

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗДОРОВЬЕ АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ



№2(72)
ДЕКАБРЬ
2008

2009

С НОВЫМ ГОДОМ!



Завершая Год семьи...



Ожидание новогоднего праздника, новогоднего чуда всегда оттеняется грустными нотками - прощания со старым годом, пережитыми событиями...

Неуловимо, стремительно мелькают листы календаря. Как неустанно летит время... День, неделя, месяц... И уже очередной Новый год.

Год уходящий отмечен многими знаковыми событиями. В стране происходят серьезные политические изменения, рождаются новые проблемы, череда выборов во все уровни власти выводит на арену новых лидеров.

А люди?! Люди живут каждый своей жизнью. Одни решают собственные стратегические задачи, другие просто заняты повседневными, привычными, но от этого не менее любимыми или важными делами.

Подумать, что общего у нас всех, независимо от возраста, вероисповедания или партийной принадлежности, образования или занимаемой должности?

Все очень просто - своя семья.

И даже если Вы попытаетесь возразить мне - и сказать, а как же тогда брошенные дети и старики?.. Ответ прост. У них - плохая семья. Не зря, к примеру, в былые времена, когда стоял вопрос о сватовстве, невесту искали из хорошей семьи.

Ни одно государство в мире не нашло другого универсального «инструмента», кроме семьи, который мог бы поддерживать его статусность, решать целый ряд социальных проблем. Именно поэтому 2008 год, по моему мнению, стал знаковым для России, так как прошел он под знаком СЕМЬИ.

Конечно, современная семья изменилась, даже, я бы сказала, трансформировалась (к сожалению, очень много семей - деформировалось!), изменились ее функции. Но причастность к конкретной фамилии, к конкретной семье для большинства людей - непреходящая ценность.

Изменился и характер взаимоотношений в семье, само общение стало другим, и это объективно.

Думаю, что во все времена непросто было строить отношения в семье.

Это и извечный вопрос «отцов и детей», и проблема выбора своего пути. Ответственности и взаимопомощи. Нелегко и сейчас.

Наверное - да, мы стали более независимыми друг от друга, где-то даже более прагматичными, живем в своем, только нам понятном, ритме...

Но мы по-прежнему переживаем радости и разочарования наших детей, хоть и понимаем, что их жизнь «правильно» за них прожить не сможем, как не можем смириться, даже с уходом лет, с утратой близких, родных людей.

Нам очень важно знать, что члены нашей семьи - здоровы, успешны, что они порядочные и уважаемые люди, что у них есть принципы (а не только амбиции), что они милосердны. И это знание позволяет жить радостнее, счастливее...

Думаю, что Год семьи привлек внимание и власти, и общества к проблемам самых разных семей, но очень многое зависит в наших семьях прежде всего от нас самих. Попробуйте, или даже для начала просто захотите, услышать друг друга. Простите (если это возможно!) обиды, не начинайте ссор, особенно по мелочам - они так ранят каждого участника.

Доверяйте друг другу. И главное - не будьте равнодушными и неискренними. Притворство никогда не заменит душевного тепла.

Уютного Вам самого домашнего и самого семейного праздника!

С Новым 2009 годом!

И пусть каждый последующий год будет годом Вашей семьи!

Поздравляем партнеров по проекту
"Здоровая семья - это здорово!"

С НОВЫМ
2009 ГОДОМ!





Чествование победителей

КРАЕВОЙ ЭСТАФЕТЫ РОДИТЕЛЬСКОГО ПОДВИГА

10 декабря 2008г.

“Согрей теплом родительского сердца”



Мероприятие прошло при содействии Общественной женской палаты при Губернаторе Алтайского края. В нем приняли участие заместители Губернатора, руководители федеральных структур, краевых управлений, представители муниципальных образований и общественные организации.



Государственному художественному музею Алтайского края - 50!

Тенденции нового времени диктуют музею необходимость расширять и совершенствовать научно-просветительскую деятельность. В начале XXI века в основу концепции Государственному художественному музею Алтайского края было положено новое понимание миссии музея, как доступного и открытого всем уникального центра культуры, способного активно влиять на формирование духовных ориентиров в обществе и мобильно реагировать на вызовы времени.

Родились инновационные креативные проекты. Они привлекли разных посетителей: от будущих мам (арттерапевтический проект «В поисках гармонии: ребенок до рождения»), начинающих художников, дизайнеров, архитекторов, модельеров, композиторов, поэтов (фестиваль «Молодежная палитра») до творческих людей с инвалидностью (социальный проект «Мой мир»). И, конечно, международная акция «Музейная ночь», которая стала новой культурной традицией для Алтайского края.

Стремительно развиваются информационные технологии. С 2007 года особо популярными стали программы информационно-образовательного центра «Русский музей: виртуальный филиал».

Центр оснащен за счет спонсоров Русского музея новейшим компьютерным и мультимедийным оборудованием, великолепной адитекой и библиотекой. Посетители убедились в уникальных возможностях, которые дает виртуальный филиал для общения с миром искусства.

Музей получил большое общественное признание, был награжден Почетными грамотами и благодарственными письмами Министерства культуры, краевой и городской администраций, администрации Октябрьского района. В 2007 году по итогам краевого конкурса благотворительного фонда «Фонд культуры Алтайского края» коллектив награжден премией в номинации «Живая старина».

А за серию уникальных выставок и проектов в 2008 году творческий коллектив музея удос-

**Поздравляем сотрудников и друзей музея, всех жителей края с его юбилеем!
Лечите наши души!..**



№12 (72) декабрь 2008г.

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
19.12.2008г.

Печать офсетная. Тираж -
10000 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. Чкалова, 228.
Тел. (3852) 38-33-59

**Подписной индекс -
73618**

Содержание

Подведены итоги Эстафеты Родительского подвига	2-6
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ. М.В. Прохода. Как определить готовность ребенка к детскому саду	7-9
В.В. Денисюк. В мастерской иммунитета	10-11
Мир и медицина	12
ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА. Е.И. Холупко, Е.А. Шадымова. Становление репродуктивной функции у девочек	13-15
Стресс под елкой	16
Члены Редакционного Совета поздравляют	17-18
«Танцуй ради жизни!»	18
Хлеб и близорукость	19
Под полными парусами плывет по жизни лодка семьи Скобелевых	20-21
Вклады, которые согревают	22
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ. Л.М. Миллер. Роль главной медицинской сестры в формировании этического воспитания сестринского персонала	23-24
Е.Г. Субоч. Стресс в жизни женщины	25-26
И.А. Егорова. Здоровье и здравый смысл	27-28
Полезная ежевика	29
Чем болеют россияне?	30-31
Л.Н. Меремьянина. Помогите себе сам!	32
Я поведу тебя в музей	33
ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА	34-35
Мир и медицина	36
О.С. Ганова. Диагностика ХОБЛ в амбулаторных условиях	37-38
НИ ДНЯ БЕЗ ДИЕТЫ. Режим для фигуры	39
Тест: Какова ваша роль в семье?	40-41
Мир и медицина	42
Государственному художественному музею Алтайского края - 50!	43
Настрой на декабрь	44-45
«Родом из детства, из теплого маминого царства»	46
СОГРЕЙ ТЕПЛОМ РОДИТЕЛЬСКОГО СЕРДЦА! Л.А. Журова. Свои «чужие» дети	47-48



Подведены итоги Эстафеты Родительского подвига

Почти десятилетие уверенно шагает по краю Эстафета родительского подвига. Семь лет в ней принимали участие только матери. Более 250 имен самых достойных из них внесены в Летопись материнской славы, которая находится на вечном хранении в Музее истории культуры Алтайского края.

Второй год в Эстафете принимают участие оба родителя. В 2007 году в честь 70-летнего юбилея Алтайского края победителями Эстафеты стали 70 самых лучших семей (родительских пар).

В 2008 году, объявленном Годом семьи в России, в Эстафете приняли участие почти все города и районы Алтайского края. В финальный тур краевой Эстафеты вышло 54 семьи. Они стали участниками торжественного приема Губернатором Алтайского края родителей-победителей Эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца», который прошел 10 декабря 2008 года в концертном зале краевой филармонии.

К участникам торжественного мероприятия обратился Губернатор А.Б. КАРЛИН.



Из выступления Губернатора Алтайского края Александра Богдановича КАРЛИНА на Торжественном приеме родителей-победителей краевой Эстафеты родительского подвига в 2008г.

Глубокоуважаемые отцы и матери Алтая! Дорогие друзья!

От имени Администрации края, от себя лично искренне рад приветствовать на нашем торжестве самых достойных отцов и матерей Алтая - победителей краевой Эстафеты родительского подвига в 2008 году! Без преувеличения, вы - главная знать общества, его основная животворящая сила, без которой у края, России нет ни настоящего, ни будущего!

Глубоко символично, что в юбилейном для края 2007 году именно в этом парадном зале Государственной филармонии в присутствии 70 родительских пар - победителей Эстафеты - был дан старт Году семьи в крае. А сегодня предстоит не менее ответственная и почетная миссия - подвести итоги Году семьи и огласить имена победителей родительской Эстафеты-2008. Самое значимое - эти семьи становятся для всех 800 тысяч семей Алтая примером для подражания, человеческим «этапоном», с которого надо строить жизнь всем семьям.

Для нашего края **2008 год стал** по большому счету «урожайным»: и на хлеб - мы собрали более 4 млн. тонн зерна, и на детей - родилось в крае почти на 3 тысячи новых граждан больше, чем в предыдущем году. **Сыграно больше свадеб**, больше, чем в 2007 году, сложилось новых семей.

Все наши действия на современном этапе были пронизаны заглавной идеей «народосбережения», стремлением при разработке и принятии новых нормативных актов, программ, проектов исходить из непреходящего значения каждой человеческой жизни, каждой личности.

Объявление в России Года семьи - показатель выхода страны из длившегося кризиса института семьи. Глава российского государства заявил, что «... наши общие усилия должны привести к тому, чтобы российская семья жила комфортно, чтобы люди имели достойную работу, жилье, качественные медицинские услуги, возможность дошкольного образования детей».

Являясь для человека первым социальным миром, семья закладывает основы его мировоззрения, морали, интересов и характера. Объединяя разные поколения, семья формирует понимание настоящего, уважение к прошлому и видение будущего. История доказывает, что все великие крушения и даже исчезновение народов возникали из кризиса семьи, разрушения родственности.

Предметом нашей особой заботы в крае являются семьи с детьми. **У нас их более 300 тысяч, из них более 10 тысяч - многодетные.** Новое «демографическое лицо» мы обретаем только за счет рождения в семьях вторых и третьих детей. **Трехдетную семью в крае, в России необходимо выделить в особую категорию семей стратегического государственного значения.**

В целях повышения в крае статуса таких семей мы и проводим Эстафету родительского подвига, а самых достойных награждаем краевыми медалями «Родительская слава».

Содержание всей социальной политики в крае по большому счету прямо или опосредованно реализуется в интересах семьи, материнства, отцовства, детства. В 2008 году нами обеспечено дальнейшее повышение уровня жизни семей и усиление их социальной защиты. Число граждан, живущих с доходами ниже прожиточного минимума, снизилось почти до **20%**. Реальная заработная плата с начала года выросла на **12,1%**. Край в этом году впервые имеет одни из самых высоких в стране темпы роста заработной платы - **128,8%**. Заметно была снижена задолженность по зарплате, за 9 месяцев 2008



года - **почти в 2 раза**. Сохранялась до последнего времени благоприятная тенденция снижения безработицы. Растет качество трудовых ресурсов. Идет улучшение жилищных условий граждан и их семей, в том числе за счет ипотечного кредитования (их сумма составила **5 млрд. рублей**). Построено за прошедший период более **4 тыс. квартир**.

Нуждающимся семьям с детьми оказывается адресная социальная помощь. Общий объем финансирования краевой целевой программы по поддержке малоимущих семей с детьми на 2007-2008 годы составляет **8,5 млрд. рублей**. Заметно снижается количество семей, находящихся в социально опасном положении; до **65%** увеличилось число воспитанников приютов, возвращенных в родные семьи или переданных под опеку в приемные семьи.

Существенной поддержкой для семей с детьми является дальнейшее развитие системы дошкольного образования, а также предоставление семьям компенсации части родительской платы за содержание детей в детских садах. **Охват дошкольным образованием в 2008 году вырос до 60%**.

В 2008 году активно идет устройство детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи граждан. **Формируется институт приемной семьи** (их уже в крае **200**, в них **350** детей). Созданы принципиально новые учреждения - центры психолого-медико-социального сопровождения замещающих семей.

В Год семьи мы приняли новую краевую программу «*Демографическое развитие Алтайского края на 2008-2015 годы*». Эта Программа - самая значимая после Стратегии социально-экономического развития края, «ее основной ресурсосберегающий фактор». В основе краевой Программы - корневая задача по стабилизации численности населения края через рост рождаемости и сокращение смертности по управляемым здравоохранением причинам.

Но вместе с тем, как показывает жизнь, **успешнее всего демографические процессы идут в семье, где рождаются дети, где осуществляется забота о членах семьи**: от рождения до старости, где здоровый нравственный климат. В решении проблем демографии эти семейные ценности значимы даже больше, чем материальные. Ведь истинные причины депопуляции населения кроются в духовно-культурном «дефолте» нашей жизни. Вот почему в реализации социальной политики мы с особым усердием будем формировать и культивировать новое мировоззрение, в котором самое значимое - крепкая семья, семейная солидарность, ответственное родительство, перспективное детство, здоровый образ жизни, патриотизм, духовные традиции.

Преемственность семейных традиций очень нужна современной России. Как отмечал В.В. Путин, «*чем больше семей живут в гармонии и согласии, чем сильнее они скреплены общими целями и ценностями и нравственными началами, тем гуманнее все наше общество*».

Дорогие друзья! Матери и отцы! **Заканчивается Год семьи, но не заканчивается та политика, которая провозгласила семью высшей государственной ценностью, высшим приоритетом в деятельности всех уровней власти и гражданского общества.**

Выступая на II Всероссийском форуме матерей в 2007 году, Президент Российской Федерации отметил, что к пониманию «*этой простой мысли мы шли долгие годы, но самое главное, что сейчас мы можем так устроить нашу жизнь, и, я уверен, так и будет*».

Вслед за Президентом Российской Федерации хочу повторить, что так будет и в Алтайском крае: **семья, семейная политика остаются приоритетными во всей социальной политике региона**. Кризисные явления, негативные процессы в экономике не должны сказаться на положении социальной сферы, ключевых ее отраслей, особенно на положении семей с детьми. Несмотря на серьезную корректировку краевого бюджета на 2009 год, **мы не намерены сокращать ни одну статью социальных расходов**. Все обязательства по бюджету на следующий год, которые власть взяла перед жителями Алтайского края, будут выполнены в полном объеме. Будут сохранены также в полном объеме расходы на здравоохранение, образование, культуру, дорожное строительство. Не предполагается сокращение инвестиционной программы. **Будут выполняться все 20 социально значимых программ, в том числе и новая, по демографии.**

Год семьи уже стал пусковым механизмом последующих лет системной работы в интересах семьи. Как логичное продолжение Года семьи наступает 2009 год - Год молодежи. В этой последовательности заключается глубокий смысл! Молодежь, молодые семьи - плоть от плоти своих родителей. Они укрепляют семейные династии, они обеспечивают продолжение Рода.

...Сильное, настоящее чувство соединило двух человек - мужчину и женщину. И семья, словно хорошо ухоженный цветник, зацвела долгожданными и желанными цветами жизни - детьми!

Вновь и вновь Древо Человеческого Рода проросло вглубь веков. И все в этом подлунном мире повторилось сначала...

Наше общество принимает различные семьи и отмечает их заслуги в воспитании детей, сохранении семейных традиций: многодетные и неполные, семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, и приемные семьи, семейные династии.

Победители Эстафеты родительского подвига Алтая, занявшие призовые три места в различных номинациях, приглашались на сцену концертного зала. Им рукоплескали присутствующие, дарили подарки, выступали лучшие творческие коллективы края. Им посвящали стихи. Атмосфера в зале царила необыкновенно торжественная. Счастливые улыбки, аплодисменты, слезы от волнения - было все.

НО ВСЕ ПО ПОРЯДКУ.

В номинации «*Крепкая полная семья, сохранившая семейные традиции духовно-нравственного и трудового воспитания детей*» лауреатами признана семья **ОРЛОВЫХ - Натальи Владимировны и** ▶



Семья Орловых



◀ **Евгения Сергеевича**, город Новоалтайск. Они заняли первое место.

Счастливая семья Орловых прибыла на праздник со всем своим беспокойным семейством. Вся детвора: Лена, Володя, Иришка, Миша, Оля, Люба, Лиза, Маша. Творческие натуры. В доме всегда много-много детского шума и радости.



Семья Полуниных

Следом за ними на сцену приглашается семья **ПОЛУНИНЫХ**. В 1982 году Александр и Наталья поженились. Свадьба была шумная и веселая. Гости наперебой желали молодым любви, счастья и детей. Но никто из гостей не мог подумать, что эти скромные влюбленные молодожены подарят миру семерых детей. Всякое было в семье: безденежье, болезни. Но все пережили, все вынесли сообща, поддерживая друг друга. У главы семьи за плечами 30 лет трудового стажа. А мама ведет домашнее хозяйство и активно занимается общественной работой в Совете женщин. Дети выросли, и за каждого из них **Александр Олегович и Наталья Николаевна** испытывают гордость. А два года назад в семье Полуниных случилась огромная радость - родилась дочь Лиза! Семейная пара Полуниных уже отметила свой серебряный юбилей.



Семья Гончаровых

Третьи в этой номинации - семья **ГОНЧАРОВЫХ**. У **Светланы Ивановны и Михаила Витальевича** семеро детей. Самой старшей - уже 27, а младшей - восемь. У старшей своя семья и уже растёт дочурка. А младшенькая совсем недавно научилась читать и писать. Старшие дети учатся. Под родительским крылом сейчас трое. Но супружеская чета Гончаровых не может представить себя без своей большой семьи. Без шумной возни перед телевизором по вечерам, без большого стола с девятью ложками, без семи пар детских валенок под дверью. Так живут большие семьи.

После награждения этих замечательных семей, проживших вместе не один десяток лет, но с такими любовью и вниманием относящиеся друг к другу, несколько смущенных от обстановки, в которой оказались, от внимания к ним, так трогательно прозвучало в исполнении актеров **Галины ЗОРИНОЙ** и **Владимира ГРОМОВА** стихотворение «**Что вы понимаете в любви?**».

Платице сложив ладком на стуле,
младшенькая дочь давно уснула,
куклу спать сначала уложив.
Спят двойняшки Вова и Сережа,
кот пушистый рядом дремлет тоже.

Под карнизом шебаршат стрижи.
Старший сын лежит на раскладушке.
Книгочей: торчат из-под подушки -
книги о шпионах и войне.

Спит в прихожей на кушетке Маша,
спит девятиклассница Наташа
И губами шевелит во сне.

Только старшей дочки что-то нету.
Сыплет сад в окно вишневым цветом.
Старшей дочке восемнадцать лет.
Мать не спит, отец ворчит в прихожей:

- Мать, а мать, на что это похоже?
Мы с тобой так не гуляли, нет.

Мы до свадьбы только днем встречались,
мы до свадьбы раз поцеловались
да еще на свадьбе два раза.

А она, гляди-ка, до рассвета...

Нет, Мария, непорядок это,
ты должна ей что-нибудь сказать.
Мать от печки теплой повернулась,
своему чему-то улыбнулась.

И сказала ласково:

- Ниче.

Подошла и села с мужем рядом,
обогрела потеплевшим взглядом.

Голову склонила на плечо.

- Может быть, мы сами виноваты
в том, что были так коротковаты
наши расставанья у ворот.

Что не пели тем далеким летом
соловьи над нами до рассвета.

Горек был послевоенный год.

- Что ты, мать, да что ты в самом деле?

Семь детей у нас, как дней в неделе,
что довольно редко в наши дни.

А сегодня ты опять на сносях,
а детей не аисты приносит -

От любви рождаются они.

Кто-то тихо постучал в окошко.

Дочь пришла, сняла полусапожки,
улыбнулась матери светло. А отец:

- Ты где так долго, дочка,
вот возьму да подниму сорочку,
да задам по первое число.

А она, пропахшая росой,
с русою нетронутой косою,
губы закусила до крови.

И, сверкнув сердитыми глазами,
матери с отцом она сказала:

- Что вы понимаете в любви?..



Семья Разиных

На сцену приглашаются лауреаты в номинации «**Семейная династия**»:

Это семья **РАЗИНЫХ** - **Марии Николаевны** и **Александра Ивановича** из Топчихинского района, воспитывающая 11 детей; семья **СТВОЛОВЫХ** - **Галины Семеновны** и **Прокопия Кирилловича** из Бийского района, в чьей семье 10



детей; семья **ФЕЛЬК** - **Иды Иоганесовны** и **Виктора Ивановича** из Алейского района. В их семье 7 детей! И семья **ДУДИНСКИХ** - **Валентины Ивановны** и **Александра Анатольевича** из династии Фоот, проживающих в Табунском районе.



Семья Стволовых

На доме Разиных - Александра Ивановича и Марии Николаевны - висит неприметная табличка с изображением Ордена материнства. Но хозяйка дома не хвалится многочисленными наградами родительского подвига. А гордятся своими детьми. Они вырастили одиннадцать детей: шестерых сынов и пять дочерей. С детьми всегда была бабушка - Варвара Александровна Слепцова. Ей сейчас 101 год! Теперь уже внуки ухаживают за ней и рассказывают ей последние новости. Жизненный круг...



Семью Фельк поздравляет С.В. Землюков, заместитель председателя АКЗС

Галина Семеновна Стволова говорит, что воспитать 10 детей можно, когда муж заботливый, надежный муж, поддержка мне во всех вопросах и пример для детей. Отец Прокопий Кириллович проработал 46 лет, чтобы обеспечить достаток в семье, в которой росли 10 детей! Потому в семье Стволовых сложилось очень уважительное отношение к труду. Дети выросли самостоятельными и трудолюбивыми, их ценят на работе, а значит, воспитание и личный родительский пример не пропал даром.



Семья Дудинских

Ида Иоганесовна и Виктор Иванович Фельк живут в селе Александровка Алейского района. В их семье выросли семеро детей. Виктор Иванович - бывший механизатор, во время службы в армии награжден медалью Дружбы правительства Вьетнамской республики, за добросовестный труд награжден орденом «Знак Почета» и орде-

ном Красного Знамени. Ида Иоганесовна воспитывала детей. Дети всегда были ухожены, а усадьба семьи Фельк всегда была лучшей.

Дети супругов Фельк выросли порядочными и трудолюбивыми. Идешь по селу и сразу определяешь: здесь живут дети из семьи Фельк. У них добротные дома, ухоженные сады и огороды и кругом цветы, цветы...

Трудовой стаж династии Фоот в животноводстве составляет более сотни лет. Супруги оставили заметный след на земле, воспитав шестерых детей, в семьях которых 17 детей. Александра Романовна и Иван Андреевич постоянно работали на ферме, старшие дети помогали по дому. В деревне все отмеча-



Семья Калинкиных

ли, что, несмотря на трудности, в семье всегда царили мир и порядок, уважение к старшим. Династию на приеме представляла семья их дочери Валентины Ивановны Дудинской.

Человеку мало надо... Особо остро звучат эти слова, когда речь заходит о детях, лишенных самого главного - семьи.

И сейчас на эту сцену выйдут семейные пары, подарившие настоящую родительскую любовь немалому числу ребятишек из детских домов! Приемные дети в их семьях по-настоящему счастливы. Ведь у них есть дом, мама, папа, братья, сестры, бабушки и дедушки! Словом, у них есть все, для того, чтобы чувствовать себя

обыкновенным счастливым ребенком! В номинации «**Семья, воспитывающая приёмных детей**» - семья **КАЛИNKИНЫХ** - **Марии Алексеевны** и **Станислава Николаевича** из с.Налобиха Косихинского района, воспитывающих 8 детей; семья **СОЛЬКИНЫХ** - **Татьяны Петровны** и **Геннадия Семеновича** из города Бийска, воспитывающих 5 детей; семья **ВИСЛОГУЗОВЫХ** - **Любови Егоровны** и **Геннадия Васильевича** из Петропавловского района. В их семье 5 детей.



Семья Солькиных



Семья Вислогузовых

Истории образования таких семей, как Солькины, Калинкины, на первый взгляд, похожи друг на друга. Но в каждом конкретном случае - за фактом усыновления ребенка всегда стоит жизнь маленького беззащитного человечка с его хрупкой детской судьбой. У четырех ребятишек, воспитыва-



вающихся в семье Татьяны Петровны и Геннадия Семеновича появилась уверенность в том, что их судьбы сложатся счастливо. Иначе быть не может, ведь с ними рядом - мама и папа!

Накануне Нового 2003 года в семье Вислогузовых появились дочки: семилетняя Верочка, четырехлетняя Катюшка и их маленький братик, Валя, которому было лишь 19 месяцев. До их появления в доме Любви Егоровны и Геннадия Васильевича стало тихо и одиноко, потому что оба сына Володя и Андрей уехали на учебу. И тогда Геннадий Васильевич предложил жене взять из детдома девочку. Но взяли они не одну, а сразу двух девочек, и вместе с ними маленького братика Валю. И семья Вислогузовых радуется каждому новому дню, прожитому вместе!

**Быть матерью - высокое значение
- Родить, растить, заботиться, любить,
Служить примером доброты, терпенья,
И вечным ценностям детей своих учить...**



Л.С. Гогошко

Зал приветствовал лауреатов в номинации **«Неполная семья, представляющая семейную модель, принимаемую обществом и отраженную в его культуре» Людмилу Сергеевну ГОГОШКО** из Бийского района, воспитывающую 4-х детей, **Нуржинат Кашаубековну ТЕМИРГАЛИНУ** из Угловского района, воспитывающую двоих сыновей-близнецов, **Светлану Ивановну ЧУРИКОВУ** из города Алейска, воспитывающую сына.

«...Здравствуйте! Мы - семья Чуриковых: мама Светлана Ивановна и сын Иван. Я очень люблю своего сына, а он в ответ на мою любовь растет умницей, радуя меня своими успехами, несмотря на серьезные проблемы со здоровьем. Иван растет человеком, тонко чувствующим окружающий мир. Его работы по прикладному творчеству поражают своей чистотой и умением увидеть необычное в простом и возвести это в высшую степень радости». Спасибо вам за сына и за ваше умение жить с открытой душой, Светлана Ивановна!

«Молодая многодетная семья» - лауреатами в этой номинации стали: семья **РАДИОНОВЫХ Ольги Викторовны и Евгения Юрьевича** из Калманского района, воспитывающих четверых детей; семья **ЦУРИКОВЫХ Людмилы Васильевны и Александра Владимировича** из Калманского района, воспитывающих троих детей; семья **САУХИНЫХ Татьяны Викторовны и Игоря Владимировича** из Шипуновского района, в их семье воспитываются трое детей!

Листая семейный альбом молодой семьи Радионовых, на последней странице читаешь: «продолжение следует...». Как же приятно было



С.И. Чурикова

читать эту фразу, потому что на сегодня в семье Евгения и Ольги растут четыре сыночка, последние - двойняшки.

Если кто-то сомневается, что люди - сами хозяева своей судьбы, тому следует познакомиться с семьей Цуриковых и убедиться, что счастье каждого человека - в его руках. Девиз семьи: *«Принеси любовь туда, где ненастье, Прощенье - туда, где обида, Радость - туда, где грусть, Надежду - туда, где отчаянье»*. Семья веселая, радушная и гостеприимная, в их доме много гостей. А еще они - спортсмены, любители прогулок на природе, небольших путешествий и приключений и всегда почти вместе! Секрет семейного счастья...



Н.К. Темиргалина

В семье Игоря и Татьяны Саухиных уже росла дочка Оленька. Прошло совсем немного времени, и молодая семья решила: «Нам нужен ребенок!». Главное чудо произошло, когда врачи сказали, что у Саухиных будут близнецы. В 2005 году с появлением Степана и Захара забот и хлопот в семье добавилось, но все они по плечу, потому что обязанности по дому выполняются совместно. В доме счастливого семейства всегда уютно и чисто, а двери дома всегда открыты гостям.

Завершилась торжественная церемония вручения краевой награды - медали «Родительская слава»: Михаилу Витальевичу и Светлане Ивановне ГОНЧАРОВЫМ; Александру Олеговичу и Наталье Николаевне ПОЛУНИНЫМ; Александру Ивановичу РАЗИНУ; Прокопию Кирилловичу и Галине Семёновне СТВЛОВЫМ; Виктору Ивановичу ФЕЛЬКУ; Татьяне Абударовне ШУМАКОВОЙ; Анатолию Ивановичу и Любове Михайловне КОРОТЕЕВЫМ; Евгению Сергеевичу и Наталье Владимировне ОРЛОВЫМ!

Награды вручил Губернатор Алтайского края Александр Богданович Карлин.

- Наша семейная эстафета названа Эстафетой родительского подвига. На первый взгляд, кажется, что подвиг ассоциируется с серьезными делами, связанными с боевыми действиями, проявлением личного мужества. Но если задуматься, то, не умаляя величия воинского, служебного подвига, мы должны сказать, что родительский подвиг сопоставим с самыми высокими проявлениями человеческого мужества, самоотдачи, самоотверженности. Только этот подвиг - длиною в целую жизнь, - сказал Александр Богданович. - Мы не должны у семей создавать атмосферу неуверенности в завтрашнем дне. Вместе мы сделаем все, от нас зависящее, чтобы сохранить тот уровень развития, который создан за последние три года. Мы достойны современной и достойной жизни, и мы эту жизнь будем создавать для наших детей.

Хороший, добрый получился праздник. Замечательные композиции, творческие подарки хореографических коллективов «Сюрприз», «Сказка», ансамбля русского танца «Огоньки», казачьего ансамбля «Вечерки», вокальной студии «Камертон» и других участников программы.

Редакция выражает признательность режиссеру торжественного приема М.Е. Шаульской за предоставленную информацию. ☺



Воспитавай здоровым



Как определить готовность ребенка к детскому саду

Мы несколько лет на страницах нашего журнала поднимаем тему ответственного родительства. Многие молодые пары действительно начинают заботиться о здоровье детей еще задолго до их рождения. И это похвально.

Но вот долгожданное чудо произошло - в вашей семье растет малыш. Уже пролетел первый год, завершается второй... В доме заговорили о том, что маме скоро выходить на работу - и ребенка нужно отправлять в детский сад.

Вокруг детских садов - разговоров много. Конечно, одна из самых актуальных тем - доступность. Дефицит мест в детских садах, особенно в городах и крупных районных центрах, конечно, есть. Надеемся, что эта проблема поэтапно будет решена в рамках реализации краевой целевой программы «Демографическое развитие Алтайского края - 2008-2015гг.» за счет открытия дополнительных групп в действующих детских дошкольных учреждениях, открытия ДДУ на площадках образовательных учреждений, реконструкции старых и строительства новых учреждений. Поэтапно, к 2015 году, охват детей услугами дошкольного образования предполагается довести до 80% от общего числа детей дошкольного возраста. В 2006 (базовом) году он составлял 57,2%.

Но есть и другая проблема - когда в некогда больших селах детские сады, имея возможность принять до 90 детей, едва набирают одну неполную группу.

- Чтобы ребенка отвести в детский сад - нужно и встать пораньше. И его одеть-умыть. Да еще и заниматься с ним дополнительно - говорили нам мамочки в одном из таких незаполненных садов. Основная проблема - лень, а никак не стоимость пребывания ребенка в детском саду!.. Вероятно, и такие аргументы могут иметь место.

Другие, услышав о намерениях вскоре отправить ребенка в детский сад, сразу заявляют: «Отдадите в детский сад - сразу начнет болеть...». Так или иначе большинство детских психологов сходятся во мнении, что **детский сад ребенку необходим.**

Мы запланировали несколько материалов, которые будут касаться проблем воспитания, сохранения здоровья детей в тот период, когда они выходят из-под непосредственной опеки мамы, познают мир...

За помощью мы обратились в том числе и к специалистам, имеющим опыт работы в детских дошкольных учреждениях. Такая идея показалась нам интересной в плане нескольких обстоятельств. Мы очень заинтересованы в том, чтобы ребенок в любой семье рос здоровым, гармонично развивался. Чтобы родители, занимаясь с детьми, делали это осознанно и целенаправленно. А значит, получили и специальные знания по педагогике, советовавшиеся со специалистами.

Для родителей, чьи дети посещают детский сад, знакомство с такими материалами позволит, по нашему мнению, оценить ту огромную работу, которую проводят воспитатели, медицинские работники с детьми, понять те предложения, просьбы, а порой и требования, которые выдвигают работники детских садов.

Возможно, части родительской общности такие знания позволят более грамотно формулировать свои требования и претензии к работе отдельных детских садов или работников.

Думаем, что и те родители, чьи дети, в силу разных причин, не посещают детский сад, из наших публикаций возьмут много полезного для себя.

Мы очень надеемся, что те идеи, замечательный опыт работы целого ряда детских садов края - найдет своих сподвижников. Так или иначе - **мы начинаем в рамках нашего проекта «Школа ответственного родительства», осуществляемого совместно с АКФПСИ «Содействие» и кафедрой акушерства и гинекологии АГМУ (заведующая доктор медицинских наук, профессор Н.И. Фадеева), а теперь и при участии специалистов краевого Управления по образованию и делам молодежи новую рубрику «Воспитавай здоровым».**

Сегодня наш первый разговор - с **Маргаритой Владимировной ПРОХОДА, главным специалистом отдела социальной реабилитации и специального образования Управления Алтайского края по образованию и делам молодежи.**

Кто ваш ребенок?

На вопрос, когда же пора отдавать ребенка в садик, однозначного ответа не существует. Одни дети уже в два года легко вливаются в садовский коллектив, не плачут при расставании с мамой и скучают по детскому садика в праздники и выходные. Другие, наоборот, каждое утро заливаются слезами, и их приходится в буквальном смысле отрывать от мамы. **Все зависит от характера и темперамента ребенка. Определить, в каком возрасте ребенку пора идти в детский сад, можно только внимательно понаблюдав за ним.**

Детские психологи выделяют два типа готовности к детскому саду: готовность по темпераменту и готовность по характеру. И совместив эти две готовности, родители могут определить приблизительный возраст, в котором их ребенок «дозреет» до детского сада и наиболее безболезненно переживет адаптацию.

ГОТОВНОСТЬ №1.

ВНИМАНИЕ - НА ТЕМПЕРАМЕНТ

Каждый ребенок с первых дней жизни обладает индивидуальным природным темпераментом, который практически невозможно изменить. **Врожденный темперамент человека виден во всем:** в скорости мышления, темпе речи, мимике, подвижности, манере общения и т.д. **Темперамент обусловлен скоростью и силой реакции нервной системы на различного рода раздражители:** на интонацию матери, мокрые пеленки, чувство голода, собственные желания и т.п. Впоследствии одним из таких раздражителей выступает детский коллектив, поэтому потребность в нем определяется, прежде всего, темпераментом ребенка. Существуют четыре наиболее распространенных типа темперамента: **меланхолик,**



◀ флегматик, холерик и сангвиник. Рассмотрим каждый из этих типов.

Ребенок-меланхолик

Ребенок-меланхолик замкнутый, нерешительный и очень мнительный. Он редко выражает приятные эмоции. Этот ребенок - прирожденный пессимист и постоянно чем-то недоволен. Часто ноет, хнычет или кричит во весь голос. Он постоянно требует внимания к своей персоне и проявляет недовольство, если родители просят его поиграть самостоятельно. Ребенок-меланхолик не любит никаких нововведений. Изменение распорядка дня, появление в его окружении новых лиц и даже новую еду он воспринимает негативно. Ему требуется время, чтобы привыкнуть к переменам и принять их как должное. Он с трудом усваивает новую информацию и быстро устает.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Меланхолику детский коллектив не нужен. Он вполне комфортно чувствует себя дома в окружении взрослых, которые готовы удовлетворять все его капризы. Поэтому чем позже такой ребенок пойдет в садик, тем лучше. Если есть возможность, желательно отдавать такого ребенка в садик не раньше 5-6 лет. Но вообще избегать детского сада и до школы сидеть дома не стоит. Желательно, чтобы ребенок-меланхолик до школы получил опыт общения со сверстниками и воспитателями.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. По утрам он будет устраивать вам настоящие концерты. Протестовать против похода в детский сад меланхолик обычно начинает еще с вечера. А когда вы наконец сможете вырваться из его цепких объятий, он может «мстить» воспитателям и другим детям за то, что мама все-таки настояла на своем и ушла на работу. Меланхолик будет отказываться засыпать и мешать другим детишкам в тихий час.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Меланхолику нельзя приказывать и силой вести его в садик. Любые категоричные обращения и отрицательные оценки провоцируют и без того вялые действия с его стороны. С таким малышом надо обсуждать предстоящие события, акцентируя внимание на положительных сторонах. Ваша задача - заинтересовать ребенка предстоящими переменами. Рассказывайте ребенку, как интересно ходить с садик. В крайнем случае, можно заключить мирный договор: «Ты не плачешь утром и идешь в садик, а в выходные мы пойдем кататься на карусели» (возможны любые варианты в зависимости от предпочтений малыша).

Ребенок-флегматик

С таким ребенком родители обычно не знают проблем. Он много спит,

умеет играть один, редко закатывает родителям истерики и практически не требует к себе внимания. Ребенок-флегматик - всегда сдержанный и рассудительный. Он редко проявляет любопытство и инициативу. Создается впечатление, что он как бы плывет по течению. Флегматик любит спокойные игры и старается всегда держаться в тени. Он долго адаптируется к детскому саду, но открыто не выражает своих эмоций.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Флегматику все равно, где находиться - в садике или дома, но адаптация к детскому саду для него наиболее болезненно проходит в 2-3 года. В этом возрасте детский коллектив еще не сформировался и флегматику будет проще вписаться в новый круг общения.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Адаптируясь к детскому саду, ребенок-флегматик погружается в себя. Он избегает общения со сверстниками и не идет на контакт с воспитателем. Он может целый день просидеть один в уголке или около окна. Он редко плачет по утрам, когда мама уходит, и не проявляет особой радости, когда его забирают домой. Но при этом садик долгое время остается для него чужим местом, а не «вторым домом». Ребенок-флегматик может целый день терпеть в туалет или «ходить» в штаны. Хотя уже давно умеет пользоваться горшком и туалетом. Таким образом, он демонстрирует, что садик для него - чужая территория.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Воспитатели редко жалуются на таких детей. Флегматик не плачет и не капризничает. Но он не меньше, чем другие детишки, нуждается во внимании. Ему необходимо присутствие рядом чего-то родного и знакомого. Принесите в садик частичку дома. Если возможно, купите для са-



дика такой же горшок или сиденье на унитазе, как дома, красивое постельное белье и пижаму. Тогда флегматику будет проще привыкнуть к новой обстановке.

Ребенок-холерик

Спокойным этого ребенка никак не назовешь. Он легко возбуждается и долго не может успокоиться. Холерик предпочитает шумные игры, баловство и постоянно нуждается в зрителях. С раннего детства он умеет работать на публику. Холерик часто провоцирует конфликтные ситуации со сверстни-

ками и воспитателями. Он легко привыкает к новым лицам и новой обстановке. Но все непредвиденные ситуации воспринимает в штыки. Он быстро схватывает новую информацию и так же быстро ее забывает.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Потребность в детском коллективе у холерика появляется в 3-4 года. Кстати, для него это оптимальный возраст для привыкания к детскому саду. В этом возрасте ребенок уже знаком с определенными нормами поведения и у него появляется сдерживающий фактор. В 3-4 года холерику будет легче всего научиться отвечать за свои поступки и гармонично вписаться в детский коллектив.



ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Адаптируясь к детскому саду, холерик будет проявлять еще большую активность и задиристость - таким образом он попытается снять нервное возбуждение и привыкнуть к разлуке с мамой. Поэтому основные проблемы будут возникать у воспитателей и других детей. Он будет утомлять воспитателей и выступать инициатором всех детских шалостей.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Не ругайте ребенка за задиристость и драчливость. Он и сам понимает, что ведет себя неправильно, но ничего не может с собой поделать. Задача родителей и воспитателей - направить его бьющую через край энергию в мирное русло.

Ребенок-сангвиник

Это самый «подходящий» для детского сада темперамент. Он невероятно любопытен и постоянно нуждается в новых впечатлениях. Ребенок-сангвиник проявляет огромный интерес ко всему, что его окружает. Он прекрасно сходится со сверстниками, быстро адаптируется в незнакомом месте и мгновенно усваивает новую информацию. Его живая речь изобилует словами в превосходной степени и сопровождается импульсивными жестами. Ребенок-сангвиник не злопамятный - он быстро прощает и забывает обиду. Сангвиники - прирожденные лидеры и заводилы. Однако, увлекшись каким-либо делом, малыш не может правильно рассчитать силы, быстро устает и часто меняет надоевшие занятия.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Как только ребенок-сангвиник замечает, что вокруг есть дети, - он сразу нуждается в общении с ними. Сангвиники обладают врожденной готовностью к детскому саду. Поэтому, чем раньше вы отдадите такого ребенка в коллектив, тем лучше для всех.





ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Первое время сангвиник будет с радостью идти в детский сад. Но **он быстро устает от однообразия.** И если в саду дети предоставлены сами себе, то сангвиник быстро насытится и потребует новых впечатлений. И как только ему станет скучно ходить в садик, он обязательно продемонстрирует вам свое недовольство.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Выбирайте детский садик, где дети максимально загружены разнообразными занятиями. Лепка, рисование, музыка, танцы, физкультура, развивающие игры вашему малышу пойдут на пользу. **Ребенок-сангвиник будет с удовольствием ходить в детский сад только в том случае, если ему там будет интересно.**

ГОТОВНОСТЬ №2.

ХАРАКТЕР ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

Как известно, каждый ребенок рождается со своим характером. В зависимости от того, как ребенок получает новые знания и усваивает информацию, выделяют четыре типа характера: **зритель, слушатель, оратор и деятель.** У каждого из приведенных ниже типов готовность к детскому саду наступает в разное время. Кроме того, в зависимости от того, какой тип восприятия у ребенка преобладает, могут появиться специфические проблемы адаптации к детскому саду.

Ребенок-зритель

Его основной канал восприятия - **зрение.** Он с удовольствием рассматривает книжки, картинки, любит смотреть телевизор. От внимания зрителя не ускользнет ни одна мелочь. В то же время он быстро устает от однообразия. **Ему требуются постоянная смена кадров и новые визуальные впечатления.** Во время гуляния он может обойти несколько детских площадок и на каждой поиграть всего несколько минут. Ребенок-зритель часто «не слышит» обращенных к нему вопросов, если они не подкреплены визуальными впечатлениями. **Зритель не боится новых лиц, но при этом не идет на контакт с незнакомыми людьми.** Он может внимательно разглядывать чужую тетю. А как только она его заметит и задаст простой вопрос, спрячется за маму, засмущается или что-то тихо пробубнит себе под нос.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Интерес к детскому коллективу у зрителя появляется

в 3-4 года. Но адаптация к саду у него наиболее гладко проходит в 2 года. Чем старше становится ребенок, тем сложнее ему будет побороть смущение, вписываясь в новый коллектив.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Зритель пугается, когда внимание окружающих приковано к нему. Он будет с любопытством заглядывать в группу. Но при этом боится широко открыть дверь и зайти туда. Дети этого типа часто просят маму подольше не уходить и посидеть вместе с ними.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Попросите воспитательницу, чтобы она не смущала ребенка своими вопросами и не привлекала к нему внимание других детей. **Ему нужно время привыкнуть к новым лицам и внимательно рассмотреть все вокруг.** Приводите ребенка первым, чтобы у него было время до прихода других детей осмотреться вокруг. Если есть возможность, первое время уходите из группы, когда все детишки уже в сборе. В присутствии мамы ребенку будет проще привыкнуть к новым лицам и побороть смущение.

Ребенок-слушатель

Он усваивает информацию посредством **слушания.** В раннем детстве слушатель отдает предпочтение музыкальным игрушкам, любит слушать сказки и песенки. Дети того типа несколько позже сверстников начинают говорить. **Слушатель, как губка, впитывает новую информацию и молчит, а потом удивляет взрослых правильной речью.** Он обладает обширным словарным запасом и хорошей памятью на имена и факты. Задавая вопросы, этот ребенок всегда выслушивает ответ до конца. При этом его не удовлетворяют краткие ответы типа «да-нет».

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Слушателя желательно отдавать в детский сад в 5-6 лет. В этом возрасте ему уже интересно слушать не только взрослых, но и сверстников. В более раннем возрасте слушатель не нуждается в детском коллективе и ему будет наиболее трудно пережить разлуку с родителями.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Ребенку слушателю **необходимо,** чтобы с ним постоянно разговаривали и **объясняли ему все происходящее вокруг.** При этом он **стесняется приставать к незнакомым людям** (воспитательнице, нянечке) с вопросами и тихо ждет, пока его заметят. В результате он может целый день провести в ожидании.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Научите малыша **слушать не только взрослых, но и детей.** Для этого по вечерам спрашивайте у него, что говорили другие детишки. Обычно первое время дети игнорируют друг друга и прислушиваются только к словам взрослых. Но, поняв, что сверстники - гораздо более интересные рассказчики, чем взрослые, слушатель будет с удовольствием ходить в садик.

Ребенок-оратор

Оратор познает мир через общение. Этот ребенок постоянно что-то говорит. Родителям иногда кажется, что он

вообще ни на секунду не замолкает. При этом малыш не станет что-то бубнить себе под нос. Как истинному оратору, **ему нужны слушатели, которых он обязательно найдет.** Он легко идет на контакт со всеми вокруг. Оратор редко смущается, отвечая на вопросы взрослых. У этого ребенка по любому поводу **есть своя точка зрения,** которую он обязательно сообщит всем вокруг.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. У оратора потребность в детском коллективе появляется приблизительно в 3-4 года. Именно в этом возрасте дети начинают общаться друг с другом. И оратор легко привлекает к себе внимание сверстников.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Оратору тяжело молчать, а в садике ему первое время не с кем поговорить. У воспитательницы нет времени слушать его рассказы, а другие детишки целиком поглощены своими эмоциями.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Каждый вечер спрашивайте у оратора, **чем он занимался в садике.** Не перебивайте его. Если ребенок целый день молчал, ему необходимо выплеснуть накопившийся словесный поток. Ребенок должен чувствовать, что родителям действительно интересно услышать подробный рассказ о событиях прошедшего дня. Если ребенок будет знать, что вечером найдет благодарных слушателей в лице мамы и папы, то ему будет проще пережить разлуку. И попросите воспитательницу, чтобы она активно привлекала оратора к подготовке и участию во всевозможных праздниках.

Ребенок-деятель

Он **все время занят делом.** Ребенок-деятель не может спокойно сидеть и наблюдать за чем-то. **Ему надо быть активным участником происходящего.** Дети этого типа много двигаются, а во время разговора активно жестикулируют. Деятели часто перегоняют сверстников по физическому развитию. Но при этом отстают в тех областях, где требуется усидчивость и терпение.

ВРЕМЯ ПРИШЛО. Деятель с самого рождения нуждается в коллективе единомышленников. **В 1,5-2 года** такому ребенку уже пора посещать детский сад.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ. Ребенок-деятель обычно с удовольствием идет в детский сад, но спустя некоторое время его азарт может исчезнуть. И когда другие детишки уже адаптируются и перестают плакать по утрам, деятель категорически отказывается идти в садик и закатывает истерики. Скорей всего, дело в том, что **ему становится скучно.** Он не знает, чем еще заняться в детском садике: во все игрушки он уже переиграл.

ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ. Дети этого типа адаптируются к новым условиям преимущественно через непосредственное участие и активные действия. **Деятелям требуется спокойное окружение и возможность движения.** Попросите воспитательницу, чтобы она регулярно давала ребенку «ответственные» поручения. Пусть малыш поможет ей расставить игрушки, заправить кроватки или убрать со стола. ☺





В мастерской

Сегодня наш рассказ пойдет об одном из отделений МУЗ «Городская детская больница №7» г.Барнаула - иммуно-аллергологии (ОИА).

Оно сформировалось еще на базе педиатрического отделения городской детской больницы №4. Переведено в 7-ю детскую больницу в сентябре 2006 года. Сначала отделение было просто педиатрическое, а с января 2007г. стало иммуно-аллергологическим и получило статус «Краевого иммуно-аллергологического центра». Возраст здешних пациентов от 1 месяца до 18 лет. По словам заведующей отделением **Марии Владимировны СУРКОВОЙ**, необ-



ходимость в подобном центре очень велика, так как в настоящее время все больше и больше детей, страдающих иммунодефи-

цитом. Врач связывает эту тенденцию с неблагоприятной экологией, также процент страдающих иммунодефицитом - дети с аллергопатологией.

- Мария Владимировна, в каком возрасте дети чаще подвержены иммунодефициту?

- Как правило, это дети, которые начинают посещать дошкольные и школьные учреждения. В этот период иммунитет особо нуждается в поддержке.

- Какие обследования, процедуры, манипуляции проходят пациенты вашего отделения?

- Как и в любой больнице, наши пациенты прежде всего обследуются. Для этого 7-я детская имеет все необходимое: хорошие клиническую и биохимическую лаборатории, на базе которых исследуется кровь ребенка на иммунитет - иммунограмма. Наше отделение - единственное место в городе, где иммунограмма для пациента проводится за счет государства. В ближайшее время лаборатория получит лицензию на проведение анализа кала методом флотации (в данное время

этот анализ тоже везде платный). Особенно иммуно-аллергологическое отделение важно также тем, что здесь проводится дополнительное обследование - скарификационные кожные пробы. И в отношении терапии ситуация достаточно благоприятная - отделение располагается рядом иммунокорректирующих препаратов.

- Эффективность иммунотерапии как-нибудь отслеживается?



В. В. Денисюк

щим, он также является пациентом нашего профиля. Госпитализируем же детей как по направлению в плановом порядке, так и,



О.А. Климовская, А.П. Карл, Г. И. Ананьева Л.С. Кунгурова

- Конечно. После шестимесячного курса реабилитации дети снова сдают кровь на иммунограмму - эффект очевиден, показатели меняются в лучшую сторону.

- Мария Владимировна, не секрет, что специалистов по иммунитету в нашем городе мало. Возможен ли у вас амбулаторный прием?

- Да, в Барнауле иммунологов крайне недостаточно, поэтому мы наблюдаем и лечим амбулаторно ежедневно, кроме выходных. Для этого нужно направление от специалистов. Если ваш ребенок относится к часто болею-

к сожалению, по «скорой». Отделение дежурит круглогодично и принимает детей со всего края.

- Наверняка есть проблема с местами?

- Да, в межсезонье очень большой наплыв детей. Тогда нам приходится открывать дополнительный пост. Этой осенью количество пациентов достигало 75 человек. Огромная, конечно, нагрузка на медперсонал. Да и отделение находится в условиях, требующих капитального ремонта.

- Что вы можете сказать о своем коллективе?

- Врачебный коллектив у нас сплоченный, хотя и не-

● В БОРЬБЕ ЗА САМОЕ БЕСЦЕННОЕ (из книги отзывов)

...Присутствие наших ребятшек в 7-й детской больнице сплотило родителей и медперсонал в борьбе с заболеванием.

Выражаем безмерную благодарность за проявление высочайшего профессионализма, оперативности в работе и заботу, оказанную детям...Мы, мамочки, прекрасно осознаем, что работать с нами достаточно сложно, ведь наши дети - это самое бесценное в жизни... Низкий вам поклон!

Е.А. Хак и Владик, Е.С. Буравлева и Сонечка, М.В. Аносова и Данил, Л.Н. Логвинова и Настюша, Е.А. Дударева и Маняша.



ИММУНИТЕТА

большой: я, врач первой категории **Елена Николаевна КУРЕНКОВА** и **Светлана Сергеевна ХАРЧЕНКО**. Также амбулаторный прием ведет доцент кафедры педиатрии №2 **Наталья Викторовна ШАХОВА**. Медперсонал среднего звена имеет «костяк» - это те сестры, которые работают давно, перешли сюда из четвертой детской больницы: **Ольга Анатольевна КЛИМОВСКАЯ**, **Альбина Павловна КАРЛ**, **Галина Ивановна АНАНЬЕВА** и **Людмила Сергеевна КУНГУРОВА** (на снимке - слева направо). Они имеют первые и высшие категории, большой стаж и не представляют себя вне детства. Новенькие сестры не часто задерживаются, так как зарплаты у нас низкие, а работа непростая. Хотелось бы, чтобы наш труд более достойно оценивался в материальном плане.

Об энтузиазме медиков среднего и младшего звена рассказала также старшая сестра отделения **Ольга Николаевна ДОВГАЛЬ**:



- Медицинские сестры у нас все молодцы. Специалисты широкого профиля, владеют всевозможными манипуляциями, взаимозаменяемы, могут работать с детьми разного возраста - от новорожденных до совершеннолетних. Вот только условия труда и оп-

лата оставляют желать лучшего. Очень нужны воспитатели, так как многие дети лежат без родителей. Выполняя свою непосредственную работу, медсестры не всегда хватает времени на организацию досуга детей. Нет площади для игровой комнаты. Очень ждем реконструкции отделения, она планируется на 2010 год. А пока живы энтузиазмом и жертвенностью некоторых организаций. Наше отделение благодарит благотворительный фонд «Любовь - детям», который уже в течение двух лет оказывает нам помощь. Заменили мебель на постах, приобрели небулайзеры, кушетки, емкости для дезрастворов, что в условиях тяжелого финансового положения медицины для нас весомо. Спасибо им огромное.

Во время нашей беседы по-привычному звучал шум детских голосов, иногда разговор прерывался родителями или медперсоналом. Работа шла и продолжается идти своим чередом. Дети поступают, занимают палаты с твердыми кроватями, им негде играть, кроме коридора, в котором нельзя бегать, и, несмотря не на что, остаются детьми - неприхотливыми, жизнерадостными существами, уверенными, что о них обязательно позаботятся старшие.

«Краевой иммуно-аллергологический центр» оправдывает свой статус еще далеко не на 100%. *Отделение иммуно-аллергологии необходимо, обязательно, а потому также необходимо его полное оснащение и забота государства о наилучших условиях для пациентов и работников.*

Виктория Валерьевна Денисюк

Укреплению иммунитета у детей способствуют:

1. **Материнское молоко**, говоря иначе, грудное вскармливание. К сожалению, в России даже до полугода грудью кормит детей малый процент женщин (около 30%), а до двух лет и далее - это почти редкость. Но если у мамы есть возможность покормить малыша грудным молочком как можно дольше, то это замечательно.

Важно знать: именно в летний период прекращать грудное вскармливание не рекомендуется, в том числе из-за дополнительной опасности кишечных заболеваний. Если не удалось прекратить кормление весной, то лучше теперь подождать хотя бы до сентября.

2. **Соблюдение режима отдыха и сна**, обязательный дневной сон. Вечером ребенок должен быть в постели желательно не позднее 22:00.

3. **Закаливание горла** (пить прохладные напитки, есть мороженое). Разумеется, здесь нужна предельная осторожность, приучать горло ребенка к прохладной пище нужно постепенно и аккуратно.

С прохладными напитками гораздо проще. Сначала можно приучать к напиткам комнатной температуры, потом к чуть более охлажденным. Конечно, о соке, простоявшем несколько часов в холодильнике, речь не идет.

4. **Гигиена полости рта и горла:** полоскать рот и горло можно начинать приучать прохладной водой утром после сна и вечером перед сном, после каждого приема пищи.

5. **Общее закаливание организма:** обтирание мокрым полотенцем, обливание холодной водой, контрастный душ, гимнастика, бассейн.

А также:

◆ одежда должна соответствовать температуре окружающей среды;

◆ хорошо начать принимать комплекс поливитаминов для детей. Можно пропить месячный курс;

◆ издавна известное средство - козье молоко. Но оно очень жирное, и, если у Вас есть возможность дать его ребенку, на всякий случай обговорите с врачом порции, в которых будете его разбавлять;

◆ свежие соки - вишневый, клубничный, яблочный, гранатовый, ежевичный, клюквенный, апельсиновый, брусничный и даже свекольный. Выбирайте те соки, на которые отсутствует аллергия. Наиболее коварны в этом отношении цитрусовые. Сейчас вновь появляются натуральные соки (с мякотью и без) в 3-литровых банках российского производства. Как правило, они не содержат сомнительных добавок и прекрасно подойдут не только детям, но и взрослым.

В течение первой недели следует выпивать 0,5 стакана сока 3 раза в день, на второй - также 0,5 стакана, но 2 раза в день, а на третьей - выпивайте лишь 0,5 стакана в обед. Лучше чередовать различные соки. При необходимости повторите курс через 10 дней.

Источник: <http://www.omen.ru/>

Становление репродуктивной функции у девочек



ЕЛЕНА ИВАНОВНА ХОЛУТКО,
детский и подростковый гинеколог городского
центра планирования семьи и репродукции
родильного дома №2;

ЕЛЕНА АРТУРОВНА ШАДЫМОВА,
заведущая городского центра
планирования семьи и репродукции
родильного дома №2, г. Барнаул



Возникшая в 90-е годы кризисная демографическая ситуация в России во многом определяется низкими показателями репродуктивного здоровья молодежи, вступающей в фертильный возраст. Из большого семени не вырастет здоровое дерево, естественно, трудно ожидать, что от больных родителей родится здоровый ребенок. И именно здесь возникает замкнутый круг: больные дети - больная молодежь - больные родители - больные дети.

Здоровье женщин фертильного возраста закладывается с первых дней жизни. В детстве происходит становление общесоматического здоровья, берут начало многие органические, а тем более функциональные заболевания женских половых органов, закладывается фундамент сексуального поведения, формируются репродуктивные установки. Только решив проблему здоровья молодежи, вступающей в репродуктивный возраст, можно ожидать рождения здорового поколения.

Поэтому уже с первых дней жизни девочки необходим осмотр детского гинеколога. Родителям

следует обратить внимание на строение наружных половых путей, наличие выделений из половых путей. Следует отметить, что в детском возрасте до начала пубертатного периода у девочки не должно быть никаких (!) выделений.

Необходимо обратиться за консультацией к специалисту в случае нагрубания или увеличения молочных желез.

Важнейшей биологической функцией женщины считается детородная функция, чем обусловлен ряд морфологических и функциональных особенностей ее организма.

Природа предусмотрела для человека функцию продолжения рода - функцию размножения. Ее то и обеспечивает репродуктивная система организма.

Репродуктивная система, подобно дыхательной, пищеварительной, сердечно-сосудистой и другим системам организма является функциональной. **Функциональная система - интегральное образование, включающее центральные и периферические звенья и «работающее» по принципу обратной связи.** Если функциональная активность других жизненно важных систем организма направлена на поддержание гомеостаза, то репродуктивная система обеспечивает воспроизводство, то есть существование вида. В отличие от других систем репродуктивная система женщины достигает оптимальной функциональной активности в возрасте 16-17 лет, когда организм готов к воспроизведению. К 45 годам угасает репродуктивная, к 55 годам - гормональная функция репродуктивной системы. Таким образом, в ходе

Эволюции человека продолжительность функциональной активности репродуктивной системы генетически закодирована на возраст, оптимальный для зачатия, вынашивания и вскармливания ребенка.

Любая система наиболее уязвима для повреждающих факторов в период ее формирования и становления функции. Таким периодом в отношении репродуктивной системы является пубертатный период.

Пубертатный период - это период становления биологической и половой зрелости. После периода новорожденности и грудного возраста он является третьим периодом детства, когда организм оказывается перед новым большим физиологическим скачком, характеризующимся количественным и качественным ростом большинства органов и систем и их трансформацией. Подростковый возраст чрезвычайно важен в физиологическом, психологическом, нравственном и социальном становлении человека, недаром его называют критическим. **Именно в этот период завершается формирование всех морфологических и функциональных структур организма; под влиянием половых гормонов происходит нейроэндокринная перестройка, интенсивно протекают процессы роста и развития.**

Согласно наблюдениям последних лет, у здоровых девочек в современных условиях период полового созревания начинается в 8-9 лет и заканчивается к 17-18 годам. Процесс полового созревания является следствием работы центральной нервной системы, в которой есть своеобразные «биологические часы», которые примерно с этого возраста начинают отмеривать наступление периода полового созревания.

Первыми начинают функционировать структуры, ответственные за секрецию гонадотропных гормонов - гипоталамус и гипофиз. Циклическая продукция гонадотропинов стимулирует циклические



процессы в яичниках. Под влиянием гормонов, выделяемых яичниками и, в меньшей степени, надпочечниками, в организме девочки происходят изменения, превращающие ее в женщину, способную к продолжению рода: развиваются молочные железы, в области наружных половых органов и подмышек появляются волосы, формируются характерные женские пропорции тела - узкая спина и широкие бедра. В течение этого времени, помимо созревания репродуктивной системы, заканчивается развитие женского организма: рост тела в длину, завершается окостенение зон роста трубчатых

В периоде полового созревания различают две фазы: первая фаза - препубертатная характеризуется «скачком роста», появлением вторичных половых признаков, дальнейшим развитием половых органов и заканчивается появлением менархе; вторая фаза пубертатного периода начинается с менархе и завершается развитием вторичных половых признаков, замедлением роста, появлением овуляторных циклов.

костей, формируется телосложение и распределение жировой и мышечной ткани по женскому типу.

Если же нарушена последовательность развития вторичных половых признаков либо наблюдается отставание или задержка полового развития (отсутствие признаков развития молочных желез в 12,5-13 лет), необходима консультация детского гинеколога.

Появлению менструаций предшествуют невидимые глазу, но очень важные процессы в яичниках: в них не только вырабатываются половые гормоны, но и созревают уникальные женские половые клетки - яйцеклетки. Каждая из яйцеклеток заключена в микроскопический пузырек - фолликул. Когда увеличивается выработка гормонов, в яичниках начинает активно развиваться группа фолликулов. За 8-9 дней среди них выделяется самый большой, лидирующий фолликул. Он продолжает расти, подавляя развитие других. Примерно на 14-й день происходит разрыв лидирующего фолликула, яйцеклетка освобождается из заточения и попадает в брюшную полость. Этот феномен получил название «**овуляция**». Из яичника по маточной трубе яйцеклетка попадает в полость матки, если не произошло оплодотворение. Под действием женских половых гормонов происходит разрастание и утолщение внутреннего слоя матки - эндометрия. Эта оболочка должна стать надежной «периной» для оплодотворенной яйцеклетки и развития зародыша.

Если же оплодотворения не происходит, количество гормонов резко уменьшается, в результате чего эндометрий начинает отторгаться, питающие его кровеносные сосуды разрываются. Кровь из полости матки через шейный канал попадает во влагалище и вытекает наружу. Начинается менструация.

При малейших нарушениях развития этих процессов девочка подлежит обследованию и лечению в кабинете подросткового гинеколога.



Начиная с 13-14 лет эти процессы происходят в организме девушки циклически, каждый месяц. Поэтому период с первого дня одной менструации до первого дня последующей менструации называют менструальным циклом. Его продолжительность может варьировать от 21 до 35 дней. Обязательно надо записывать дни менструации в календаре.

По мнению специалистов, сформировавшиеся в детском возрасте показатели физического развития, особенности периода полового созревания, перенесенные заболевания оказывают существенное влияние на течение беременности, родов. Основными показателями формирования репродуктивного здоровья в подростковом периоде являются: физическое, половое развитие, размеры костного таза, становление менструальной функции.

Физические изменения в подростковом периоде почти всегда появляются в одинаковой последовательности, но время их начала, динамика развития и время окончания значительно варьируют. Поэтому так важно проконсультироваться у специалиста при малейших нарушениях периода полового созревания.

По мнению специалистов, **все условия, способствующие задержке развития организма, ведут одновременно к нарушениям развития таза.** К ним относятся: неблагоприятные условия жизни в период полового созревания, инфекционные заболевания в

детском и подростковом возрасте. Также, в стадии роста кости, связки и сухожилия отрицательно реагируют на большие физические нагрузки. Большое давление, передаваемое по позвоночнику на еще не сформировавшиеся и податливые кости таза, в период полового созревания может привести к неправильному развитию таза.

При неблагоприятных условиях у детей отмечается задержка развития организма, и наоборот, при оптимальных происходит стимуляция естественных процессов развития.

Как показывают исследования специалистов, в современных условиях менархе наступает в возрасте 12-13 лет. В настоящее время считается, что менструальный цикл должен быть регулярным с менархе. В крайнем случае, **максимальный срок регуляции - это первые полгода, а не первые два года**, как считалось ранее. Это так называемый **период становления менструальной функции.** В последние годы отмечается увеличение случаев нарушения менструальной функции, вызванной эмоциональным стрессом, недостаточностью питания, эндокринными нарушениями. Эмоциональный стресс вызывает изменения в эндокринной системе подростков.

Перенесенные в любом возрасте инфекционные заболевания создают очаги скрытой инфекции, вспышки которой могут происходить через различные промежутки времени под влиянием провоцирующих моментов. **В периоде полового созревания, который характеризуется сложной биологической перестройкой организма, таких провоцирующих факторов чрезвычайно много.** К ним можно отнести:

- ⇒ эндокринную и иммунологическую перестройку организма,
- ⇒ физические и умственные нагрузки, переохлаждение,
- ⇒ недостаточное и нерегулярное питание,
- ⇒ связанное с желанием похудеть,
- ⇒ стрессовые ситуации
- ⇒ другие факторы, приводящие к ослаблению сопротивляемости организма к инфекции.

Особо следует отметить **вредное действие на женскую половую систему длительности статических поз**, имевших место у современных девочек в школе - за компьютером, уроками и т.д.

Родителям необходимо обращать внимание на развитие оволосения у своей дочери, распространенность и характер угревой сыпи, т.к. избыточный рост волос может быть первым признаком гормональных нарушений, которые в дальнейшем приведут к нарушению менструальной и репродуктивной функции, т.е. к бесплодию.

Немаловажное значение в изменении правильного течения пубертатного периода играют отклонения от нормальной массы тела, неадекватная физическая и психическая нагрузка. Сотрясения тела, резкие движения могут изменить положение матки в малом тазу, кроме того, резкое повышение внутрибрюшного давления, особенно в период роста и полового созревания, наличие беговых упражнений и прыжков при слабом тоне связочно-мышечного аппарата могут нарушить правильное соотношение органов малого таза и привести к загибам матки, т.к. матка является подвижным органом, легко изменяющим форму и величину в зависимости от функционального состояния женщины. Недостаточная масса тела, интенсивная физическая и психическая нагрузка задерживают рост яичников и половое развитие девочки.

Именно поэтому состояние здоровья девушки в детстве и юности, профилактика половых инфекций, своевременное лечение заболеваний других органов и систем имеют большое значение для возможности зачатия и рождения здорового ребенка.

В нашем центре созданы психологически комфортные условия для пребывания девочек-подростков, чтобы девочки спокойно и регулярно приходили на прием к подростковому гинекологу и знали, что это их надежный помощник в охране репродуктивного здоровья. ☺



Под полными парусами плывет по жизни лодка семьи СКОБЕЛЕВЫХ

Мы идем с подполковником Андреем Олеговичем Скобелевым по учебному корпусу политехнического. Вернее, идет он, а мне приходится почти бежать.

В какой-то момент Андрей Олегович за это извиняется, объясняя: - Не могу ходить медленно. Наконец находим свободную аудиторию и начинаем непростой разговор-рассказ о семье Скобелевых, в которой воспитали пятерых детей.

- Многодетная семья - это героизм?

- Героизм был в девяностые годы, помните это время? А сейчас мы не чувствуем себя героями. У военных есть правило: обязательно иметь резерв, надежный тыл. *Моя семья для меня и есть доказательство основательности в жизни.* Теперь, кстати, стало намного легче - дети выросли.

- Вашему младшему тринадцать лет, подростковый возраст не самый простой...

- Я уверен, что трудные дети бывают только у трудных родителей. У нас в семье, конечно, возникают проблемы, но все вместе мы умеем их решать. К сожалению, раньше не мог быть с семьей столько времени, сколько хотелось бы. Выходной военного если и случался, то начинался он после обеда. Есть поговорка у офицеров: в армии два выходных - один зимой, один летом.

- Расскажите, как все начиналось?

- Я учился в Омском танковом училище. Это закрытая территория, рядом - военный городок. И в мае 1983 года за территорией училища сделали танцплощадку, огороженную, с эстрадой. 25 мая

я пришел на танцы и - увидел Валентину. Была любовь с первого взгляда - как в романах! 6 июня я сделал ей первое предложение. Понятно, что решиться стать женой курсанта очень непросто, ведь это предполагает неустроенный быт, да и до конца учебы встречи будут нечастыми. Семейные курсанты почти не имели привилегий в получении увольнений. Условие было одним для всех: успешная учеба.

И все-таки я добился согласия Валентины стать моей женой. Помним и сегодня, что последнее предложение сделал 30 августа, в этот же день мы подали заявление в ЗАГС, а 22 октября была свадьба. В этом году мы пришли в ЗАГС в третий юбилейный раз - в день нашей свадьбы. И волновался, скажу честно, не меньше. Это ведь о многом говорит. *В уходящем году в нашей семье было три свадьбы - двух дочерей и наша - серебряная.* Кроме торжественности и волнений, с этими событиями было связано столько хлопот!.. Но теперь можно сказать, что все получилось, как задумывалось. А теперь - обо всем по порядку.

Старшая наша дочь Катя появилась на свет в 1984 году. Неустроен-

ный быт: в двухкомнатной квартире родителей Вали жили три семьи, мне нужно было хорошо учиться, чтобы больше времени проводить с семьей, да и не мог иначе, потому что отвечал теперь за благополучие родных людей. На последнем курсе уже перед выпуском родилась Татьяна. Мы получили распределение и уехали к месту моей службы - в Германию.

Знаете, в чем особенность офицерской службы? Личная жизнь начиналась только в отпуске. График работы очень плотный. И все бытовые вопросы, проблемы решала жена самостоятельно. Ей потребовалось немало мужества и воли. *Это и сегодня дает мне право гордиться своей женой. В 1988 году родилась наша третья дочь Валентина.* Накануне мы договорились: мальчик будет назван моим именем, а девочка - именем мамы. Приняли мы в то время еще одно правило: дети должны появляться на свет только в Советском Союзе. В те годы, пожалуй, мы легче всего решали материальные вопросы. Вспоминается, что когда шли по улице с красиво одетыми тремя девочками, люди восхищенно провожали нас взглядами. В Германии мы часто покупали книги, и сейчас у нас собрана хорошая библиотека.

Наш четвертый ребенок родился в 1991 году. Я мечтал о сыне. Мы договорились: если родится мальчик, сообщить об этом телеграммой, если девочка - письмом. В части я так и объяснил почтальону: получаешь телеграмму для меня - бежишь, кричишь, а если будет письмо - подойдешь, незаметно положишь его мне в карман. Известий нет, и вот в один из дней подходит ко мне почтальон и медленно, с паузами говорит: «Вам (пауза) телеграмма!». Читаю: родился сын Андрюша! Радость невозможно было передать!

Потом пришло время возвращаться в Советский Союз. Мечтал об одном: на новом месте службы у нас должна быть квартира, желательно ближе к родителям, значит - на Алтае или в Омской области. *Нам повезло с дальнейшим прохождением службы - и мы попали в Топчиху.* Дали нам трехкомнатную квартиру в старом доме. Огляделись. Поняли, что рядом достаточно много брошенных аварийных помещений. Выбрали помещение бывшего склада, сделали хороший ремонт, превратив подсобное помещение в жилое. Только все труды оказались напрасными: сырость в помещении была такой, что стены через несколько месяцев покрылись плесне-



нюю, дети стали часто болеть. *Через год нам дали нормальную квартиру, потому что удалось доказать аварийность дома.*

А потом мы ждали появления еще одного малыша. В части стали строить новый дом, и нам сказали: можете написать рапорт на получение двух квартир, размер которых отвечает требованиям минимальной площади на человека. Дом строил стройбат. Вы представляете качество их работы? Окна не закрывались в принципе, пришлось перестилать пол, добавляя до трех досок в каждую комнату. Мы в очередной раз сделали ремонт - за 12 переездов это нам было знакомо - и стали жить в нормальных условиях, о которых долго мечтали. Получил звание майора, ответил согласием на предложение *служить* на факультете военного обучения АлтГТУ. Такое предложение поступало несколько раз ранее, решение нами принималось не спонтанно. И начались опять непростые времена: полтора года работал в Барнауле, а семья жила в Топчихе. Новая ступень в получении жилья в Барнауле: рапорт, ожидание, новоселье... *Мы получили точно такие же две квартиры, какие освободили на предыдущем месте службы.*

В этой квартире мы прожили четыре года. *И всегда мечтали о своем доме.* Всегда хотелось, чтобы никто не жил над головой, не мы ни на кого не мешал, чтобы можно было выйти на улицу и обрадоваться тому, что ты на своей территории, чтобы уйти от некоторых взглядов непонимания соседей, изредка бросаемых на нашу многодетную семью. Качество жизни совсем другое в своем доме, как бы ни была благоустроена квартира в многоэтажке. Свою мечту мы осуществили сполна.

- Расскажите о своей жене и детях, пожалуйста.

- Когда создается семья, очень важно, чтобы два человека были родственными по духу, имеющими сходное отношение к жизни. Утверждение о том, что важна только любовь, не считаю верным. Моя жена жила в военном городке, она хорошо представляла быт жены офицера. Поэтому все трудности мы вместе преодолели успешно. Если я могу

быть жестким и требовательным с детьми, жена - мягче и уступчивей. Никогда не соглашусь с теми семейными нормами, где муж или жена, получая заработную плату, раздумывают, какую часть отдать семье. У нас всегда действовало правило: денежное довольствие отдаю полностью, а потом решаем, что купить в первую очередь, как распределить семейный бюджет. Дети это видят. Поэтому никогда никто не *требует* купить что-либо. Есть просьба, а за ней следует общее решение с учетом всех возможностей бюджета. Жить по средствам, не завидовать более обеспеченным - это норма в нашей семье.

Конечно, в браке люди притираются друг к другу, меняются постепенно. Помните слова песни об идеальном муже: «чтоб не пил, не курил и цветы всегда дарил...». Я не идеал - курю. Но цветы дарить жене не забываю, и постепенно у нас сложились семейные традиции и общие увлечения. Так, не-



для меня в другом - *они надежные в жизни.* Знаю, что *наши* девочки стали хорошими женами, хозяйками, могут создать уют в своем доме. А для мужчины важно уметь многое делать своими руками, не бояться принимать ответственные решения и *отвечать* за свои действия. Рад, что сыновья у меня именно такие.

- Часто бывает, что родители трепетнее относятся к младшим детям. А у вас есть «любимчики»?

- Нет. Никогда подобных упреков от детей не слышал. *У нас никогда никого не выделяли, все делилось поровну, независимо от возраста.* Приходится слышать мнения коллег: тут одному ребенку не можем купить все необходимое, а с пятерыми вообще невозможно было бы. Знаете, в нашем доме шесть компьютеров. Когда у сына появилась мечта о мотоцикле, купили ему сначала старенький, чтобы научился ремонтировать, ездить, понять, насколько это непростое увлечение. Закончился этап обучения, пришли в магазин и выбрали тот мотоцикл, который больше всего понравился сыну. Но это только один из многих примеров.

Сейчас трудно предполагать, как сложилась бы жизнь, если бы у нас семья была меньше. Возможно, сделал бы еще более успешную военную карьеру. Но *сегодня я горжусь своей семьей, горжусь тем, что все трудности нами успешно пройдены, а те, которые ждут впереди, мы сможем преодолеть вместе.* Разве это *меньшего* стоит? Дети вырастают, но родительский дом все равно остается для них тем оплотом, той пристанью, куда всегда можно прийти в трудную минуту и получить помощь, поддержку. Мы планируем выстроить второй дом на своем участке для того, чтобы в случае необходимости кто-то из детей смог там жить. У нас есть два внука, и ждем рождения внучки. И все *сказанное выше - это простое человеческое счастье, которое мы с женой выстроили и сберегли.* ☺



сколько лет *занимаемся водным семейным туризмом.* Мы сплавляемся не по категорийным рекам - по Оби, низовьям Катуня... К большой резиновой лодке сделал парус своей конструкции. Через 2-3 года планируем поставить под парус семиметровый катамаран. Есть поверье: кто летает во сне, тот растет. Полные паруса судна тоже дают ощущение полета... Полета по морю жизни. О наших путешествиях снимаем и монтируем видеофильмы и зимой с удовольствием устраиваем семейные просмотры. Еще в нашей семье есть правило: *мы ценим дружбу и взаимовыручку.* Для офицерских семей, часто живущих вдали от родных людей, дружба имеет особое значение.

Умеют по-настоящему дружить и наши дети. Не могу утверждать, что наши дети - самые одаренные. Главное



ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

Роль главной медицинской сестры в формировании этического воспитания сестринского персонала

ЛЮБОВЬ МИХАЙЛОВНА МИМЕР,
главная медицинская сестра МУЗ «Городская больница №11»,
Отличник здравоохранения, высшая квалификационная категория, Барнаул,
вице-президент Алтайской региональной общественной организации
«Профессиональная ассоциация средних медицинских работников»

(Продолжение. Начало - в №11(71))

Без подчиненных нет руководства. Некоторые руководители считают подчиненных своей собственностью, забывая, что отношения начальника с сотрудниками - процесс взаимообразный, подчиненный и руководитель нужны друг другу. Именно от деятельности руководителя, которая связана с его взаимоотношениями с подчиненными, занимает ключевую позицию с точки зрения задачи увидеть в подчиненном человека, личность, - и зависит работа коллектива. Работа руководителя - это, по сути, управление людьми, руководитель хорошо знает себя, свои способности и возможности. Руководитель должен быть достаточно хорошо осведомлен о своих подчиненных, их интересах на работе и вообще в жизни. **Чем больше руководитель знает о**

подчиненном, тем больше у него возможностей для успеха в их мотивации, профессиональном совершенствовании. Чтобы исходящая от руководителя информация вызвала доверие подчиненных, **необходимо соблюдать следующие условия:**

- ◆ проявляйте искренний интерес и уважение к личности собеседника;
- ◆ постарайтесь увидеть, понять и оценить достоинства человека, с которым вы общаетесь. Выразите это словами ободрения и похвалы;
- ◆ будьте открыты, доброжелательны, позитивны и приветливы;
- ◆ обращайтесь к человеку по имени - отчеству;
- ◆ очень весомый фактор - компетентность;
- ◆ умение внимательно слушать;
- ◆ будьте терпимы к чужому мнению, не допускай-

те раздражения и критики;
◆ никогда не критикуйте человека при посторонних, чтобы не унижить и не уязвить его самолюбие.

В отношении руководителя с подчиненными главную роль играет руководитель. **Он должен создать в коллективе благоприятную обстановку, располагающую к взаимопониманию.** Руководитель, умеющий без конфликтов строить отношения с разными по характеру людьми, пользуется в коллективе заслуженным уважением, а следовательно, имеет все шансы на успешное решение стоящих перед коллективом задач.

Роль главной медицинской сестры в этическом воспитании ее подчиненных присутствует всегда и везде. Она обязана научить медицинскую сестру при предоставлении ухода нуждающимся пациентам. При осуществлении своих профессиональных полно-



мочий должна поддерживать такие нормы личного поведения, которые вызывают уважение к нашей профессии. Она несет личную ответственность в отношении сестринской практики и поддержания профессионального уровня путем непрерывного обучения, которое проводится на всех этапах. В целях повышения качества медицинского обслуживания пациентов у нас постоянно проводится работа по повышению квалификации.

При приеме на работу я лично беседую с медицинской сестрой о ее профессиональной подготовке, о взаимоотношениях в коллективе, о культуре речи, о культуре телефонного разговора, о правилах поведения с врачами и пациентами, об этическом кодексе, обязательно ак- 
центрирую на мораль-

◀ **ном облике медицинской сестры, интересуюсь вредными привычками, если они имеются, то провожу сразу беседу с примерами о том, как можно избавиться от этого.** Диалог с медицинской сестрой веду спокойным, доверительным тоном. Рассказываю об Ассоциации и рекомендую вливаться в наши ряды. В отделениях нашей больницы старшие медицинские сестры при приеме на работу также беседуют со специалистом, проводят тестирование или действуют методом «живого слова». После оформления начинают проводить занятия в школе молодого специалиста по тематике отделения. Занятия проводит старшая медицинская сестра под роспись и по плану. За каждым молодым специалистом закрепляет шефа-наставника, который «ведет» его в течение 1 года.

Ежемесячно в отделениях проводим сестринские конференции на актуальные темы, зачетные занятия. Ежегодно для молодых специалистов проводим праздник «Посвящение в профессию», где рассказываем о становлении нашего ЛПУ, своих коллегах, заслуженных людях, ветеранах. На эти праздники приглашаем ветеранов, которые находятся на заслуженном отдыхе.

Регулярно провожу общепольничные конференции, практические занятия, на которых присутствуют врачи и оценивают наши действия, например, при оказании помощи в экстремальных ситуациях. Иногда такие практические занятия проводим совместно с ББМК. Проводим конференцию во Всемирный день медицинской сестры, куда приглашаем всех желающих и обязательно ветеранов труда ЛПУ.

Один раз в три года проводим конкурс на лучшую медицинскую се-

стру ЛПУ. Все конкурсы проводим в три этапа, работают все старшие медицинские сестры, медицинские сестры, которые получили повышенный уровень образования и кто учится на ВСО. Такие мероприятия сплачивают коллектив, идет много обсуждений, подготовки и т.д. Наша медицинская сестра занимала первое место на городском конкурсе «Лучшая медицинская сестра города».

Я, как главная медицинская сестра, **постоянно контролирую работу по выполнению управленческих решений, должностных инструкций, стандартов деятельности, соблюдению требований санитарно-противоэпидемического режима, качества сестринского ухода** и т.д. Контроль позволяет также оценить управленческую деятельность руководителей сестринских служб и подразделений. Чтобы контроль был эффективным, он должен быть постоянным и системным.

Одной из важнейших функций главной и старших медицинских сестер является функция контроля.

Контроль как основная функция менеджмента - это процесс обеспечения достижения организационных целей. Его конечная цель состоит не только в обнаружении ошибок и наказании за них, но и в достижении конечного результата. Контроль в сестринском деле позволяет получить необходимую информацию о фактическом состоянии различных разделов деятельности медсестер.

Во время своих обходов палат представляюсь, провожу беседы на различные темы. Пациенты охотно вступают в разговор. Часто пациенты высказывают очень позитивное отношение к медицинским сестрам и младшему персоналу, которого катастрофи-

чески не хватает, я всегда, прощаясь, благодарю за состоявшийся разговор.

На протяжении многих лет у нас **проводятся административные обходы в вечернее, ночное время и выходные дни**, в которых принимали участие старшие медицинские сестры по всему ЛПУ, контролируя выполнение врачебных назначений, санэпидрежим, лечебно-охранительный режим. Старшие медицинские сестры ведут опрос постовых медицинских сестер по различным разделам:

- ◆ действия медицинской сестры при неотложных состояниях;

- ◆ действия медицинской сестры при чрезвычайной ситуации;

- ◆ о здоровом образе жизни с медицинскими сестрами и многое другое.

Я глубоко убеждена, что **постоянный контроль за работой подчиненных, доверительное отношение, если при этом вести ведущую нотку, быть требовательной, - это успех в работе всего сестринского коллектива и в целом ЛПУ.**

Главная медицинская сестра не должна иметь любимчиков, со всех спрос должен быть одинаков.

Постоянное внимание главных и старших медицинских сестер к своим коллегам ведет к сплоченности коллектива, полной взаимозаменяемости, что приводит к повышению качества медицинского обслуживания населения, удовлетворенности в работе медсестер и удовлетворенности пациентов.

В нашем ЛПУ постоянно работает Совет по сестринскому делу, где мы осуществляем контроль за работой всех старших медицинских сестер и рядовых наших коллег. Каждая старшая медицинская сестра отчитывается о работе отделения на Совете по сестринскому делу за год. Проводим перекрестные проверки. В Совете по сест-

ринскому делу у нас три комиссии:

- ◆ производственная;
- ◆ профилактическая;
- ◆ учебно-воспитательная.

В течение квартала специалисты по плану работают с отделениями, а затем председатель отчитывается о своей работе.

С предложениями по улучшению условий труда, внесению предложений по решению мы обращаемся к руководителям ЛПУ.

Один раз в год я отчитываюсь о своей работе и работе Совета по сестринскому делу на медицинском Совете ЛПУ с приглашением старших медицинских сестер. Для воспитания квалифицированных специалистов мы задолго до приема на работу начинаем работу со студентами медицинского колледжа во время практики и подбираем себе кадры. При первом посещении нашей больницы студентами я им рассказываю о внутреннем трудовом распорядке, об этике и деонтологии, о моральном облике медицинской сестры, о вреде курения, об отношениях со специалистами отделений и, конечно, о профессиональных навыках. Придя на практику в отделение, студенты попадают под бдительный контроль старших медицинских сестер. Совместно со старшими медицинскими сестрами мы проводим практические занятия по требуемой программе, стараемся привить любовь к профессии. По окончании практики обязательно встречаюсь со студентами вновь и в диалоге выясняю их мнение о практике, нашем коллективе, о качестве полученных навыков.

Работа со студентами - кропотливая, ежедневная работа, так как уровень практической подготовки студентов формирует будущего медицинского работника. ☺



Подведены итоги конкурса Уважаемые коллеги!

Заканчивается 2008 год, который принес нам немало успехов, о них постоянно сообщалось в нашем ежемесячном «Вестнике ассоциации» журнала «Здоровье алтайской семьи», в журналах «Сестринское дело» и «Вестнике РАМС», и только равнодушный и не стремящийся к самосовершенствованию, а значит, не читающий человек может утверждать, что ничего не знает, и обвиняет в этом всех, кроме себя.

В течение всего года мы проводили краевой конкурс «Алтайские медицинские сестры - за здоровый образ жизни». Объявляем его итоги: на конкурс представлены 48 статей, из которых 37 не отвечают тематике, определенной положением конкурса. В финал вышли 11 статей.

Первое место присуждено статье «Красота и здоровье в наших руках» - 38 баллов, автор - старшая медсестра МУЗ «Косихинская ЦРБ» **Татьяна Владимировна ЧУПИНА** - награждается Дипломом I степени, поездкой в г. Санкт-Петербург в составе делегации III Всероссийского съезда СМР.

На втором месте - медсестра ГУЗ «ККБ» **Елена Георгиевна СУБОЧ** со статьей «Стресс в жизни женщины» - 30 баллов - награждается Дипломом II степени, бытовой техникой (соковыжималкой «Мулинекс»).

Статья «Понятие «здоровье, его содержание и критерии», набравшая 29 баллов (медсестра ГУЗ «ККБ» **Зульфия Агмалетдинова ГАРИПОВА**), удостоена **третьего места**. Автор награждается Дипломом III степени, бытовой техникой (феном «Браун»).

Всем победителям и финалистам вручены цветы и годовая подписка на журнал «Здоровье алтайской семьи».

Хочется отметить активное участие сестринского коллектива ГУЗ «ККБ» в конкурсе - из 48 статей, поступивших на конкурс, 32 подготовили специалисты этой больницы.

Все статьи будут ежемесячно публиковаться в нашем журнале «Вестник ассоциации».

Стресс в жизни женщины

ЕЛЕНА ГЕОРГИЕВНА СУБОЧ,
операционная медсестра высшей квалификационной категории, ГУЗ «Краевая клиническая больница»,
член АСМР с 2003 года

В наш век высоких технологий и новых взглядов на решение глобальных проблем человек спешит жить, познавать, видеть все, что возможно и невозможно, объять необъятное. Мегалополисы с высокими технологиями и бешеным ритмом жизни - вот современный мир. Тысячи людей бегут в постоянной спешке, не замечая, а иногда и не желая замечать окружающих, нуждающихся в помощи.

В современной жизни женщина осваивает новые профессии. Теперь мужчина и женщина заняты на рабочем месте в равной степени. А вот бытовые нагрузки, связанные с воспитанием детей и домашними хлопотами, привели к тому, что современные женщины заняты в сутки в два раза больше, чем мужчины. Многие женщины работают в ночную смену. Эти и многие другие факторы вызывают стресс. По статистике, **30% городского населения страдает расстройствами, связанными с психикой.**

Российские психологи утверждают, что с появлением кредитной системы в стране отмечалась тенденция к увеличению массы тела у населения. «**Синдром должника**», **сопровождаящийся гиподинамией и неправильным питанием, ведет к самым плачевным последствиям.** А ведь накопление лишних килограммов - это естественная эволюционно сложившаяся реакция человеческого организма на хронический стресс.

Причины женского стресса

Повседневный стресс, изматывающий нервы, спешка и усталость в конце дня - вот основные беды современной женщины. Конфликтные ситуации на работе, инфантильность мужчин, бытовые и экономические проблемы, неуверенность в завтрашнем дне - вот лишь малая доля факторов, обуславливающих стресс и следующие за ним депрессивные состояния у женщин. Каждая из нас время от вре-

мени ощущает ухудшение настроения, снижение жизненной активности, апатию, неудовлетворение от происходящих событий, нарушение аппетита и сна. **Одна из особенностей женского организма - постоянно изменяющийся гормональный фон.** Стрессовые ситуации негативно влияют на баланс гормонов в женском организме, вызывая раздражение, депрессию и даже неврозы.

Стресс - это естественный физиологический процесс, помогающий организму адаптироваться к изменяющемуся миру и протекающий однотипно независимо от того, каким раздражителем он был вызван (холод, усталость, быстрый бег, страх, потеря крови, унижение, боль и т.п.). Вред представляет **дистресс - деструктивные последствия стресса, нанесенные организму в ответ на жизненный опыт.** В любой стрессовой ситуации в организме выделяются гормоны надпочечников - **адреналин и норадреналин**, действие которых сглаживается физической активностью. Однако человек зачастую игнорирует эту естественную потребность, нанося таким образом ущерб собственному организму.

Выделяют четыре стадии стресса:

1. **Стадия мобилизации** - нормальная рабочая стадия, при которой ресурсы организма расходуются экономно и целесообразно. Нагрузки на этой стадии только тренируют организм и повышают его **стрессоустойчивость.**

2. **Фаза активной отрицательной эмоции:** ресурсы



организма расходуются экономно в попытке добиться цели любой ценой. Повторные нагрузки, доходящие до этой стадии, приводят к истощению организма.

3. **Фаза пассивно-бессильной отрицательной эмоции:** тоска, отчаяние, неверие в возможность выхода из тяжелой ситуации.

4. **Нервный срыв:** депрессия, психосоматические изменения в организме (артериальная гипертония, расстройство пищеварения, обострение хронических заболеваний, снижение иммунитета).

На фоне стресса могут развиваться психологические зависимости и фобии, возникнуть вредные привычки. Постоянное депрессивное состояние у женщин ведет к обострению предменструального синдрома, асексуальности, ожирению, нейродермиту, бронхиальной астме, онкозаболеваниям.

Есть три способа реагирования на стресс:

1. «**Стресс кролика**» - пассивная реакция, при которой человек способен только на короткое время активизировать свои немногочисленные силы, и проблема зачастую остается нерешенной.

2. «**Стресс льва**» - бурное и энергичное реагирование на стресс, способствующее преодолению проблемы.

3. «**Стресс вола**» - долгая работа на пределе возможностей с большой нагрузкой, изнашивая свой организм и постепенно замыкаясь в себе, теряя интерес к жизни. Возникает так называемый «**синдром выгорания на работе**».

Каждая из этих реакций может возникнуть у одного человека в



◀ **различных ситуациях:** иногда лучше «не суетиться и плыть по течению», а иногда нужно мобилизовать все свои силы и направить их на преодоление трудностей. Известно много случаев, когда после постановки смертельного диагноза человек активизировал все ресурсы своего организма и выздоравливал.

При любом стрессе происходят три сменяющих друг друга явления: само событие, восприятие события и реакция тела. Таким образом, причина вреда - это реакция организма на происходящее, а не оно само.

Событие, вызвавшее стресс, называется *стрессором*. Стрессоры влияют индивидуально на каждого человека. Специалисты научились фиксировать неосознанные реакции организма на стресс и ввели понятие *стрессоустойчивости*. Один из главных показателей - то, как быстро человек способен погасить след от неприятного события, так как именно этот «хвост» вызывает психологические и физиологические нарушения. Чтобы этого не произошло, стресс должен заканчиваться с заходом солнца того дня, который принес напряжение (за исключением петири близкого человека или работы).

Как предотвратить стресс?

Наиболее эффективный способ борьбы со стрессом - его предотвращение, то есть умение справляться с ситуацией, не доводя дело до возникновения стресса. Во-первых, необходимо установить гармоничные отношения с самим собой, со своим духом и телом, с окружающим миром. Во-вторых, нужно знать, чего вы хотите: чем яснее мы представляем, чего мы хотим, тем легче достигаем желаемого. В-третьих, нужно чутко прислушиваться к своим физическим и психическим ощущениям. Тело дает нам безошибочные сигналы о том, что вредно для него, но со временем человек привыкает ко всему и перестает слышать предупреждающие сигналы своего организма. В-четвертых, необходима гибкость поведения: не стоит различать проблемы ре-

шать одним шаблонным способом, каждая ситуация требует особого подхода.

Существуют нетрудные правила «антистрессового» поведения:

▶ Вставайте утром на 10 минут раньше, чем привыкли. Организованное, спокойное утро позволяет легче относиться к возможным неприятностям дня.

▶ Не полагайтесь на свою память, заведите ежедневник для записи того, что вам нужно сделать.

▶ Планируйте наперед: не откладывайте на завтра то, что можно сделать сегодня.

▶ Не привыкайте к неисправным приборам и предметам, которые являются источниками постоянного раздражения.

▶ Ослабьте ваши стандарты, не завышайте планку. У каждого человека есть свои пределы возможностей.

▶ Считайте ваши удачи, это положительно сказывается на самооценке и мировосприятии.

▶ Старайтесь, чтобы проблемы друзей не становились вашими.

▶ Во время сидячей работы делайте небольшие перерывы, позволяя себе немного подвигаться и размяться.

▶ Высыпайтесь.

▶ Наведите порядок в доме.

▶ При стрессе дышите глубоко и медленно.

▶ Занимайтесь своим внешним видом.

▶ Устраните из вашей речи самоуничижительные высказывания («Я толстая», «я старая, это не для меня»).

▶ Проводите выходные дни как можно более разнообразно.

▶ Прощайте и забывайте.

Отдыхом для всех систем организма является **сон**, способствующий расслаблению и восстановлению всех органов и систем, включая и центральную нервную систему. Недостаток сна сводит на нет такие положительные привычки, как занятия физкультурой, правильное питание и прием витаминов. **Бессонница** - мучительное состояние, требующее обязательного лечения у специалиста. Невыспавшийся человек тяжелее адаптируется к стрессовым ситуациям, чем выспавшийся.

Стратегия работы со стрессом

Если стресс уже наступил, нужно сделать все, чтобы снизить негативные последствия. Прежде всего **нужно снизить физическое напряжение**. Существует комплекс физических упражнений, направленных на активное расслабление. Эти упражнения заключаются в напряжении и расслаблении групп мышц тела и сопровождаются спокойным, размеренным дыханием. После физических упражнений представьте себе любой приятный и радующий вас образ - и наслаждайтесь им 5-10 минут.

В зависимости от предпочтений человека **можно выбрать различные способы релаксации** как преодоления стресса. Это - вкусная еда, ванна с успокаивающими травами и маслами перед сном, приятная музыка, аутотренинг, массаж, акупунктура, медитация, ароматерапия.

Не держите стрессовые образы в себе. Проговаривая вслух проблемы, мы разгружаем правое полушарие мозга, ответственное за образы, и переносим нагрузку на левое, ответственное за речь. Поэтому психологи рекомендуют подробно рассказывать о своих чувствах хорошему собеседнику.

Попытайтесь мысленно визуализировать проблему, например, представив ее как картинку, исчезающую под слоем песка или снега. **Не замыкайтесь в себе:** человек не может жить без общества. **Не бойтесь говорить о своих проблемах:** обсуждение - первый шаг к решению.

Post scriptum

Здоровье и душевное равновесие - самое ценное, что есть у человека. В суете жизненных забот мы часто забываем об этом. Недостаточно просто не пить, не курить и правильно питаться для поддержания здорового образа жизни. Помните: **душа и тело тесно связаны друг с другом, и проблемы одного влекут за собой проблемы другого.** Не запускайте ни телесных, ни душевных недугов. По статистике, женщины чаще ходят к врачу и больше заботятся о своем здоровье. Однако мы часто слишком поздно обращаемся за помощью, когда проблему решить уже сложнее. Не обращая внимания на свои проблемы, мы проявляем агрессию к самим себе - **аутоагрессивность**. В последнее время отмечается тенденция к изменению образа жизни женщины: мы перенимаем мужские привычки и мужской тип поведения. Нельзя сказать, что это приносит пользу. В силу особенностей психофизиологии женщина не может воспринимать действительность так же, как мужчина. Нужно помнить, что один из видов счастья - это счастье быть собой, не подражая другим и не ломая себя.

В заключение хочу сказать: будьте нежны и женственны, помните, что сила женщины порой кроется в ее слабости, и не забывайте, что душевный комфорт - ощущение, в котором не стоит себе отказывать. ☺



С Новым годом!

ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

Профессиональная Ассоциация средних медицинских работников поздравляет Вас с наступающим 2009 годом!

От всей души желаю Вам крепкого здоровья, удачи и успехов в преодолении препятствий и трудностей, добиваться исполнения задуманного.

Пусть внутренняя гармония не покидает Вас и Ваших близких.

Будьте счастливы в наступающем году!

С уважением, Президент АРОО «ПАСМР» Л.А. ПЛИГИНА



Здоровье и здравый смысл



В настоящее время проблему долголетия сводят к прибавлению не только годов к жизни, но и жизни к годам.

А это - здоровье, активность, способность чувствовать и пользоваться благами жизни. В связи со сказанным вырисовываются два реальных пути увеличения продолжительности жизни.

Первый - это социально-экономические преобразования, борьба с болезнями, неблагоприятными факторами окружающей среды. **Второй** путь - активное вмешательство в процессы старения, прежде всего на генетическом уровне. Второй путь длителен.

На Съезде геронтологов было отмечено, что сочетание хороших социальных условий, достижений медицинской науки и продуманного отношения к своему здоровью способно привести к тому, что **человек сможет жить примерно 90-100 лет**. Но, к сожалению, не скоро. Полагают, **один год прироста средней продолжительности жизни потребует 10 лет прогресса общества и крупных материальных затрат**.

При любых обстоятельствах большое значение приобретает разумное отношение каждого человека к своему здоровью.

Многолетняя история лечения больных донесла до XXI века три постулата: необходимость использования естественных сил организма, рекомендацию «не навредить» и важность психотерапии, очень важно щадить нервную систему для здоровья и долголетия. Возможности лечения возросли, а лечить стало труднее, о чем говорилось в предыдущей статье. Об этом должны знать не только медики, но и тот, кто, уповая на медицинские полужнания, стал сам себе врачом и занимается самолечением.

Пока же современное здоровье населения России неблагополучно. Одна из причин неблагополучия - **недостаточная медико-гигиеническая культура, низкий уровень самообеспечения здоровья, нездоровый образ жизни**. По материалам различных публикаций, лишь менее одной трети населения нашей страны занимается физической культурой систематически, а после 40 лет такие лица составляют лишь 4%; избытком веса страдают 30% населения; курильщиков примерно 70 миллионов. Самое страшное, что за последние 10-15 лет стало больше курильщиков среди женщин, особенно девушек.

В СМИ, среди медиков подчеркивается необходимость возбудить тревогу к проблеме курения, наркомании, алкоголизма, информировать население, мотивировать медицинскую точку зрения. Не странно ли: надо напоминать систематически, что здоровым быть лучше, чем больным?!

Что же вкладываем мы, медицинские работники, в этот разумный, «правильный» образ жизни?

Главным образом, четкое понимание того, что **здоровье прежде всего - дело каждого из нас**. Ве-

роятно, нет человека, который бы не слышал, что для предупреждения болезней надо по крайней мере следовать четырем рекомендациям: **быть физически активным, рационально питаться, избегать вредных привычек и щадить нервную систему**. Звучит банально? Быть может. Но именно в этом сегодняшняя медицина видит наиболее верный путь к здоровью и долголетию.

Современного человека называют «деятельным бездельником»: на фоне большой умственной и эмоциональной нагрузки, постоянной спешки и психологического давления незаконченных дел он много сидит на совещаниях, пользуется транспортом. Он малоподвижен, но зато хорошо ест.

Физическая гиподинамия, нервные стрессы - одна из причин возникновения гипертонической болезни, заболеваний сердечно-сосудистой системы. Поэтому польза двигательной активности в предупреждении этих болезней - велика. Но пропагандируя физическую культуру, спорт, бег, плавание и т.п., надо исходить из того, что это сильные средства воздействия и применять их надо индивидуально, учитывая состояние здоровья, советоваться с врачом.

Мы, врачи, - за физическую активность, но нельзя ее сводить только к бегу трусцой. Плавание, лыжи, спортивные игры не менее полезны и эффективны. А главное, помните, что длительное сидение у телевизора ведет к отупению, деградации, ибо работа мысли отсутствует, но чувства, надуманных, навсось фальшивых эмоций слишком много. А вот чтение книг или разгадывание кроссвордов можно считать не только увлекательным, но и полезным занятием, так как доказано восстановление и разрастание нервных клеток головного и спинного мозга, развитие серого вещества головного мозга, улучшение памяти.

Когда речь идет о борьбе с избыточным весом, надо придерживаться ряда правил: **лучше не доест, чем переест**. Больше есть белковую пищу, повышающую обмен веществ, и ограничить употребление углеводов (в первую очередь, хлеба, макарон, картофеля, сладостей, способствующих избыточному весу). Существуют расчеты, показывающие, что **продолжительность жизни человека сокращается настолько, насколько окружность его живота больше окружности его грудной клетки**. Многие, желающие похудеть, уповают на



◀ лекарственные препараты. Думается, что они столь же переоценены, как и периодически появляющиеся средства против курения. Решающую роль здесь должны сыграть воля, желание избавиться от избыточного веса.

Распространение такого явления, как употребление спиртных напитков, пива, среди молодежи чревато многими бедами. Алкоголизм разрушает интеллект, ведет к деградации личности, губительно влияет на потомство. **Необходима убедительная медицинская пропаганда, особенно среди молодого поколения, чтобы каждый задумался над тем, какова «перспективная» цена перегоняемых через организм, особенно молодой, спиртных напитков.**

Борьба с курением должна вестись более убедительно, чем это делается сейчас. Точно установлена связь между курением и такими болезнями, как рак легких, грудная жаба (бронхит курильщика), язва желудка и двенадцатиперстной кишки, поражения сосудов ног. Установлено, что курильщики умирают на 17 лет раньше.

Профилактику надо начинать с детства. Более убедительно надо вести работу с молодежью, ломая представления о том, что самостоятельность и курение - синонимы.

В статье упоминалось о том, что **для предупреждения болезней надо, по крайней мере, следовать четырем рекомендациям:** быть физически активным, рационально питаться, избегать вредных привычек и щадить нервную систему, что важно для здоровья и долголетия. **Что испытывает человек, живущий в современном мире?** Ускорение темпов современной жизни, увеличение объема знаний, больше контактов с другими людьми. Мозг оказался неподготовленным к нагрузкам современности, ритмам, скоростям. Появились термины «неврозы очереди», «неврозы ожидания», синдром хронической усталости. Мы спешим, раздражены. Постоянно не хватает времени. Среди факторов, ведущих к износу нервной системы, мы недооцениваем постоянную спешку, в которой оказался современный человек.

Но об этом - лучше в следующей статье «Невроз - болезнь века?».

И.А. Егорова,
Заслуженный врач России

«Заботливая мама»

30 ноября в Центральной городской детской библиотеке имени К.И. Чуковского в Барнауле проходила семейная встреча «Заботливая мама», приуроченная к празднованию Дня Матери.



На мероприятие были приглашены родители, читатели библиотеки, с детьми. Свое музыкальное поздравление всем приглашенным дарил Дарья Сухарева, студентка АлтГАКИ.

Галина Викторовна Рыбалкина, заведующая отделением обслуживания, предложила мамам занимательные шуточные конкурсы и задачи. Их проэкзаменовали на знание блюд из детского меню, по отрывкам из произведений нужно было определить, из какой они взяты сказки. В конкурсах, конечно, активно принимали участие и дети.

Потом гостей познакомили с литературной студией «Слово», кото-

рая сформирована на базе библиотеки, с ее руководителем Татьяной Владимировной Герасименко. Дети читали гостям стихи, посвященные мамам, написанные другими участниками студии.

Заведующая библиотекой Нина Степановна Алилуева познакомила присутствующих с периодическими изданиями, которые имеются в библиотеке, предназначенные для детского и семейного чтения, по воспитанию и оздоровлению ребенка, в том числе и с журналом «Здоровье алтайской семьи».

В зале царил теплая, домашняя обстановка, с посиделками за столом с ароматным чаем и непринужденным неторопливым разговором. Ведь библиотека это особое пространство, в котором невольно говоришь шепотом, успокаиваешься и ощущаешь себя составляющим чего-то большого, чистого и загадочного.

Вот одно из стихотворений, посвященных маме от Насти Яковлевой, воспитанницы литературной студии «Слово»:

**Ты - моя неземная...
Потому что такая
не рождается просто
на грешной Земле!
Ты, наверно, из Солнца!
Ты, наверно, из Рая!
Ты - Звезда, и не будет
подобной Тебе!**





Помоги себе сам!

ЛИЛИЯ НИКИФОРОВНА МЕРЕМЬЯНИНА,
главный краевой внештатный диетолог,
врач-диетолог ГУЗ «Краевая клиническая больница»

Обильная еда под бой кремлевских курантов - серьезное испытание для желудка. Долгие новогодние праздники чреватые для нас перееданием, употреблением алкоголя в больших количествах, при этом мы едим много жирных, сладких и острых блюд. А в результате передания возникают большие нагрузки на желудочно-кишечный тракт: в организме накапливаются продукты обмена веществ...

В ожидании многодневного застолья многие садятся на диеты, чтобы в конце рождественских каникул набранный вес не шокировал своими цифрами.

Что же делать? Ответ один: **уменьшать количество энергии, поступающей с пищей, увеличивать свою физическую активность, чтобы придать тонус мышцам.** И это правило «работает» как перед праздниками, так и после них.

Но вот все праздники прошли, а вы все также не можете остановиться, чтобы не перехватить кусочек-другой вкусного, несмотря даже на позднее время. **Как выйти из этой зависимости, не нанеся вред своему любимому организму, не шокируя его голодом?**

Во-первых, необходимо вспомнить принципы здорового рационального питания и взять их на вооружение.

Для этого **ограничьте калорийность** своего ежедневного рациона до 2000 ккал, женщинам рекомендуется до 1500 ккал в сутки. **Снизьте количество потребляемой соли** до 1 ч.л. (5г) в день.

Перейдите на **хлеб из муки грубого помола и низким содержанием соли, качественные макаронные изделия** из твердых сортов пшеницы, **крупы, картофель**, употребляйте которые можно несколько раз в день.

На вашем столе должны быть частыми гостями **свежие овощи, ягоды, фрукты и зелень** - причем, их количество может достигать 400 грамм. Отдавайте предпочтение выращенным в местности вашего проживания, так как пищеварительная ферментативная система приспособилась к их расщеплению за годы проживания наших предков.

В магазине выбирайте **молочные продукты с пониженным содержанием жира** (кефир - 1%-ный, простокваша, йогурт - не более 1,5% жира, сыры должны быть не более 30%-ной жирности, творог - 9%-ный).

Жирные мясные продукты лучше заменить **бобовыми, зерновыми, рыбой, птицей или постным мясом.**

Вообще для нашего организма полезно готовить **блюда на пару, в микроволновой печи или отваривать**, что-

бы уменьшить количество жира, масла, соли и сахара.

Ваши «золотые правила»: **регулярное дробное небольшими порциями питание** (то есть 5-6 раз в день - каша на завтрак, вторым завтракам может стать яблоко, полноценный обед, на полдник - мандаринки, ужин и попозже - стакан кефира). Единственно, что **избегайте приема пищи на ночь** (последняя порция должна быть съедена минимум за три часа до сна).

Полезно ввести в свою жизнь **разгрузочные дни** (по 1-2 дня 1-2 раза в неделю). Они облегчают и улучшают функции органов желудочно-кишечного тракта, способствуют нормализации обмена веществ, выведению из организма накопившихся продуктов обмена веществ (так называемых шлаков), натрия и жидкости, помогают уменьшить жировую массу тела.

Важна роль разгрузочных дней в очищении организма от шлаков - продуктов обмена веществ, которые в процессе переедания, злоупотреблением алкоголем постепенно накапливаются в тканях (жировой, костной, соединительной) нашего организма.

К тому же после разгрузочных дней у вас улучшится настроение, а это по-



ложительно влияет на цвет лица, радостно блестят глаза, уходит пастозность, отечность, и что немаловажно - уменьшается вес за счет уменьшения жировой массы.

Если у вас есть склонность к запорам, перед применением разгрузочных дней, накануне, примите **слабительные средства на растительной основе** - кишечник должен быть очищен.

Давайте остановимся на том, какие бывают разгрузочные диеты: белковые (творожные, мясные, рыбные), углеводные (фруктовые, овощные, рисово-компотные), жировые (сметана, сливки), жидкостные.

При соблюдении **жидкостных разгрузочных дней** пейте или дегазированную минеральную столовую воду (1-1,2л в день - на 6 раз), или свежевыжатые соки овощей, фруктов, разбавленные на четверть водой (пить 5 раз в день по 0,2л), или отвар шиповника (5 раз в день по 0,2л).

В огуречные разгрузочные дни необходимо 1,2-1,5кг свежих огурцов разделить на 5 приемов. И никакой более жидкости!

Яблочные разгрузочные дни: запечь или просто свежие 1,2-1,5кг яблок сладких сортов (по 250-300г 5-6 раз в день) и 1-2 стакана чая без сахара.

Если вы решили остановиться на **банановых разгрузочных днях**, учтите, что необходимые 1,5кг бананов считаются с кожурой. Бананы ешьте 5-6 раз в день плюс 1-2 стакана чая без сахара.

При **молочных разгрузочных днях** пить 1,2л 1%-ного кефира или 1,5%-ное молоко по 200мл 5-6 раз в день, не употребляйте более никакой жидкости.

Суть **творожных разгрузочных диет** заключается в том, что вы едите 9%-ный творог по 80г 4 раза в день, пьете 200мл 1%-ного кефира или 1,5%-ной жирности молоко и 1-2 стакана чая без сахара.

Мясные или рыбные разгрузочные дни - 350г отварной рыбы или мяса (телятина, крольчатина, курятина) без соли разделить на 5 приемов, 1-2 стакана чая без сахара, в день съешьте 100г овощей (огурцы, помидоры, морковь, капуста - без соли).

Во-вторых, как мы уже говорили выше, **необходимо увеличить физическую активность.** Принимайте по утрам **контрастный душ**, побольше гуляйте на свежем воздухе (не менее 3 часов), посещайте **сауну, баню, бассейн** - не менее двух раз в неделю. Каждый день начинайте с **10-15-минутной зарядки.**

Вообще нужно помнить и придерживаться одного правила: **поступление энергии с пищей должно быть равно или быть чуть менее, чем расход энергии.**

Будьте стройными, здоровыми и красивыми! ☺



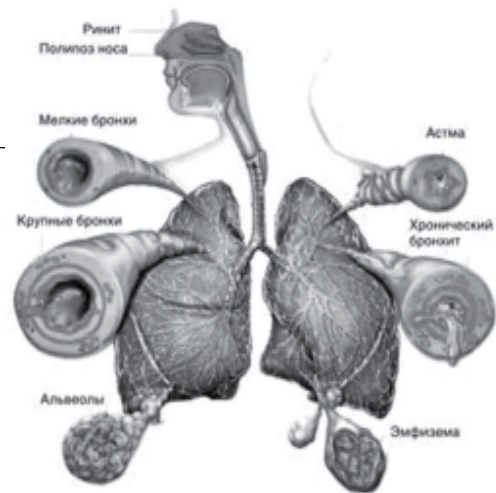


КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края»

Диагностика ХОБЛ в амбулаторных условиях

ОЛЬГАСЕРГЕЕВНА ГАНОВА,
врачульмонолог первой квалификационной категории,
КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края»

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) - одна из важнейших проблем здравоохранения. Во всем мире отмечается рост заболеваемости и смертности от ХОБЛ. Сейчас ХОБЛ является четвертой по счету причиной смертности в мире, и, как предсказывается, в ближайшее время будет наблюдаться рост ее распространенности и смертности от нее.



Эпидемиологические данные о заболеваемости и смертности часто не дают полного представления о значении и распространенности ХОБЛ, поскольку обычно болезнь не диагностируется до развития клинически выраженных и относительно тяжелых стадий заболевания.

Так, по данным Европейского респираторного общества, только **25%** случаев заболевания выявляются своевременно. В России диагностика ХОБЛ находится еще на более низком уровне. По официальным материалам Министерства здравоохранения РФ, в стране насчитывается **около одного миллиона** больных ХОБЛ, тогда как по данным эпидемиологических исследований это число может превышать **11 млн.** человек. В США заболеваемость ХОБЛ приближается к **15 млн.** человек. В связи с вышеизложенным, медицин-

ское сообщество уделяет особое внимание данной проблеме.

При поддержке Национального института сердца, легких и крови США и ВОЗ был создан документ «**Глобальная инициатива по хронической обструктивной болезни легких**» (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, GOLD). В нем отражены следующие аспекты: определение и классификация, значение ХОБЛ, оценка и контроль состояния, снижение факторов риска, тактика ведения (лечения) больных ХОБЛ в стабильном состоянии и при обострении.

В программе GOLD ХОБЛ **определяется как заболевание, характеризующееся ограничением воздушного потока, которое обратимо не полностью.** Ограничение воздушного потока является прогрессирующим и связано с патологическим воспалительным ответом легких на

действие вдыхаемых патогенных частиц и газов.

Болезнь развивается у предрасположенных лиц и проявляется кашлем, отделением мокроты и нарастающей одышкой, имеет неуклонно прогрессирующий характер с исходом в хроническую дыхательную недостаточность и легочное сердце.

Диагноз ХОБЛ следует предполагать у всех кашляющих пациентов при наличии факторов риска, способствующих развитию ХОБЛ. **К этим факторам относятся:**

- ◆ курение,
- ◆ длительное воздействие профессиональных раздражителей (пыль, химические поллютанты, пары кислот и щелочей),
- ◆ атмосферное и домашнее загрязнение воздуха,
- ◆ частые респираторные инфекции,



◆ проживание пациента в холодной климатической зоне. Для выявления данных факторов требуется активный расспрос пациента.

Чувствительность физикальных (объективных) методов обследования пациентов в диагностике ХОБЛ и в определении степени ее тяжести невелика. Их результаты лишь дают ориентиры для дальнейшего направления диагностического исследования с применением инструментальных и лабораторных методов.

Инструментальные и лабораторные методы исследования

При наличии у больного любого из описанных выше симптомов необходимо выполнить **спирометрию**, даже при отсутствии одышки. Ведущее место в диагностике ХОБЛ и объективной оценке степени тяжести заболевания принадлежит **исследованию функции внешнего дыхания (ФВД)**.

При проведении СПГ или ФВД необходимо определять **максимальный объем, выдыхаемый при форсированном выдохе от точки максимального вдоха** (форсированная жизненная емкость легких - ФЖЕЛ), и **объем воздуха, выдыхаемый в течение первой секунды при форсированном выдохе** (объем форсированного выдоха за 1-ую секунду - $ОФВ_1$), а также **должно подсчитываться отношение этих двух показателей** ($ОФВ_1/ФЖЕЛ$, тест Тиффно), которое является определяющим на всех стадиях ХОБЛ, то есть при всех степенях тяжести заболевания.

Снижение отношения $ОФВ_1/ФЖЕЛ$ менее 70%, определяемое при стабильном течении заболевания, свидетельствует об obstructивных нарушениях независимо от степени тяжести ХОБЛ. Обструкция считается хронической, если она регистрируется минимум три раза в течение года, несмотря на проводимую терапию. **Снижение соотношения $ОФВ_1/ФЖЕЛ$ до уровня менее 70% является ранним диагностическим признаком ХОБЛ, даже при сохранении $ОФВ_1 > 80%$ от нормальных величин.** Значение показателя $ОФВ_1$ (в процентах от нормы) после применения бронхолитика служит основным признаком в классификации ХОБЛ по степени тяжести, позволяя выделить **легкое ($ОФВ_1 > 80%$),**



среднетяжелое ($50% < ОФВ_1 < 80%$), тяжелое ($30% < ОФВ_1 < 50%$) и крайне тяжелое ($ОФВ_1 < 30%$) течение заболевания.

Для оценки эффективности проводимой терапии пациент должен контролировать пиковую скорость выдоха методом пикфлоуметрии.

К обязательным методам исследования при постановке диагноза ХОБЛ, кроме изучения ФВД, относятся следующие.

Исследование мокроты (общий анализ, бактериоскопия и цитология) позволяет судить о характере воспалительного процесса и его выраженности, обнаружение у пожилого больного атипичных клеток должно вызвать онкологическую настороженность.

К **бактериологическому исследованию мокроты** следует прибегать при повторяющихся обострениях и неэффективности антибактериальной терапии.

Клинический анализ крови выявляет нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом и увеличение СОЭ при обострении заболевания; полицитемический синдром (повышение числа эритроцитов, высокий уровень гемоглобина, низкая СОЭ, повышение гематокрита $> 47%$ у женщин и $> 55%$ у мужчин, повышенная вязкость крови) - признак развития гипоксемии.

Рентгенография органов грудной клетки при первичном обследовании дает возможность исключить другие заболевания (рак легких, туберкулез), сопровождающиеся сходными с ХОБЛ клиническими симптомами. При легкой степени ХОБЛ существенные рентгенологические

изменения, как правило, не обнаруживаются. При установленном диагнозе ХОБЛ в период обострения рентгенологическое исследование позволяет исключить пневмонию, спонтанный пневмоторакс, плевральный выпот.

Компьютерная томография (КТ), особенно высоких разрешений, весьма информативна для выявления и оценки буллезной эмфиземы, исключения альтернативного диагноза. Кроме того, КТ грудной клетки может быть информативна при решении вопроса об оперативном лечении (буллэктомии, объемного уменьшения легкого).

Электрокардиография также относится к обязательным методам исследования, так как дает возможность исключить кардиальный генез респираторных симптомов, выявить признаки гипертрофии правых отделов сердца (проявление такого осложнения ХОБЛ, как легочное сердце).

Эхокардиография проводится для выявления и оценки дисфункции правых (а при наличии изменений - и левых) отделов сердца и определения легочной гипертрофии, степени ее выраженности.

У многих больных требуется проведение дополнительных исследований.

Бронхоскопическое исследование (ФБС) проводят при необходимости дифференцировать ХОБЛ с другими заболеваниями, имеющими аналогичную респираторную симптоматику, уточнения характера и степени эндобронхита.

Иммунологическое исследование крови выполняют при неуклонном прогрессировании болезни для выявления признаков иммунной недостаточности.

Для постановки диагноза, уточнения стадии заболевания, назначения лечения и оценки эффективности проводимой терапии показана консультация пульмонолога.

Для исключения или подтверждения патологии верхних и нижних дыхательных путей Вы можете пройти обследование в КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края».

КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края»:

(3852) 36-47-16, 26-15-30.

Адрес: г. Барнаул, пр. Комсомольский, 75а



«Родом из детства, из теплого маминого царства»

Мама, мамочка! Сколько тепла, заботы таит в себе это магическое слово. Сколько любви, которая греет нас до старости. Лишь материнская любовь окрыляет, придает силы слабому, сомневающемуся, вдохновляет на подвиг. Самое главное предназначение женщины - дарить миру новую жизнь. Быть матерью - это очень важная и ответственная миссия: дать своему ребенку и любовь, и заботу, и кусок хлеба, и счастливую долю. Поэтому праздник - День матери - самый важный и замечательный из всех праздников. Это прекрасная возможность отдать долг матери, показать красоту материнских чувств.

**«Есть в природе знак святой
и вещей,
Ярко обозначенный в веках.
Самая прекрасная из женщин -
Женщина с ребенком на руках»**

Именно этот образ главенствовал на праздновании Дня матери в Центральном районном Доме культуры с.Калманка. А его героинями **были мамы из сел нашего района, имеющие двойняшек и тройняшек.**

Рождение близнецов всегда считалось чудом, божьим даром. И это так! Когда в семье рождается один ребенок, родители испытывают огромную радость, а если рождается сразу двое, то чувства обостряются так, что положительный заряд эмоций передается всем окружающим людям. Недаром на празднике зал был полон до отказа. В исполнении народного хора ЦРДК звучит музыкальная композиция, посвященная памяти незабвенных матерей, которых уже нет на свете, явившихся воплощением любви, доброты, заботы, всепрощения, беззаветной преданности. А для тех, у кого, к великому счастью, мамы живы, услышанное - как наизидание и напоминание о великом долге перед матерью, о заботе и любви к ней.

Участников торжества приветствовал **С.А. ТАХТАРОВ**, глава админист-

рации района. Сергей Анатольевич подвел итоги мероприятий, прошедших в районе в рамках Года семьи, и, конечно же, адресовал самые теплые и добрые слова женщинам-матерям.



Ведущий предлагает поближе познакомиться с семьями района, имеющими двоен и троен. На экране - фото из семейных альбомов. Мамы и забавные детские лица, так похожие друг на друга. Вот они совсем еще крохи, а вот - серьезные школьники, студенты, самостоятельные семейные люди... Оказывается, наш район вполне богат и на такие чудеса природы.

Рассказ о семьях, воспитывающих двоен и троен, вызвал интерес у зрительного зала. А сами героини находились среди присутствующих.

Им вручали цветы, в их адрес звучали поздравления и пожелания от **Е.В. БИСТЕРФЕЛЬД**, заместителя главы администрации района, **Л.М. ТРОЙНИНОЙ**, председателя районного Совета женщин, **Г.Н. ГУБАСОВА**, начальника



управления социальной защиты населения по Калманскому району.

А семьям **Миллер** (с.Новороманово) и **Пудовкиных** (с.Калманка), в которых в Год семьи родились двойни, и **Левиных** из села Новороманово, родившим тройню, от имени главного редактора журнала «Здоровье алтайской семьи» **И.В. Козловой** подарили годовую подписку.

Матерям была посвящена яркая и большая музыкальная программа. От души порадовали зрителей воспитанники Калманской детской музыкальной школы. Они пели, танцевали, играли на музыкальных инструментах.

На сцене выступали женская и мужская группа хора ЦРДК, ВИА «Билет» ЦРДК, Сергей Янченко (ЦРДК), Валентина и Сергей Макаровы (Новоромановский молодежный центр), солисты группы «Сюрприз», танцевальная группа «Импульс» (ДК п.Алтай). Трогательно пели **Татьяна Толстова с дочкой Юлей**, **Татьяна Полянских** (ДК с.Кубанка), а цыганский танец в исполнении молодых хореографов **Ольги Смородской и Владислава Несущева** просто покорила зрителей страстью и мастерством исполнения.

Да, действительно, праздник был не совсем обычный. **Сколько в зале собралось удивительно похожих людей!** Они - словно отражение друг друга! В каждой песне, исполняемой самодельными артистами, звучало великое слово - мама! Этот праздник явился подтверждением того, что жизнь прекрасна и удивительна. Все идет своим чередом. Рождаются дети, и каждая новая жизнь - это новые мечты, надежды матерей на счастливое будущее своих дочерей и сыновей. ☺



Согрей теплом родительского сердца!



Свои «чужие» дети

Алеша появился в нашей жизни два года назад. Мы с мужем забрали его из Змеиногорского детского дома.

Нас у родителей было трое: две сестры и брат. Я - младшая. Жили как многие, не выделялись, работали.

Когда мама умерла, сестра выбрала другой образ жизни, предпочитая развлекаться и жить беззаботно.

Она практически сразу ушла из дома и жила как хотела. Я ее не видела и не слышала, в течение 13 лет мы практически не общаемся.

Я знала, что у меня есть трое племянников, но как-то всегда отталкивала от себя мысли об их судьбах: «Я же не виновата в том, что у меня такая сестра! В конце концов, мне нужно и свою жизнь устроить». Хотя душа все равно болела, что где-то есть дети, которые лишены материнской заботы. Доходили слухи, что сестра периодически попадала в тюрьму за кражи.

Старший сын сестры вот уже восемь лет живет в семье моего старшего брата. У них вышло все само собой. Сестра привезла сына в деревню к дедушке и бабушке и, ничего не сказав, уехала. А брат с женой приехал в гости, увидел мальчика, забрал к себе и сразу подал документы на лишение материнских прав.

Про судьбу Алеши, племянника, мы с мужем узнали случайно. Решили съездить в Змеиногорский детский дом, где он жил.

Как только я увидела Алешу, так сразу поняла, что заберу его к себе. Он тоже ко мне потянулся. Сразу назвал меня мамой, хотя мы с сестрой не похожи.

Просил: «Ты будешь ко мне еще приезжать?». Я заплакала и тут же приняла решение забрать мальчика. Муж со мной согласился, и свекровь тоже поддержала.

Алеша - средний ребенок сестры. Самый младший находился в Бийском доме ребенка. У него серьезные заболевания, но я тогда не отваживалась туда поехать, потому что знала, что не смогу его взять. Мы с мужем планируем ребенка, а еще двоих нам просто не потянуть. Недавно мы узнали, что малыша тоже кто-то принял в семью.

Мы за неделю собрали документы на опеку Алеши, но, не зная всех тонкостей, столкнулись с проблемами. Например, что **при оформлении опеки нужна своя жилплощадь, а мы с мужем снимали жилье.** Поэтому на семейном совете решили оформить опеку на мачеху. Она в браке с моим отцом уже 10 лет, работает учителем в школе.

С самого начала Алеша проживал с нами в Барнауле. Мы устроили его в детский сад. Потом взяли ипотеку, и в октябре я перевела опеку на себя.

Конечно, первое время было очень непросто. И нам непривычно, что в доме появился четырехлетний мальчик, и ему после детского дома тоже надо было приспособиться к новой обстановке. Там он был один малыш среди взрослых детей. Тем по 10-12 лет, а ему четыре.

Мы с мужем сразу договорились, что Алеша будет называть нас мамой и папой, поскольку уверены в том, что сестра в дальнейшем так и не будет заниматься воспитанием сына. Когда она вышла из тюрьмы, то не изъявила желания взглянуть на него даже издали. На воле пробыла недолго, около года, и теперь опять сидит.

Несмотря на то, что мы с мужем не отказываемся от намерения иметь своих детей, позволить этого пока не можем. Из-за ипотеки еще только втягиваемся в «финансовый» режим. Я работаю в частной фирме заместителем директора. Звучит громко, но фирма небольшая, и зарплата тоже далеко не «бешеная», как думают некоторые. Почти вся уходит в ипотеку. Живем

на получку мужа. Он работает в строительной фирме. Приобретенный нами дом располагается в частном секторе, требует постоянного благоустройства и расходов на содержание.

С Алешей тоже непросто. Характер у него своеобразный. Мальчик очень активный. Он из тех, о ком говорят «за ним глаз да глаз нужен». Если чуть не доглядишь, всегда везде все успеет: то спички зажечь, то еще что-нибудь вытворить. **Но в садике его очень любят и дети, и воспитатели.** Говорят, что он очень умный ребенок, выдумщик, у него хорошая память. Стихотворения с первого раза запоминает. Любит собирать конструктор или паззлы, играть на компьютере. А вот рисовать или раскрашивать картинки почему-то не нравится. Я стараюсь стимулировать: нарисуйшь - поиграешь. Только с этим условием что-то и делает, а так не хочет. Он еще очень любит мультфильмы. Готов смотреть с утра до вечера.

Про детский дом нет-нет да вспомнит. До сих пор одна из любимых игрушек - собачка, которую ему подарила воспитательница. У игрушки одно ухо оторвано, еще с детского дома. Все равно любимая.

Про ту свою жизнь иногда кое-что рассказывает. Например, как воспитателя обманывали вечером, притворяясь, что спят. Она уйдет, а дети вскакивают и бесятся.

У Леши, кстати, есть еще одна черта, ►





«Не знаю, правда, хорошая или плохая, - он, желая знать, что внутри, игрушки ломает. И у собачки ухо из-за этого оторвал. Про машинки вообще не говорю. Сейчас в доме нет ни одной целой игрушки, у всех что-нибудь отломано или отвинчено. Единственная целая вещь - игрушечный ноутбук с развивающими играми, который ему на день рождения подарили. Все остальное... Недавно подарили автомат. Дорогой. Он на него ногой наступил, автомат пополам. Вроде бы нечаянно вышло, но в то же время - опять сломанная игрушка. И я не вижу у него сожаления по этому поводу. Может быть, мы виноваты в том, что сразу его избаловали, покупали все, что ни попросит, потому что считали, что он обделенный. Хотя свекровь предупреждала, что не надо так делать.»

А может, **сказывается детдомовская психология, когда живут на всем готовом и привыкают к тому, что сломал игрушку - дадут другую.** Так и тут. Ведешь себя с ним по-доброму, он чувствует слабину и начинает наглеть, понимая, что ему за это ничего не будет. И правда, самое большое «наказание», которое он у нас получал, - встать в угол.

Я понимаю, что вопрос наказания - самый щекотливый во взаимоотношениях с приемными детьми, потому что всегда все делаешь с оглядкой - «а вдруг?», но и **не быть строгим и справедливым, наверное, тоже нельзя.** Вспоминаю случай в автобусе, свидетелями которого мы были с Алешей. Девочка, не увидев свободного места, потребовала у матери: «Скажи вон той тете, чтобы она ушла с того места, я хочу там сидеть». Не хотелось бы нам дожить до такого.

Муж относится к мальчику, как к родному сыну. Так-то он строгий, но с Алешей тоже идет на уступки. **Я ценю, что он согласил-**

ся принять в семью мальчика, на это тоже надо было решиться.

Вообще в семье у нас, как говорится, равноправие, хотя чаще решающее слово остается за мной (хотя никто не верит), и я это ценю. Мы с мужем очень заняты на работе. Свободного времени у обоих мало. Будни, например, вообще расписаны по часам. Только в выходные и можем побыть вместе.

Если что-то делаем по дому, то каждый свое. Стараемся и Алешу привлекать, чтоб помогал. А если куда-то идем, то всей семьей. Часто бываем в бассейне. Зимой, правда, от этого вынуждены отказаться, потому что Алеша легко простужается. На улице тоже гуляет под присмотром. Одного оставившего - обязательно ноги промочит, а мокрые ноги - большое горло, кашель и т.д. Поэтому бережемся.

По субботам ходим в Школу будущего первокурсника. А еще при садике есть кружок, Алеша там занимается. Сейчас репетируют новогодний спектакль. Ему нравится. **У мальчика также есть способности к танцам,** и воспитатели советуют отдать его на хореографию, но для этого надо с работы уходить раньше. Надеемся, может, бабушка выручит. Зовем ее переехать к нам. Она живет в деревне, одна, уже и по хозяйству нелегко управляться, но она пока не со-

глашается, не хочет нас обременять, «мешать», как она говорит.

Есть ли у нас проблемы в воспитании мальчика? Думаю, что не больше, чем у всех других семей. А те, что есть, поправимы. Алеша, например, некоторые буквы не выговаривает. Думаю, в какой-то степени это следствие того, что в раннем детстве он был лишен того внимания со стороны матери, которое особенно необходимо детям в таком возрасте. Но слава Богу, что **он получает заботу и ласку сейчас.** Думаю, со временем все наладится.

А что касается материальных трудностей, мы о них говорили на собрании нашего Общества опекунов. Конечно, **того пособия, которое мы получаем, явно недостаточно.** Я отношусь к Алеше как к родному ребенку, поэтому со сметой расходов не считаю. Обувь, например, покупаю хорошую, потому что по себе знаю, что на обуви и верхней одежде нельзя экономить. Считаю также, что мальчик не должен отличаться ни по внешнему виду, ни как-то иначе от других детей в детском саду.

Но, честно говоря, **пособие, которое платят опекунам, никак не стимулирует людей на то, чтобы брать детей на воспитание в семью.** Особенно если речь идет о «чужих» детях, не имеющих родственных связей с опекуном, и если нет

других источников дохода, кроме пособия.

Я согласна, что раз человек пошел на этот шаг, должен свой нравственный долг выполнять до конца, но его первейшая и главная обязанность состоит в воспитании принятого ребенка, за это он и несет ответственность перед обществом. **А у нас почему-то рамки этой ответственности фактически простираются безгранично.** Государство, пропагандируя и призывая граждан брать в семью детей на воспитание, на самом-то деле очень мало в этом поддерживает. Хотя могло бы.

Я сравниваю возможности свои и брата, «который живет в ЗАТО «Сибирский». Он имеет гораздо больше опекунских льгот, чем я. Там детсад для опекаемых детей - без очереди и за пребывание ребенка в детском саду плата - 50%. Опекун имеет проездной билет не только по городку, но и за его пределами. Занятия в кружках для таких детей бесплатные. Там соблюдается и положение о предоставлении ильеза детям, достигшим 18-летнего возраста. Знаю мальчика, который воспитывался в опекунской семье и ему дали жилплощадь.

У нас в городе такого нет. Мне, например, чтобы Алешу взяли в детский сад, пришлось поступиться принципами, если так можно сказать.

Об Обществе опекунов я узнала после того, как меня пригласили на собрание. Хорошо, что у нас такие активные руководители, они сплачивают нас. **В Обществе мы находим поддержку и понимание.** Оно отстаивает наши интересы. И не только настоящего времени. Меня, например, уже сейчас беспокоит будущее Алешки. Где он будет жить? Когда ему исполнится 18 лет, мы с мужем все еще будем расплачиваться за ипотеку... ☹

Лариса Алексеевна ЖУРОВА, опекун



«Согрей теплом родительского сердца!» публикуется в рамках Гранта Алтайского края в сфере СМИ на 2008 год

