во многих ситуациях.** Возможно, среди твоих знакомых есть те, которые курят, употребляют алкоголь или даже наркотики. Эти пагубные привычки, которые не совместимы с нормальной жизнью, тем более с нормальным развитием в твоём возрасте.

Умей сказать «нет», когда ты захотел или тебе предложили выкурить сигарету, выпить рюмку алкоголя... Старайся общаться с теми людьми, которые ведут здоровый образ жизни. Занимайся спортом, посещай всевозможные секции, кружки, клубы. **Это и есть полноценная жизнь!**

## Как себя вести...

### Если тебе предлагают алкоголь:

- ◆ займись чем-нибудь другим, переключи свое внимание (уйди в другую комнату, позвони по телефону и т.д.);
- ◆ избегай таких мест - не ходи на вечеринки или в места, где могут принимать алкоголь или другие наркотики;
- ◆ общайся с друзьями, которые ведут здоровый образ жизни (сейчас таких людей становится все больше);
- ◆ скажи «до свидания» и уходи.

### Если тебя принуждают к интимной близости, вот некоторые способы сказать «НЕТ»:

- ◆ «Нет, пожалуйста, уважай мои желания».
- ◆ «Я не готов(а) к этому».
- ◆ «Я не верю в секс до свадьбы».
- ◆ «Если этим занимаются все, для тебя не трудно будет найти того, кто согласится».
- ◆ «Если ты любишь меня, ты не будешь просить меня делать то, чего я еще не хочу».

### «Нет» - наркотикам, «Да!» - твоей жизни

- ◆ Имей достоверную полную информацию о наркотиках и последствиях их употребления.
- ◆ Победи скуку, найди интересное занятие, способное тебя увлечь (спорт, музыка, книги и т.п.).

◆ Общайся с друзьями, не имеющими интереса к наркотикам.

◆ Не пытайся снимать стресс с помощью иглы. Лучший способ - физическая нагрузка (спорт, любая работа), а также открытое доверительное общение с близкими для тебя людьми.

◆ Знай, мода на наркотик пройдет, а последствия ее - трагичны и долговременны, а жизнь - неумолимо коротка.

◆ Когда тебе предлагают попробовать наркотик и убеждают, что это модно, знай: перед тобой вербовщик, главная задача которого вовлечь как можно больше людей в число зависимых от наркотиков. Он получает с тебя процент, а твоя цена - твоя жизнь.

◆ Наркоман всегда раб: раб наркотиков и раб тех людей, которые ему это продают.

◆ Употребление наркотиков является главным фактором заражения СПИДом, гепатитом.

◆ Найди того, кого бы ты мог искренне полюбить.

◆ Знай, что употребление наркотиков - прямой путь стать в будущем родителем ребенка со значительными психическими отклонениями.

◆ Будь внимателен к тому, что происходит вокруг тебя. Ты же хочешь быть свободным и независимым.

Избегать несчастий, которые несет в себе наркомания, легче всего одним способом - никогда не пробовать наркотики. Ты поймешь, что был прав, отказавшись от них, - когда увидишь, что же со временем происходит с людьми, которые легкомысленно относятся к ним.

## Как самостоятельно выйти из сложной психологической ситуации

### Если померк свет в глазах и тебе очень плохо и больно, нужно:

- ◆ Срочно сменить обстановку (выйти из квартиры, поехать в гости, встретиться с друзьями и т.д.);
- ◆ рассказать о своих чувствах человеку, которому доверяешь (родителю, учителю, психологу);



◆ заручиться поддержкой кого-то и взять его в союзники;

◆ не уходить от проблемы, а вступить с ней во взаимодействие, например, написать 5-10 вариантов ее решения, пусть даже самых нелепых;

◆ посмотреть на проблему со стороны, как если бы это произошло не с тобой, а с твоим другом;

◆ отвлечься - например, устроить встречу друзей или отправиться в поход по магазинам;

◆ вооружившись фломастерами или карандашами, нарисовать свое состояние. А потом добавить ярких красок (солнышко, цветы);

◆ дать выход своим эмоциям: громко покричать дома или на природе, побить подушку;

◆ написать письмо обидчику - обо всем, что чувствуете. А потом - или отдать ему, или порвать, мысленно избавляясь от своей проблемы.

У каждого человека есть достаточно ресурсов, чтобы эффективно справляться с трудностями, встречающимися на пути. Но не все умеют ими пользоваться. Для того чтобы научиться пользоваться своими ресурсами и без потерь выходить из стрессовых ситуаций, придите на консультацию к психологу.

Сегодня все увереннее входит в моду здоровый образ жизни, свободный от всего ненужного, искусственного: от алкоголя, табака, наркотиков. Уверены, там, где ты живешь, есть спортивные, культурные, развивающие учреждения, где можно с пользой и удовольствием провести время. Так воспользуйся же этим прямо сейчас!

**Сделай свой правильный выбор в пользу настоящей полноценной жизни! Не иди на поводу слабостей!** ☺



# Этапы большого пути. Шаг за шагом

СВЕТЛАНА ДМИТРИЕВНА ЯВОРСКАЯ,  
врач акушер-гинеколог первой категории, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры

*Ребенок первого года жизни требует много внимания: к новому человеку еще нужно привыкнуть, понять его потребности, приспособиться к его режиму и расписанию дня, а первый ребенок еще мал. И если до рождения братика или сестрички он старался быть старше, то теперь он, наоборот, представляет себя малышом, он совсем ничего не может или не хочет делать самостоятельно. Он буквально цепляется Вам за юбку и ревнует и не понимает, почему любимая и вчера еще любившая его мама сегодня так много времени посвящает кому-то еще.*

## ПИСЬМО ДЕСЯТОЕ. (Неотправленные письма подруге)

...Осень так много перемен принесла в нашу жизнь. **У малыша изменился режим - теперь он большую часть дня очень активен:** быстро ползает, встает, садится, самостоятельно ходит вдоль опоры, пытается переходить от одного предмета мебели к другому.

Чтобы поддержать его интерес и закрепить навык хождения, я специально **расставляю стулья или табуретки на небольшом расстоянии друг от друга, перевожу сына из комнаты в комнату,** ведь разные помещения - это разные впечатления, а они так важны для юного первооткрывателя. Но самостоятельное освоение пространства проходит **под обязательным контролем взрос-**

**лых.** Ведь теперь, когда малыш встал на ноги, ручки его свободны, и они так ловко могут открыть дверцы шкафчиков, хранящих в себе тайны новых открытий. Поэтому, учитывая возросшую активность сына, мы еще раз провели тщательный осмотр «опасных мест», а **на низко расположенные шкафы установили фиксаторы,** препятствующие открыванию или резкому захлопыванию дверок.

Но это не значит, что у нас теперь все под замком. **Некоторые полочки и шкафчики мы специально оставили открытыми,** и я регулярно подкладываю туда игрушки или предметы быта, которые много и разнообразно используем мы, взрослые. Достать и поддержать их в руках - это особая радость для малыша.

**Он с удовольствием находит знакомые предметы. На просьбу «дай» подает игрушки, когда говоришь «возьми» - берет их и старается повторить действия взрослого.** И когда у него это получается, он так радуется: глаза сияют, и он улыбается, или даже смеется, особенно, если его хвалят. **Не бойтесь вы-**



**ражать свой восторг!** Перехвалить ребенка невозможно, считают психологи, а вот подорвать его веру в свои силы, постоянно исправляя ошибки, очень просто!

Вопрос веры в свои силы, своей значимости и незаменимости встал очень остро перед моей старшей дочерью. В прошлом году мы ходили в детский сад, дома были только вечером и по выходным. Димулька еще был мал и много спал - времени занять обоих хватало с лихвой. Летом дочь простилась с детским садом и стала школьницей, а это значит, что она стала больше времени проводить дома, изменился ритм жизни, да и сын растет, требуя все больше и больше активного внимания. Несмотря на то, что дети безумно любят друг друга, **в нашей семье поселилась ревность.** Дочь стала больше капризничать, обижаться, что я все время провожу с Димой, а на нее не обращаю внимания, что она дома практически одна, так как я либо занимаюсь сыном, либо домашними делами, и до нее нам нет дела. На экстренном семейном совете мы с мужем решили изменить тактику нашего поведения.

Чтобы дочь не скучала, когда я занята с маленьким, ее нужно было чем-то занять. **Мы решили, что если ей будет интересно и весело, то отсутствие мамы или ее внимания будет восприниматься не так остро.** Что предложить? Просмотр телепередач или видеокассет. Искушение



велико, тем более, что сегодня есть возможность просмотра детских мультфильмов или программ практически круглосуточно. Но когда ребенок смотрит готовый видеоряд, ему не требуется никаких усилий - не надо напрягаться, фантазировать, что-то представлять, т.е. он не развивается интеллектуально и духовно, но при этом у него портятся глаза и осанка, он меньше общается, развитие речи тоже весьма сомнительно. **Интересно и познавательно занять свободное время ребенка помогают различные кружки.** Мы с дочерью выбрали традиционные - музыкальная школа и танцы, но, посещая центр детского творчества, я поняла, что сегодня можно предложить ребенку множество интересных и познавательных занятий в зависимости от его вкуса. Помощь в вождении дочери по кружкам активно оказывают папа и дедушка. Вообще, я не пренебрегаю ничьей помощью, лишь бы общение с этим человеком было для дочери приятным и она не чувствовала себя ущемленной.

**Пока дочь занимается в кружках, я стараюсь сделать необходимые домашние дела, чтобы, когда она вернется домой, уделить ей побольше внимания:** сделать вместе уроки, почитать, собрать пазлы, поиграть в имена или просто посидеть в обнимку и помечтать. Если сын не спит, то стараюсь, чтобы в игре участвовали оба: катаем друг другу мячик, играем на музыкальных игрушках, читаем вслух книжки.

**Гуляем мы теперь только вместе,** специально ждем время, когда дочь вернется из школы домой. Кроме того, **я стала привлекать дочь к домашним делам,** и она очень горда моим доверием к ней. Ей особенно нравится помогать накрывать на стол и купать братика, готовить его к ночному сну. С каким старанием она все это выполняет! **А я хвалю ее, хвалю и хвалю!** И вот глазенки опять засветились, настроение улучшилось, малыш любим, и жизнь опять заиграла радужными красками. Ведь у детей все написано на лице. **Постепенно дети стали учиться играть вместе и общаться. Все реже возникают конфликты и недовольство,** все больше нежности и ласки по отношению друг к другу и к нам, родителям.

И еще одно событие месяца было знаковым для нашей семьи - **крещение сына и брата.** К этому событию все, включая и дочь, отнеслись серьезно. Заранее узнали, что необходимо для совершения таинства крещения, выбрали крестных. Лена вместе с нами присутствовала на крещении, а на следующий день вместе с братом приняла причастие.

**Основные достижения десятого месяца: уверенное ползание и самостоятельное стояние, понимание 2-3 слов, обозначающих предметы интерьера** (часы, люстра, диван и т.д.), **совместная игра с сестрой или со взрослыми, интерес к мелким предметам, попытки соотносить их с большими** (например, положить шарик в ведро), **сопровождение действий эмоциями** - огорчение при неудаче и радость в случае успеха. **Но главным достижением месяца я считаю возвращение гармоничных отношений в семье, теплых домашних вечеров в кругу детей,** их радостное настроение, их веселый беззаботный смех, когда они смотрят друг на друга или вместе играют. Любовь и тепло излучают мои дети, трепетно заботится старшая о младшем. Ревность покинула стены нашего дома, надеюсь, что навсегда... ☺

## Беременная? Сходи к педиатру

ИРИНА НИКОЛАЕВНА ГОЛОВИНОВА,  
участковый врач-педиатр  
высшей категории,  
МУЗ «Городская детская  
поликлиника №2», г.Барнаул

**Вы ждете малыша... Пусть он еще очень мал, но он уже любим и нуждается в заботе. Самое важное для вас сейчас, чтобы он родился здоровым. С трепетом и волнением вы ходите на приемы к гинекологу, обходите множество врачей, которые определяют качество вашего здоровья, сдаете необходимые анализы. И все для него, любимого.**

Вам все ясно и понятно, но одно только удивляет вас: почему в перечне врачей, которых необходимо посетить, стоит врач-педиатр. Ведь ребенок сейчас - это одно целое с мамой, его можно увидеть только на УЗИ. Как же врач-педиатр может воздействовать на кроху? А у вас и так на все катастрофически не хватает времени.

Но стоит только задуматься о том, что всего через несколько месяцев **вы доверите своего малыша совершенно незнакомому человеку, который пока еще даже не знает ни о существовании вашей семьи, ни тем более о вашем «единственном».** Весь путь от зачатия до рождения ребенка вы идете под опекой гинеколога и акушерки. **Кто же будет опорой в деле воспитания здорового и умного ребенка? Вот тут-то и появляется врач-педиатр.** Встреча с ним необходима значительно раньше появления ребенка на свет. Это называется **дородовый патронаж беременной.**

**Первую встречу с врачом-педиатром необходимо провести на ранних сроках беременности - до 12-15 недель,** после всех лабораторных обследований и окончательных заключений специалистов по вашему здоровью. **Нужно заранее подумать о своем генеалогическом древе как со стороны матери, так и со**



◀ **стороны отца.** Ведь ребенок наследует генотип обоих родителей, поэтому ваше здоровье и здоровье ваших близких будут основой прогнозирования особенностей здоровья ребенка.

**Если беременная женщина наблюдается в женской консультации по месту жительства, то по системе АТПК (акушерско-терапевтическо-педиатрический комплекс) сведения о будущих матерях, вставших на учет в данной женской консультации, еженедельно поступают в детские поликлиники, входящие в этот комплекс.** Участковый врач-педиатр может посетить беременную на дому, но чаще на ранних сроках беременности заставить женщину почти невозможно. Поэтому лучше выяснить время работы участкового врача-педиатра, обслуживающего ваш адрес, и с документами (обменной картой беременной, полисом, пенсионным удостоверением для работающих) посетить педиатра самостоятельно.

**Если женщина наблюдается у гинеколога по месту работы, в частных медицинских центрах, то сведения к педиатру совсем не поступают, и посещение врача она должна планировать самостоятельно.**

На первом дородовом патронаже врач-педиатр

знакомится с будущими родителями, определяет микроклимат, уровень материального обеспечения и особенности уклада семьи, выясняет настрой и желание родителей в плане воспитания здорового образа жизни ребенка. **На основании оценки специалистов и проведенных анализов беременной женщины педиатр оценивает ее здоровье, определяет риск внутриутробного развития ребенку и дает заключение об этом риске для врача-гинеколога.** Выясняет намерение женщины по вскармливанию ребенка, оценивает прогноз лактации, проводит беседу о преимуществе грудного вскармливания. **Дает конкретные рекомендации по режиму дня, физической нагрузке, особенностях питания беременной женщины, учитывая состояние здоровья и семейные особенности, назначает сроки следующего посещения женщины и приглашает на занятия в «Школу будущих мам»,** которая работает при детских поликлиниках.

**Второй дородовый патронаж проводится в 30-32 недели беременности** после выхода женщины в декретный отпуск. В этот период выясняется эмоциональный настрой и подготовка женщины к предстоящим родам, оце-



Привет ведет И.Н. Головинова

нивается ее здоровье в прошедшие месяцы беременности, выясняется наличие фоновых отклонений в состоянии здоровья, которые могут повлиять на здоровье плода (анемия беременной, гиповитаминозы), перенесенные простудные заболевания или обострения хронических заболеваний, регулируется реализация факторов риска, которые были выявлены при первом дородовом патронаже. Женщины направляются в «Школу будущих мам».

*Шестой год в барнаульской городской детской поликлинике №2 активно работает «Школа будущих мам», занятия в которой проходят каждый четверг с 15ч. Первые шаги по ее созданию были предприняты в 2002 году ассистентом кафедры АГМУ Ириной Игоревной МИРОНЕНКО и фельдшером «Комнаты здорового ребенка» Маргаритой Николаевной ВТОРОВОЙ.* Школа была задумана для того, чтобы объяснить женщинам, какие изменения происходят во время беременности с ней самой и с плодом, какой образ жизни наиболее благоприятен для него, какое питание способствует рождению здорового и умного ребенка. **Необходимо подготовить женщи-**

**ну к предстоящим родам, помочь будущим мамам правильно организовать грудное вскармливание с эффективным кормлением детей хотя бы до первого года и научить осуществлять грамотный уход за ребенком, усвоить навыки массажа и гимнастики для грудных детей, получить сведения по нервно-психическому развитию малыша.**

Занятия в «Школе будущих мам» проводятся в форме бесед с показом видеоматериалов, специально подобранных к тематике бесед, а также используется отработка практических навыков по кормлению, уходу и массажу.

В последний год также организованы занятия ЛФК и гимнастики для беременных, не имеющих противопоказаний, и соответствующие определенным срокам. К занятиям в «Школе будущих мам» привлекаются специалисты социального центра и консультанты по естественно-материнскому вскармливанию.

**«Выпускницы» школы оказываются хорошо подготовленными и спокойными уже при первых контактах со своими детьми, а участкового врача-педиатра считают другом и помощником в воспитании здорового ребенка.** ☺



Занятия в «Школе будущих мам»



# Ждем аиста в гости

**ЛЮБОВЬ ВАСИЛЬЕВНА ДЬЯЧЕНКО,**  
главная акушерка города Бийска

**«Однажды ребенок спросил у Бога: - Как будут звать моего ангела на Земле? - Не важно, - ответил Бог, - как будут называть его люди. Ты будешь звать его МАМА».**

*Этими словами сказочной притчи открывает общегородскую программу для будущих родителей главный акушер-гинеколог г.Бийска Татьяна Ивановна РЫКУНОВА.*

Проведение конференций «Ждем аиста в гости» в Бийске становится хорошей традицией. **Акция всякий раз приурочена к какой-либо дате: День Матери, 8 марта, День защиты детей, День знаний.** Таким образом, семьи, ожидающие пополнения, имеют возможность один раз в квартал получить важную информацию, ответ на интересующие их вопросы, необходимые консультации. **Формат мероприятия предполагает прямое общение с главными специалистами акушерско-гинекологической службы города, центра медицинской профилактики, комитета по здравоохранению.**

*«Питание, образ жизни беременной и кормящей женщины», «Партнерские роды», «Психоэмоциональное состояние беременной», «Отцами не рождаются» - вот темы, освещаемые психологом акушерского стационара МУЗ «Городская больница №2» Анной Александровной ВЕНЦКО, заведующей кризисным центром для мужчин Ириной Сергеевной КАРПОВОЙ, заведующей женской консультацией МУЗ «Городская больница №3» Татьяной Владимировной АЛЕКСЕЕВОЙ.*

С современными требованиями к подходу к грудному вскармливанию знакомит участников конференции главный врач МУЗ «Бийский центр медицинской профилактики» Надежда Михайловна МЕДВЕДЕВА.

*«С рождением ребенка рождается мама» - очень интересное, подкупающее своей неформальностью, выступление главного врача акушерского стационара МУЗ «Централь-*

*ная городская больница» Ларисы Юрьевны ЗАХАРЧЕНКО слушатели встречают, затаив дыхание.*

Помимо чисто медицинского аспекта, на конференциях освещаются и **социально-правовые вопросы**, связанные с беременностью и уходом за ребенком. Управляющий филиалом №6 ФСС по Алтайскому краю **Алексей Георгиевич ХВОРОВ**, начальник отдела Пенсионного Фонда **Ирина Сергеевна КОСЫХ** подробнее рассказывают о государственной поддержке семей, имеющих детей: правилах начислений по больничным листам, единовременным и ежемесячным выплатам, порядке и условиях получения родового сертификата и сертификата на материнский капитал.

Кроме устных выступлений, участники конференции имеют возможность **посмотреть видеофильмы.** Лозунг «Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать!» вполне оправдывает себя на конференциях. Видеофильмы дают возможность совершить экскурсию по акушерскому стационару, увидеть роды, побывав в святой святых - родильном блоке. **Как правильно организовать кормление грудью, как проводить ежедневный туалет новорожденного и ухаживать за пупочной ранкой, как грамотно собрать гардероб наследнику - вот вопросы, освещаемые в видеофильмах.**

Примечательно, что видеоматериал снят в родильных домах Бийска, действующие лица фильмов - работники родильных домов, поэтому, переступив порог акушерского стационара, мамочки встретят знакомые лица и обстановку.

Идея и непосредственная заслуга в создании фильмов принадлежит главной акушерке города **Любови Васильевне ДЬЯЧЕНКО.**

Конференции сопровождаются живой классической музыкой. Традиционно участниками акций стали одаренные дети города Бийска, участники творческой группы «Иволга» детской школы искусств №4 **Галина ТОМИЛИНА, Наргиза СЕЙИТКУЛОВА,**



**Анастасия МИХАЙЛОВА, Ангелина ХАРИТОНОВА, Мария ПУШКАРЕВА, Екатерина ШОРОХОВА.** Общеизвестно и научно доказано, что классическая музыка благотворно влияет на эмоции и настроение беременной женщины, а соответственно и на внутриутробное состояние малыша. Организаторы мероприятий признательны директору Детской школы искусств №4 **Виктору Михайловичу ХВОСТЕНКО**, преподавателям **Фаине МОРОЗОВОЙ** и **Татьяне ШУШКАНОВОЙ**, замечательному концертмейстеру **Татьяне ЛИСОВЕНКО** за создание неповторимого микроклимата конференций.

В осенней конференции число организаторов акции расширилось: **центральная городская библиотека провела обзор литературы**, в которой можно найти информацию для будущих родителей.

**Акция «Ждем аиста в гости» приобретает в Бийске популярность.** Об этом говорит хотя бы тот факт, что на последней, июньской конференции рядом с семейными парами были тещи и свекрови - красноречивое свидетельство того, что к рождению ребенка семьи стали относиться серьезнее, готовятся заранее и беспоконно к будущему ребенку проявляют все члены семьи. Сей факт не может не радовать медиков. **Он вселяет надежду на улучшение здоровья маленьких бийчан уже в недалеком будущем.** ☺



висимость к болезням назрела давно, убеждены и отечественные эксперты. Ведь прежде она трактовалась медиками всего лишь как одна из форм азарта.

Компьютерные развлечения, с одной стороны, тренируют внимание, логику и реакцию, а с другой - отрывают пользователя от реальной жизни, превращая его всего лишь в придаток компьютера.

Несмотря на то, что во многих странах давно действуют специальные медицинские центры и клиники, где лечат от Интернет-зависимости, в отдельный диагноз ее никто не выделял. Теперь же она перестает рассматриваться как форма азартного поведения и определяется как болезнь.

**И зависимость от Интернета, и зависимость от компьютерных игр имеют общие основы.** В мозгу любого животного действует так называемая система удовольствия. Если воздействовать на нее долгое время, животное забывает о еде, сне и в конечном итоге умирает от истощения. К человеку это относится в той же степени. **Как и любую другую болезнь, игровую зависимость сопровождают характерные симптомы.** Двух часов вполне хватает, чтобы вызвать болезненный транс и утомление нервной системы. Многочасовое сидение за компьютером ухудшает зрение и способствует атрофии мышц. Жестокие же игры, безусловно, могут оказать негативное влияние на психику человека и разбудить в нем агрессию. Подобно алкоголику, страдающему от похмелья, лишенный предмета своей страсти виртуальщик испытывает абстинентный синдром.

**Лечение зависимого от игр и Интернета проходит комплексно.** В особо запущенных случаях человека кладут на 2-3 недели в стационар - туда же, куда попадают алкоголики и наркоманы. В этом случае к пациенту применяют фармакотерапию. Нередко он вынужден принимать психотропные препараты. Особое внимание в клиниках уделяют восстановлению сна, а также физическим нагрузкам.

**Проводятся психологические тренинги, игры, в процессе которых больной учится саморегуляции.** Вместе с тем, отмечают эксперты, излечение человека целиком и полностью зависит от него самого. Именно поэтому компьютерная зависимость сегодня гораздо труднее поддается лечению. И рецидивы также намного тяжелее излечиваются. В конце концов, с алкоголем и наркотиками люди знакомы давно, а Интернет едва прошел стадию своего «детства». **Тем более важно уже сегодня выйти на «тропу войны» с ним - пока имеет смысл говорить хоть о какой-то медицинской помощи его жертвам.** ☹



# Я - АВТОР СОБСТВЕННОЙ ЖИЗНИ?

ТАТЬЯНА ВЛАДИМИРОВНА МАНИНА,  
клинический психолог Центра

Школьные годы пролетели птицей, последний звонок прозвенел, как прощание, выпускной бал в сказочном вальсе, к сожалению, завершен. И вот - первое утро, когда больше не надо идти в школу, никогда. Что же теперь делать? С чего начать жить дальше? Именно начать.

**Почему замешательство, беспокойство, грусть? Ведь вчера, еще вчера было все понятно, завтра продуманно и прорешено вместе с родителями. Почему же сегодня чувствую себя птенцом, которому пора лететь, а он боится, что крылья подведут?**



Очень многим выпускникам приходят в голову подобные мысли, ведь именно по окончании школы начинается вступление в самостоятельную жизнь, написание собственной индивидуальной биографии. Это вторая ступень отделения от семьи. Первая - поступление в школу. Но ведь там все понятно: все дети оказываются в одной «лодке» - школе, социальной структуре, где воспитывают, обучают, несут за них ответственность, контролируют каждый шаг.

**По окончании же школы человеку предстоит самому регулировать свои личные замыслы.** В его жизни происходит встреча идеальных жизненных планов и социальной реальности. Порою такое столкновение приводит личность к чувству бесперспективности, неуверенности в себе.

В широком пространстве приложения сил и способностей очень легко заблудиться, или пойти не тем путем, или остановиться в замешательстве и рассеянности. Вот здесь-то и подстерегает молодых людей **кризис личности.**

**Наиболее ярко проявляется кризис у тех юношей и девушек, которые не поступили в вузы и колледжи.** Это событие воспринимается многими как непоправимая катастрофа, крушение надежд. В таком случае не стоит отчаиваться, а необходимо лишь понять, что **самоопределение пока не произошло, и над этим надо еще поработать.** Некоторые ребята после неудачной попытки снижают планку - идут туда, где меньше конкурс, кто-то упрямо старается повторить попытку.

Но и те, кто поступил, особенно на первых порах, все равно испытывают трудности: одни не «тянут» учебу, другие осознают, что выбрали не то, что хотели, и т.д.

В любом случае, **адаптация к самостоятельной жизни обычно сопровождается отрицательными эмо-** ▶

цями и переживаниями: уже нет поддержки устоявшегося коллектива, трудно осуществлять саморегуляцию своего поведения и деятельности в отсутствие привычного контроля учителей, страшно брать ответственность на себя, нет жизненного опыта.

**Все это подкрепляет у юношей и девушек неуверенность в себе, сопровождающуюся иногда внешней агрессивностью, развязностью, чувством непонятости, ощущением своей бесполезности и неполноценности.**

В поисках своего места в обществе и построения новых отношений **молодые люди встают**

**перед противоречием идеального и реального, желаемого и возможного** и впервые сталкиваются с кризисом смысла жизни. **В этот момент актуальными становятся мысли о смысле жизни вообще и о своей собственной, о назначении человека, о собственном «Я»** - вопросы философские, сопровождающие интерес к самопознанию и самостановлению. Порой из-за неспособности разрешить кризис, отсутствия понимания и поддержки юноши и девушки вступают на негативный путь развития, такой как алкоголизм, наркомания, уход в себя, в игру.

**Крайняя форма неспособности справиться с кризисом приводит к суициду.** Именно в этот период начинается статистика самоубийств, связанных с кризисом смысла жизни, в отличие от суицида в подростковом возрасте, когда подростки сводят счеты с жизнью из-за ссоры с родителями, несчастной любви, необдуманных поступков. Наиболее протестно настроенные по отношению к обществу и власти молодые люди объединяются в общества и движения.

**Именно в этом возрасте у юношей и девушек происходит переоценка собственных способностей** - обнаружение «белых пятен» в своих знаниях и умениях, восполнение (или нет) недостающего, переживание чувства утраты прежних ценностей, интересов и связанные со всем этим разочарования.

Из-за отсутствия опыта молодым людям трудно брать на себя «взрослые роли», **зачастую они принимают непродуманные, импульсивные решения**, но в то же время **болезненно воспринимают любое ограничение их самостоятельности** и свободы, в том числе и материальной.

Однако, как любой сложный период в жизни человека, **кризис юности имеет свои позитивные стороны.** Это **возможность становления своего собственного «Я»** в ведущей в этот период деятельности - труде, возмож-



ность становления индивидуальности личности, формирование его целенаправленности, ответственности.

Если же молодой человек не умеет планировать свою жизнь, разбивать глобальное на частное, а хочет все сразу, не зная, как, то он, как правило, продолжает бесцельные поиски своего места наугад: меняет учебные заведения, работу, друзей и т.д.

Гегель в «Философии духа» отмечал, что *«юноша, превратившийся теперь в мужа, должен, вступая в практическую жизнь, стать деятельным для других и заняться мелочами», «если необходимо действовать, то неизбежно перейти и к частностям».*

Но заняться «частностями» порой для молодого человека весьма тягостно, и возможность непосредственного осуществления идеалов может ввергнуть его в ипохондрию. Этой ипохондрии, сколь бы незначительной она ни

была у многих, - едва ли кому удавалось избежать.

**У слабых натур она может тянуться всю жизнь.** В этом болезненном состоянии человек не хочет отказаться от своей субъективности и не может преодолеть своего отвращения к действительности и именно по этому находится **в состоянии относительной неспособности**, которая легко может превратиться в действительную неспособность.

**Любые изменения в жизни неизбежны, в ней всегда идет борьба старого и нового, и любой человек становится участником этой борьбы.** Избегать кризиса нельзя, но можно

пройти его бесконфликтно, если к предстоящим переменам готовиться заранее.

**Основные новообразования, необходимые юношам и девушкам на этапе самоопределения, - целеполагание, умение структурировать время, регулировать собственные поведение и деятельность, личная ответственность и самостоятельность, профессиональная ориентация - могут стать предметом внимания и обсуждения в психологическом тренинге личностного роста еще в подростковом возрасте.**

Все люди стремятся к идеалу - так мы устроены. Чтобы избежать разочарований в будущем, **надо очистить идеал от иллюзий в настоящем**, научиться ставить реальные цели, провести рефлексию собственных способностей. Вот тогда, «оборудовав рабочее место», **пора становиться автором собственной жизни.**

## Консультативно-диагностический центр для детей

### «МАЛЫШ»

г. Барнаул, ул. А. Петрова, 264;  
тел. 43-35-97, 69-52-52, 52-17-06

**Консультации высококвалифицированных специалистов:**

- невролог
- педиатр
- эндокринолог
- кардионевролог
- иммунолог-аллерголог
- оториноларинголог
- нефролог
- ортопед
- пульмонолог
- дерматолог
- детский гинеколог
- клинический психолог



Лицензия Г №22-01-000572 от 05.06.2007г. Выдана ФС НСЗСР





# Как грамотно не забеременеть?

**ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА БОЛГОВА,**  
врач первой категории, кандидат медицинских наук,  
ассистент кафедры акушерства и гинекологии №1, АГМУ

Большинство женщин в свой репродуктивный период использует различные контрацептивные средства. Они применяются в зависимости от возраста, особенностей половой жизни, отношения к контрацепции половых партнеров, наличия гинекологических и соматических заболеваний.

Выбор метода контрацепции является сложной задачей, решение которой должно осуществляться совместно гинекологом и пациенткой с учетом **медицинских факторов** (надежность, обратимость и приемлемость) и **особенностей характера и жизни** женщины (аккуратность, мотивация к использованию контрацепции, наличие одного партнера или нескольких, регулярная или эпизодическая половая жизнь и пр.).

**- Какой метод контрацепции можно рекомендовать девушкам как самый приемлемый?**

- Учитывая раннее начало сексуальной жизни вне брака, частую смену половых партнеров, высокую распространенность инфекций, передаваемых половым путем среди подростков, девушкам-подросткам показан **барьерный способ контрацепции + спермициды**. К барьерным методам контрацепции относятся презерватив, к химическим - вагинальные свечи, таблетки, кремы (например, *Фарматекс, Патентекс-Овал, Контрацептин-Т*).

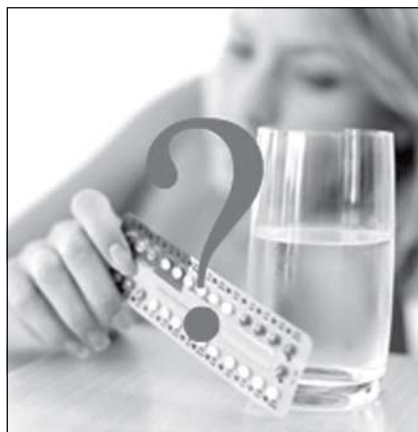
**- А что можно посоветовать тем девушкам, которые имеют одного полового партнера или же, например, вышли замуж?**

- В этих случаях девушке показана **гормональная контрацепция** - монофазные микродозированные или трёхфазные комбинированные оральные контрацептивы (*Логест, Мерсилон, Новинет, Три-Мерси,*

*Три-регол*). При этом монофазные являются более предпочтительными, так как схема их приема более проста (нет риска перепутать таблетки) и они обеспечивают более выраженные терапевтические эффекты. По заключению ВОЗ, комбинированные оральные контрацептивы (КОК) можно использовать у подростков с возраста менархе. Но в России не практикуется назначение КОК ранее чем через 2 года после первой менструации.

**- Но ведь есть и такое понятие, как «экстренная контрацепция»...**

- Посткоитальная гормональная контрацепция имеет большое значение для подростков, поскольку молодые люди достаточно часто имеют «спонтанный», незапланированный секс, не имея никаких средств предохранения от беремен-



ности. В таких случаях возникает необходимость в экстренной контрацепции. **Но хочу предостеречь девушек от частого и регулярного использования этого метода! Экстренная контрацепция применяется в исключительных случаях, не чаще 1 раза в неделю.** И помните, что этот метод не защищает от заболеваний, передаваемых половым путём, в том числе и от СПИДа.

У подростков как экстренные используются **метод Юзпе** и прогестагенный препарат **«Постинор»**. Метод Юзпе заключается в двукратном назначении КОК: в течение первых 72 часов после незащищенного полового акта принимается первая доза и через 12 часов - вторая. Используется любой имеющийся в продаже КОК, при этом число таблеток будет варьировать в зависимости от состава и дозировки каждого препарата: *Овидон* - по 2 таблетки (разовая доза) 2 раза с интервалом 12 часов; *Ригевидон, Микрогинон, Марвелон, Фемоден* или *Регулон* - по 4 таблетки 2 раза; *Новинет, Мерсилон* или *Логест* - по 5 таблеток 2 раза.

**«Постинор» более эффективен и характеризуется меньшей частотой побочных явлений.** Первую его таблетку принимают не позднее 48 часов после незащи-



ценного полового контакта, вторую - через 12 часов.

При некоторых обстоятельствах единственным доступным для подростков методом контрацепции может стать **прерванный половой акт**. Но нужно знать, как правильно его проводить!

**Не рекомендуется использование девушками-подростками внутриматочной контрацепции**, поскольку анатомо-физиологические особенности их репродуктивной системы предрасполагают к развитию осложнений в результате применения данного метода (экспульсий, кровотечений, болевого синдрома).

**Применение в подростковом возрасте ритмического метода ограничено из-за еще не установившегося менструального цикла.** Кроме того, применение данного метода затруднено при редких и нерегулярных сексуальных контактах.

**- А что можно сказать о контрацепции в раннем репродуктивном возрасте?**

- Ранний репродуктивный возраст характеризуется повышенной сексуальной активностью и фертильностью. Именно в возрасте 20-35 лет большинство пар реализуют свои репродуктивные планы. С другой стороны, во многих случаях требуется особенно тщательное плани-



рование времени рождения детей, ведь необходимо закончить учебу, устроиться на работу, обрести финансовую устойчивость и собственное жилье и пр. В этой возрастной группе довольно много нерожавших женщин. В целом, женщины этого возраста более образованы и мотивированы в вопросах контрацепции, нежели подростки. Общее состояние здоровья большинства женщин этого возраста можно характеризовать как удовлетворительное, что позволяет использовать практически

любой существующий метод контрацепции.

Рекомендуются следующие методы контрацепции, но для нерожавших женщин: низкодозированные монофазные и трехфазные комбинированные оральные контрацептивы (*Марвелон, Фемоден, Жанин, Диане-35, Ярина, Нова-Ринг, Триквилар, Три-Мерси, Три-регол*) и барьерные методы (*презерватив*).

**- Как может и должна предохраняться молодая мама?**

- К 10-му дню после родов полностью восстанавливается цервикальный канал, на 3-4-й неделе происходит закрытие наружного зева, на 7-8-й неделе заканчивается восстановление слизистой оболочки матки. Через 6 недель у 15% не кормящих и 5% кормящих грудью женщин отмечается овуляция, то есть уже к третьему месяцу после родов женщина потенциально способна забеременеть.

Отмечу, что **беременность в течение первых 2-х лет после родов для большинства женщин крайне нежелательна**, поскольку она может протекать с серьезными осложнениями и риском для потомства, а аборт в этот период крайне опасен из-за формирования на его фоне тяжелых функциональных и органических нарушений в женской репродуктивной системе.

И конечно же, в послеродовом периоде необходимо учитывать возможное влияние контрацептива на лактацию и развитие ребенка. ☺

## Рекомендуемые методы контрацепции в послеродовой период:

1. **Метод лактационной аменореи (МЛА)**, связанный с длительным грудным вскармливанием. В течение 6 месяцев после родов, при условии аменореи и полного грудного вскармливания (без ночного перерыва), женщина на 98% остается инфертильной. К преимуществам МЛА относится доступность всем кормящим женщинам и абсолютная бесплатность. Для женщин, практикующих смешанное вскармливание новорожденных, этот метод неприемлем!

2. **Прогестагенсодержащие препараты** - мини-пили (*Микролют, Чарозетта, Экслютон*), импланты, инъекционные препараты. Доказано, что при применении чистых прогестагенов не обнаруживается воздействие на грудное вскармливание в отличие от комбинированных оральных контрацептивов, которые уменьшают продукцию грудного молока.

3. **Метод внутриматочной контрацепции.** Вводить внутриматочный контрацептив (ВК) в послеродовом периоде рекомендуется через 6 недель после родов, а после операции кесарева сечения - через 6 месяцев. Лучше использовать медьсодержащие ВК или ВМС Мирена.



# Влияние домашнего насилия на подростков

ОЛЬГА ЮРЬЕВНА БАЗДЫРЕВА,  
специалист по социальной работе,  
Краевой кризисный центр для женщин

Насилие в семье - одна из наиболее острых и, к сожалению, распространенных социальных проблем. С насилием как таковым люди сталкиваются каждый день, оно - везде: и на улице, и на работе, и на учебе, и даже в семье. Всякий вид насилия рассматривается как преступление. Но при этом домашнее насилие в понимании населения не всегда понимается как преступление, ему просто не придают широкого значения, считая его банальной ссорой. И, естественно, не придается значения негативным его последствиям.

**Домашнее насилие - это повторяющийся с увеличением частоты цикл не только физического, но и психологического, экономического и других форм насилия. Его цель - контроль, власть, запугивание, внушение страха.** Это ситуация, в которой человек контролирует или пытается контролировать поведение и чувства членов семьи: супруги, детей, родителей.

**Что можно отнести к домашнему насилию?**

◆ **Эмоциональное насилие.** Это - словесные оскорбления, грубость, постоянная критика, например, когда супруг говорит, что жена слишком толстая, тощая, глупая, очень плохая мать, любовница.

◆ **Экономическое насилие.** Лишение одним взрослым членом семьи другого возможности распоряжаться семейным бюджетом, иметь средства, а также права распоряжаться ими по своему усмотрению, запрет работать. К такому типу домашнего насилия можно отнести отказ бывшего супруга выплачивать алименты детям, что лишает ребенка права на достойное обеспечение.

◆ **Сексуальное насилие.** Обращение с партнером как с сексуальным объектом, принуждение к сексуальным отношениям, проявление

ревности и обвинения в любовных связях с кем-либо.

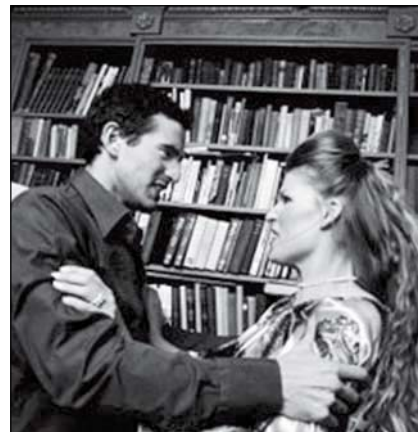
◆ **Физическое насилие** заключается в причинении боли посредством пощечин, пинков и ударов кулаком, толкания, путем применения оружия.

◆ **Угрозы.** Они могут касаться ухода из дома или изгнания из него, похищения или отымания детей, недопущения партнера к детям (особенно при разводе супругов), угрозы совершения самоубийства, увечья и т.д.

◆ **Изоляция.** Постоянный контроль того, что делает другой, с кем дружит, встречается, разговаривает. Запрет общаться с близкими людьми, друзьями, психологами, пользоваться телефоном.

**Насилие в семье - это то, от чего страдает не только сама жертва, но и все члены семьи, которые видят и знают о данном факте. Чаще всего, к сожалению, к таким членам относятся дети.**

Даже если они не являются непосредственными жертвами домашнего насилия, такой вид отношений в их семьях не проходит для них бесследно, а, наоборот, отражается на их психическом и физическом здоровье, на поведении и, вообще, может повлиять на всю их дальнейшую жизнь.



Существует заблуждение о том, что если насилие происходит в отсутствие ребенка, то он об этом не знает, не узнает и на него это не влияет. Однако **дети обладают гораздо большей чувствительностью, наблюдательностью, они верно угадывают состояние близких им людей, общую атмосферу в семье, наполненную агрессией, беспомощностью, нестабильностью и непредсказуемостью.**

Особенно опасно влияние домашнего насилия, если дети в семье - подростки. **Подростковый возраст - это время формирования ценностей жизни, модели поведения.** Подростки, наблюдая за проявлением насилия по отношению к другому члену семьи, перенимают насильственное поведение, считая его нормой, думая, что только с помощью насилия можно решить любого рода проблемы, даже не подозревая о том, что существуют другие способы. Они тут же «отрабатывают» эту форму решения конфликтных ситуаций на улице: в драках, сексуальном насилии, оскорблениях. **Впоследствии, переняв насильственную модель поведения как практически единственно возможную, они переносят ее в свою семью, начинают проявлять насилие уже по отношению к супругу или супруге.** Большинство мальчиков сами становятся обидчиками, а девочки, выросшие в таких семьях, привыкнув к роли жертвы, как правило, связывают свою жизнь с жестоким



и агрессивным мужчиной. И так может продолжаться из поколения в поколение...

Кроме того, подростки из семей, в которых царит насилие, переживают различные негативные чувства. Прежде всего, это **страхи**. Их поведение отличается крайними проявлениями - от безразличия, апатии и равнодушия ко всему происходящему до агрессивности и насильственного поведения.

Семья для подростка - это место, где он может и должен чувствовать себя в безопасности. Чувство безопасности исходит, прежде всего, от родителей, а если они только и занимаются тем, что контролируют друг друга, конфликтуют, ссорятся и т.д., то в такой ситуации ребенок не только перестает чувствовать себя в безопасности, но у него появляются и развиваются беспомощность, стыд, неловкость.

**Подростки часто становятся объектом манипуляции своих же родителей:** один, совершающий насилие, использует его для запугивания; другой, подвергаясь насилию, - для защиты. В результате подростки очень активно вовлекаются в сам процесс насилия, становятся его частью. А это, в свою очередь, порождает **чувство вины:** девушка или юноша думают, что именно они являются причиной насильственного обращения в семье.

**Часто сами подростки хотят остановить насилие в своей семье.** Так как чаще всего насилию подвергается женщина, подростки стараются защитить ее, в результате чего сами могут подвергнуться избиению, оскорблению и т.д.

Домашнее насилие является той проблемой, которую прилюдно не обсуждают. На вопрос ребенка избитая мать может ответить: «все нормально», полагая, что этого достаточно и ребенок все равно ничего не понимает. Но подросток как раз адекватно понимает, что происходит, но, в силу своих возможностей мало что может реально предпринять, чтобы изменить ситуацию.

Кроме того, **подростки и сами не хотят, чтобы их друзья, одноклассники знали, что происходит в их семье, и стараются скрыть это:** они просто делают вид, что у них все хорошо, в итоге - замыкаются в себе, переживая эту ситуацию очень глубоко. А она приводит к тому, что подростки постоянно испытывают напряжение, которое, опять же, проявляется в агрессии, несдержанности. Они очень бы-



стро выходят из себя даже при незначительных трудностях.

Конечно, не всегда со стороны наблюдаемая нами агрессия подростка говорит о том, что в его семье есть место насилию. Но это всегда говорит о том, что **у ребенка не заложены другие способы решения конфликта**, а значит, есть высокий риск возникновения насилия в его поведении.

Таким образом, **домашнее насилие - это такая проблема, от которой страдают не только ее участники, но и другие люди, прежде всего, дети.** Ее корни покоятся не только в семейных традициях, но и в традициях общества с его принятием и даже пропагандой насилия.

**И первым шагом от пропасти будет признание того факта, что проблема насилия существует.** А если существует проблема, то существуют и способы ее решения.

Зачастую сами участники сложившейся ситуации не могут ничего изменить без вмешательства и активной помощи специалистов. Часто не все члены семьи (особенно обидчики) соглашаются признавать факт насилия, обвиняя в этом других и отказываясь что-либо менять. И опять же, **только специалисты могут помочь выйти из подобной тупиковой ситуации**, найти оптимальное ее решение.

**Если вам сложно, вы испытываете насилие в своей семье и не знаете, как поступить, - не ожидайте перемен, просто уповая на время. Вам нужна специализиро-**

**ванная помощь. Консультации по проблемам насилия в семье ведут специалисты Краевого кризисного центра для женщин по адресу: г.Барнаул, ул.Смирнова, 79г, тел. 34-26-94. Круглосуточно работает телефон доверия, куда могут обратиться за помощью и поддержкой как взрослые, так и подростки, - 34-28-26.** ☺

### Телефоны доверия:

- Алтайский краевой наркологический центр - **63-61-15**.
- Анонимная психологическая кризисная служба - **66-86-88**.
- ГУВД - **63-03-15**.
- Информационный телефон Алтайского кризисного центра по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями - **33-45-99**.
- Краевой кризисный женский центр - **34-28-26** (отделение ранней помощи семье - **63-66-45**).
- Краевой кризисный мужской центр: **Барнаул - 40-52-70. Бийск - 36-47-57. Славгород - 5-79-88. Рубцовск - 3-18-95.**
- Служба спасения - **65-82-19**.
- Содружество анонимных алкоголиков Алтайского региона - **69-41-05**.
- Управление Федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Алтайскому краю - **66-70-11**.
- Центр медико-социальной адаптации подростков «ЮНИКС» - **75-73-97**.



# Табакокурение или здоровье?

Алтайский краевой пульмонологический центр,  
городская больница №5, пульмонологическое  
отделение №2

Татьяна Александровна КОРНИЛОВА,  
главный пульмонолог г.Барнаула,  
заведующая пульмонологическим отделением №2,  
врач высшей категории;

Инна Ивановна БЕЛЯКОВА, врач-пульмонолог;  
Ирина Петровна СОКОЛ, врач-пульмонолог;  
Евгения Витальевна НИКИТИНА, врач-пульмонолог

Девчонки и мальчишки, открыто курящие на улицах, в скверах, в молодежных клубах и в других общественных местах, - уже привычная картина российской жизни. Настолько привычная, что подростковое курение зачастую перестает восприниматься как проблема: «Подумаешь, курят. Есть беды поважнее - подростковый алкоголизм, например»... Говорящие так - не правы.

Табакокурение в наше время не только в России, но и во всем мире приняло характер эпидемии, в том числе и среди подростков. **В нашей стране сегодня курят более 3млн. подростков в возрасте от 10 до 17 лет**, и распространение этой вредной привычки в России продолжает расти. По данным опроса Института сравнительных социальных исследований, **12%** подростков курят регулярно, а **16%** - «иногда». Среди учащихся ПТУ курит **75%** юношей и **64%** девушек, из них выраженная табачная зависимость имеется у каждого десятого. **Из 36 млн. отечественных курильщиков - 80% мужчин и 50% женщин начали курить в школьном возрасте; в настоящее время курят 65% мужчин и около 30% женщин.**

**Вот несколько фактов, которые должен знать каждый.**

Если бы россияне не курили, продолжительность жизни мужчин в России выросла бы на **6 лет**, а женщин - на **3 года**. Удовлетворяя свою тягу к курению, курильщик в среднем умирает на **10 лет раньше**. При этом уменьшение продолжительности жизни не увеличивает ее качество, которое

снижается даже при незначительном стаже курения за счет снижения физической тренированности, повышения утомляемости, плохого самочувствия, других болезней.

**Помимо зеленой мокроты, желтой кожи, плохого запаха изо рта и больных зубов, табак является причиной многих заболеваний и сокращает нашу жизнь.** Курением обусловлено **75%** случаев хронического бронхита и эмфиземы легких, **25%** смертей - от сердечно-сосудистых заболеваний; минимум **90%** случаев рака легкого, **15-20%** случаев других

онкологических заболеваний. Примерно **25%** регулярных курильщиков умирает преждевременно. В табачном дыме содержится **более 40 канцерогенов**, вызывающих рак, 9 присутствуют в основном потоке табачного дыма. Это - бензол, кадмий, мышьяк, никель, хром, 2-нафтиламин, винилхлорид, нобифенил, бериллий. Курение вредит здоровью и буквально убивает людей вокруг курильщика. Боковой поток дыма, выделяемого сигаретой вне момента затяжки, **в 4 раза канцерогеннее** (злокачественнее) и **вреднее** втягиваемого дыма за счет низкой температуры горения.

**В связи с этим пассивное курение практически лишь наполовину менее вредно, чем активное. Оно сокращает жизнь в среднем на 5 лет.** В России многие дети живут в прокуренных квартирах, некоторые профессии (официант, бармен) связаны с ежедневным пассивным курением.

Курение вредит здоровью и убивает детей. **Курение до и особенно во время беременности, при кормлении грудью существенно вредит здоровью ребенка, а также увеличивает риск ряда заболеваний в течение всей его жизни.** Риск смерти новорожденных **возрастает** у курильщиц примерно **в 2 раза**, и даже у тех, кто «иногда балуется сигаретами», - как минимум **на 10%**. Курение при детях повышает у них риск развития никотиновой зависимости и в последующем - курения со всеми вытекающими последствиями.

**Курение снижает потенцию.**

**Курение вызывает сильнейшую зависимость, сравнимую по силе с героиновой.** По данным исследования, проведенного одной из крупнейших в мире табачных компаний, в течение 6 месяцев **43%** курильщиков пытались бросить курить, но лишь **1,8%** это удалось. **72%** женщин, прекративших курить во время беременности, возобновляют курение после родов. Вновь начинают курить после операций **50%** больных раком легкого и **40%** больных раком гортани. При этом большинство курильщиков хотели бы бросить курить. ►



## Анатомия курильщика

**1. ОБЛЫСЕНИЕ.** Табачное отравление ослабляет иммунную систему и способствует развитию таких заболеваний, как красная волчанка (эритематоз). Эта болезнь изменяет, а порой обезображивает кожу, является причиной облысения, язв во рту, сыпи на лице и руках.

**2. КАТАРАКТА.** Никотиновая зависимость - одна из основных причин ослабленного зрения. У табачников на 40% выше риск появления катаракты - помутнения хрусталика глаза, что вызывает различные степени расстройства зрения, вплоть до слепоты. Кроме того, табачный дым (к настоящему времени в табачных изделиях обнаружено около 4000 компонентов, а в табачном дыме - около 5000) ослабляет фокусировку глаза, снижает остроту зрения и цветоразличение.

**3. СТАРЕНИЕ КОЖИ.** Курение старит кожу, вымывая белки, придающие ей эластичность, истощая запасы витамина А. Кожа у «крематорщика» сухая, землистого цвета, особенно вокруг глаз и губ.

**4. ПОТЕРЯ СЛУХА.** Табачный дым способствует образованию тромбов, уменьшая приток крови к сосудам внутреннего уха. Курильщики в три раза чаще страдают заболеваниями

среднего уха, которые могут привести к таким серьезным последствиям, как менингит и лицевой паралич.

**5. РАК КОЖИ.** Курильщики в два раза чаще подвержены появлению раковых образований на коже.

**6. ГНИЕНИЕ ЗУБОВ.** Ядовитые смолистые вещества табачного дыма убивают естественную микрофлору ротовой полости, содействуют появлению зубного камня, окрашивают зубы в неестественный грязно-желтый цвет, что в итоге приводит к гниению зубов. У курильщиков в 1,5 раза выше риск потерять свои зубы.

**7. ЭМФИЗЕМА.** Помимо рака легкого, курение является причиной эмфиземы - расширения легких с уменьшением их подвижности, нарушением функций дыхания и кровообращения. Хронический бронхит (заболевание органов дыхания с поражением стенок бронхов) вызывает затяжной болезненный кашель с выделением слизи и гноя.

**8. БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.** Курение приводит к усиленному сердцебиению, повышает кровяное давление и значительно увеличивает риск появления гипертонии, атеросклероза, возникновения сердечных приступов и инфарктов.

**9. ЯЗВА ЖЕЛУДКА.** Курение понижает сопротивляемость организма к

вторжению болезнетворных бактерий и способность желудка к нейтрализации кислоты после приема пищи. Язва у курильщиков сложнее поддается лечению и чаще вызывает осложнения.

**10. ХРУПКИЕ, ЛОМКИЕ НОГИ.** Табачный деготь со временем накапливается на пальцах рук и ногтях, окрашивая их в желто-коричневый цвет.

**11. ПСОРИАЗ.** Курильщики в 23 раза чаще подвержены риску возникновения псориаза, неинфекционных воспалительных процессов с образованием медленно растущих красных бляшек по всему телу.

**12. БОЛЕЗНЬ БЮРГЕРА.** В быту известная как «ноги курильщика» - хроническое заболевание сосудов с преимущественным поражением артерий ног. Это постепенное сужение сосудов вплоть до полного закрытия их просвета с омертвением лишенных кровоснабжения тканей (спонтанная гангрена). Ее проявления: быстрая утомляемость ног, судороги, позже - перемежающаяся хромота, мучительные боли. Если продолжать себя дальше отравлять никотином, то возникает прогрессирующая гангрена (омертвление тканей), остановить которую возможно только ампутацией пораженной области.

**Реально ли отказаться от курения?** При наличии поддерживающего окружения и квалифицированной медицинской помощи (никотинзамещающего лечения) **бросить курить можно** (не всегда с первого раза и всегда не очень просто). В ряде стран, где существуют подобные благоприятные условия, бросили курить почти **40%** курильщиков.

Помочь отказаться от курения могут оказать и такие советы. **Во-первых, не курите на ходу, поднимаясь по лестнице или в гору.** Как можно дольше не курите после большой физической нагрузки, тем более во время выполнения физической работы или физических упражнений, потому что в это время дыхание очень интенсивное и находящиеся в табаке канцерогены, которые способствуют развитию рака, попадают в самые уязвимые части легких.

**Во-вторых, не курите на голодный желудок, тем более, утром натощак,** так как продукты сгорания табака, смешиваясь со слюной и желудочным соком, поражают слизистую оболочку же-

лудка, а попадая в кишечник, сразу всасываются в кровь. По той же причине не курите во время еды.

**В-третьих, выбирайте сигареты с фильтром,** не докуривайте сигарету до конца, выбрасывайте ее недокуренной на одну треть, так как именно в этой части скапливается наибольшее количество канцерогенов и никотина.

**В-четвертых, подсчитайте количество выкуренных за день сигарет,** стараясь, чтобы сегодня было выкурено меньше, чем вчера.



### Отказаться от курения сразу

Если Вы курите не более 5 лет, в среднем не более 5 сигарет в день, значит, курение у Вас носит случайный характер и, скорее всего, связано с психологической зависимостью. В таком случае Вам можно рекомендовать одномоментный отказ от курения. Но прежде, чем это сделать, желательно реально взвесить свои силы и, если надо, провести специальную тренировку воли, психической работоспособности, умения преодолеть эмоциональный стресс.

Следует помнить, что **привычка курить - это враг, который искусно может притворяться другом,** помогая лучше настроиться на работу, снять нервное напряжение, помочь поддержать беседу, создать взаимопонимание, заполнить паузу, скрасить одиночество, отвлечь. Иллюзии - вот что имеет курящий человек, расплачиваясь за свою привычку не только уроном для внешности, но и самой дорогой ценой - своим здоровьем.





Отказ от курения - это перестройка всего себя, развенчание мнимого друга. Наиболее важным фактором в превращении курения является Ваше собственное желание отказа от курения. Какой именно способ отказа выберете Вы, зависит только от Вас.

**Прекращать курение можно несколькими способами.** Многочисленными исследованиями установлено, что **самыми эффективными являются методы самостоятельного отказа от курения, в частности, быстрый отказ.** Бросить курить сразу - лучшее решение. Вы раз и навсегда говорите себе: «Я - некурящий человек, сигареты меня больше не интересуют, они - для других, менее разумных людей».

**Вы выбираете день отказа от курения,** уничтожаете запасы сигарет и решаете, что не будете курить в этот день и на следующий - всего 48 ча-

сов. Если Вам удалось не курить, то добавьте еще 24 часа, а затем еще... И вот Вы уже не курите неделю, самое трудное - позади!

Впрочем, Вы можете помочь себе, **используя замену перекура** стаканом сока, яблоком, жевательной резинкой, орехами. Жуйте веточку черемухи (ее можно заготовить заранее о виде палочек), что снижает желание закурить. Пейте больше жидкости, некрепкого чая с лимоном, каждый день съедайте ложку меда - он помогает печени очистить организм от вредных веществ. Не пейте крепкий чай или кофе - это обостряет тягу к сигарете. По этой же причине не следует есть пряные и острые блюда, а также употреблять алкоголь. **Чаще принимайте душ.**

Следует сознательно управлять своими поступками, создавая подходящий психологический фон для того, чтобы легче переносить отказ от курения. **Желательно активизировать физическую активность** (прогулки быстрым шагом, дыхательную гимнастику, любые спортивные занятия, футбол, бег, плавание и т.п.). Физкультура не только отвлекает от курения, но и «очищает» дыхание. Следует чаще посещать театры, концерты и другие мероприятия, которые не принято сопровождать курением.

**Специалисты рекомендуют «сжигать корабли», лишив себя возможности вновь начать курить.** Например, оповестить знакомых и друзей о Вашем решении никогда, ни при каких обстоятельствах не возобновлять курение. Отказаться от курения легче, если Вас поддерживают близкие и друзья. Можете допол-

## Курение - свободный выбор?

**Табачные компании утверждают, что курение - это право человека, сделавшего свой выбор.**

**Спросите у ваших курящих знакомых, хотели бы они бросить курить...**

**Спросите их, начинали ли они впервые курить в несовершеннолетнем подростковом возрасте...**

**Спросите у них, что они знали о вреде курения на тот момент, когда они начинали курить...**

**Спросите у тех, кто живет рядом, приятно ли им дышать сигаретным дымом и видеть окурки под ногами...**

**Выбор - за Вами!**

нительно заключить пари! Если для Вас дорого мнение окружающих, особенно их похвала, внимание к Вашей силе воли, желание улучшить свое здоровье, - ради этого можно и расстаться с сигаретой. Используйте элементы аутотренинга с введением специальных формул самовнушения. «Прекратив курение, я подарил себе 5-8 лет полноценной жизни», «Бросив курить, я почувствовал прилив здоровья», «Курение мне противно», «Легко дышать, когда не куришь» и т.д. Можно поддерживать себя иначе: «У меня железная воля, если я решил бросить курить никто и ничто не заставит меня изменить решение». ☞

## Если Вы хотите помочь члену семьи, близкому человеку, своему другу отказаться от курения, воспользуйтесь нашими советами.

► **Не злоупотребляйте** беседами о вреде курения, если близкий человек об этом и так хорошо знает.

► **Не ожидайте,** что он бросит курить с первой попытки. Будьте психологически готовы к рецидиву. Привычка курить у многих вырабатывается в течение многих лет, а то и десятилетий, и отказаться от нее не так легко.

► **В дни отказа от курения** ненавязчиво помогите ему отвлечься от желания закурить. Занятия физическими упражнениями лучше всего отвлекают от сигарет и снимают напряжение. На дни отказа от курения не планируйте необычных мероприятий (приезд родственников, прием гостей, стратегические покупки, переход на

другую работу и т.д.), так как это потребует больших эмоциональных и психологических сил. А они нужны сейчас, чтобы расстаться с курением.

► **Если Ваш друг** не выдержал и выкурил одну или несколько сигарет, не паникуйте и не считайте, что все пропало. Постарайтесь помочь ему понять, почему произошел срыв, чтобы избежать его в будущем.

► **Когда у Вашего друга** возникает сильное желание закурить, напоминайте ему о положительных факторах отказа от курения (избавление от утреннего кашля, запаха табака, экономия денег), а не о вредных последствиях курения.

► **Исходите из того,** что желание выкурить сигарету длится всего несколь-

ко минут! Именно в эти несколько минут важно отвлечься, переключиться на что-то другое. Можно посоветовать в этот момент сделать несколько дыхательных упражнений, выпить стакан воды или съесть яблоко (огурец, морковь и т.д.). Лучше всего подобрать для себя наименее калорийную пищу - любые фрукты, овощи, ягоды или выпить 1-2 стакана воды (минеральной или обычной).

**Пусть у Вас хватит сил на доброжелательность, терпение и участливость, особенно в первые дни прекращения курения, когда Ваш друг может быть раздражен, нетерпелив или даже капризен, что иногда наблюдается сразу после отказа от курения.**

