

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№12 (85) ДЕКАБРЬ 2009



Согрей теплом
родительского сердца!

ОТ РЕДАКТОРА



Декабрь заканчивается.

Хлопоты по завершению дел уходящего года сменяет предпраздничная новогодняя суета. Вот уже запахи хвои разносятся по офисам, обсуждение предстоящих каникул - неперемнная тема разговоров...

Но даже это ожидание праздника как-то не отодвинуло моего эмоционального восприятия двух совершенно различных мероприятий, прошедших в крае в декабре текущего года.

Первое - это праздничный Губернаторский прием, посвященный родителям - победителям краевой Эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца!». О нем мы подробно рассказываем в этом выпуске журнала.

Но я бы отметила еще одно, в котором мне также довелось участвовать - рабочее. Это круглый стол, который был организован по инициативе комитета по здравоохранению и науке АКЗС и Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности. Тема его - «О путях развития сельского здравоохранения». Учитывая особую социальную значимость проблемы, его участниками стали депутаты АКЗС, в их числе и председатель АКЗС **И.И. Лоор**, председатель профильного комитета **А.Ф. Лазарев**, руководитель Главного управления **В.А. Елыкомов**, не один, а вместе со своими заместителями и главными специалистами. Присутствовали главные врачи ряда центральных районных больниц. Приняли участие руководитель ТФОМС **И.В. Долгова**, Уполномоченный по правам человека в Алтайском крае **Ю.А. Вислогузов**.

В.А. Елыкомов сделал обстоятельный доклад об особенностях формирования системы сельского здравоохранения в крае, основных факторах, обуславливающих эти особенности, о преобладающих тенденциях в состоянии здоровья сельского населения.

В каких объемах получило финансовую поддержку сельское здравоохранение в рамках ПНЦ «Здоровье» и других федеральных, краевых программ в области здравоохранения. Какие необходимы ресурсы, чтобы решить проблемы обеспечения ЦРБ медицинской техникой и ее сервисного обслуживания. Что уже предпринято, и что будет сделано для улучшения состояния материально-технической базы учреждений здравоохранения. Увеличение за последние три года объема оказания высокотехнологичных видов помощи жителям края (более чем в 7 раз!) сделало ли ее доступнее для селян? Эти и другие вопросы заинтересованно и компетентно обсуждались участниками.

То, что система здравоохранения на селе не может развиваться без учета стратегии развития сельскохозяйственного производства в крае и должна стать составляющей программы социального развития сел, это очевидно! Но очевидно и то, что обеспечить доступность качественной медицинской помощи населению, проживающему в сельской местности, возможно лишь при условии синергетического эффекта от работы учреждений, даже де-юре находящихся в различном подчинении: муниципальные, краевые ЛПУ и федеральные центры. И, конечно, при соблюдении ими, независимо от уровня финансирования, ряда общих принципов. Это - этапность оказания помощи, с определением четко обозначенных функций для каждого этапа, их преемственность (от ФАПа до краевого центра высокотехнологичной медицинской помощи). Это максимальное приближение специализированной медицинской помощи к населению, что в определенной мере уже реализовано через идею медико-географических зон и расположенных в городах - центрах этих зон - межрайонных служб и отделений. **Однако только ведомственных (здравоохраненческих) приказов для организации такой работы, на мой взгляд, недостаточно. Нужны соглашения, например, на уровне входящих в такой медицинский округ муниципалитетов, определяющих и их участие, заинтересованность в такой интеграции.**

Сегодня на селе очень непросто идут реформы в здравоохранении. Главная проблема - даже не материально-техническая база сельских ЛПУ. Кадры! **Ежегодно из села уезжает более 300 врачей(!)**, при том, что вакансии в селе уже не один год составляют более 500 врачебных должностей. Полученное сельскими ЛПУ новое ультразвуковое и эндоскопическое оборудование просто простаивает, нет специалистов. Нет офтальмологов, ЛОР-врачей, анестезиологов. Нет хирургов!

Проработав в селе после окончания медицинского института более 8 лет в участковой больнице, Ельцовской и Целинной ЦРБ, я считаю эти годы очень важными в моей жизни. И с благодарностью вспоминаю и свой первый коллектив в Мартыновской участковой больнице: фельдшера **А.В. Буханова**, трудовая деятельность которого началась в 1940 году, акушерку **М.Ф. Ягодкину**, медицинских сестер **А.А. Аксенову**, **М.И. Голубеву**, **М.И. Зеленину** и других, семью **Прокудиных**, на которых держалась и кочегарка, и кухня больницы...

Многие, кому после окончания вуза пришлось просто «отрабатывать» положенные 3 года, благодарны и за полученный профессиональный опыт, да и за жизненный! Сейчас же даже специалисты, получившие образование по «целевому» направлению, предпочитают избежать любым способом исполнения обязанности перед районом, по квоте которого он учился!.. Это неправильно, я бы даже сказала, НЕЧЕСТНО.

Убеждена, разговор на «круглом столе» состоялся очень нужный. Программа развития сельского здравоохранения только обсуждается, и она должна быть сформирована с учетом особенностей каждого медицинского округа, каждого района. Безусловно, и с учетом общественного мнения, но не так, как бывает иногда: даже оправданная реорганизация, например, неэффективно работающих участковых больниц во врачебные амбулатории вызывает протесты жителей, подогреваемых медицинскими работниками этих учреждений, когда, не вникая в детали, пытаются разумные предложения преподнести как «среднюю температуру по больнице!..».

Именно поэтому в следующих номерах нашего журнала мы намерены и подробно ознакомить вас, уважаемые читатели, с материалами прошедшего «круглого стола», и посвятить различным проблемам организации медицинской помощи жителям села ряд публикаций. Уверена, такой разговор необходим.

Содержание



**Репродуктивное
здоровье
и репродуктивное
поведение**



**Пережить новогод-
ние праздники без
последствий**



**Ортодонтическое
лечение
вам поможет**



**В чем мужчины
не стоит упрекать**

Подводя итоги краевой Эстафеты родительского подвига 2009 года «Согрей теплом родительского сердца!»	2-7
Н.С. Ремнева. «В интересах семьи, матери, ребенка...»	8
ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ! Н.А. Михеева, Т.В. Синкина. Факторы риска профессионального рака	9
Выбираем подарки по... ..	10
Мир и медицина	11
ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА Н.И. Фадеева, О.В. Ремнева, С.Д. Яворская. Репродуктивное здоровье и репродуктивное поведение	12-13
Зимняя забота о коже	14
А.М. Томишина. Хламидийное поражение глаз	15-16
Победы наших тхэквондистов	17
Зарядка в ванне. Советы и упражнения	18
Советы Ванги для каждого	18
Пережить новогодние праздники без последствий	19
Мир и медицина	20
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ. Л.А. Плигина. «В единении наша сила!»	21-22
Н.С. Арапова. Бросить курить и не поправиться	23-24
Как прогнать простуду?	25
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ! И.В. Демкина. Ортодонтическое лечение вам поможет	26-27
Наш партнер - «Алтайский вестник Роспотребнадзора» Пиротехника - красиво и опасно	28
НИ ДНЯ БЕЗ ДИЕТЫ «Стройнящие продукты»	29-30
Я поведу тебя в музей	31
ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА	32-33
Мир и медицина	34
Оранжевое чудо	35-36
ВОСПИТАЙ ЗДОРОВЫМ! О.Н. Полянских, И.Н. Щиголева. Роль семьи и школы в развитии слепых и слабовидящих детей	37-38
В чем мужчин не стоит упрекать	39-40
Мир и медицина	41
Тест: Сколько свободы вы готовы дать своим детям?	42-43
Три совета - минус три кг!	44



Подводя итоги краевой Эстафеты «Согрей теплом»

Обращаясь к присутствующим на Торжественном приеме родителей - победителей краевой Эстафеты родительского подвига в 2009 году, который проходил 15 декабря 2009 года в здании Краевой филармонии, и собрал самых достойных отцов и матерей Алтая - победителей краевой Эстафеты родительского подвига в 2009 году, из городов и районов края, представителей общественности, руководителей краевых управлений, Губернатор Алтайского края Александр Богданович Карлин сказал:



«... Без преувеличения, Вы - главная знать общества, его основная животворящая сила, без которой у нашего края, да и всей России, нет ни настоящего, ни будущего.»

Эстафета родительского подвига, рожденная десять лет назад на Алтае, умело вовлекает в свои ряды все новые и новые семьи, вызывает у них горячее желание стать Победителями. В Год молодежи в России среди участников Эстафеты, как никогда раньше, много молодых. Всего в финал вышло более 120 семей, 72 из них стали победителями на краевом уровне.

Нам предстоит очень ответственная и почетная миссия - подвести окончательные итоги Эстафеты-2009 и огласить имена её призеров. Самое значимое в этом, что

они становятся примером для всех 800 тысяч семей Алтая, своеобразным человеческим «эталонном», на который всем семьям стоит держать равнение.

Мы направляем наши усилия, чтобы российская семья жила комфортно, чтобы люди имели достойную работу, жилье, качественные медицинские услуги, возможность дошкольного образования детей.

Кризис еще более подталкивает нас заниматься решением этих проблем, в первую очередь, по стабилизации материального положения семей с детьми, обеспечению трудовой занятости родителей.

Отражением наших усилий по развитию алтайского села и всего аграрно-промышленного комплекса можно назвать уже реализуемые проекты: «Алтайский бройлер», «Алтайские бычки», «Наукоград - Бийск», «Бирюзовая Катунь», «Алтайский биофармацевтический кластер» и другие, у которых масштаб не только краевой - федеральный. Самым смелым нашим проектом, без преувеличения, выступает «Комплексное развитие алтайского Приобья».

Молодым семьям, новым поколениям тружеников будет где приложить свои силы и способности. Поэтому нам, уважаемые родители, надо вместе восстанавливать в сознании у детей, молодежи ценность труда на земле, престижность аграрной отрасли, чтобы реально обеспе-

чить наш край не просто жителями, а созидателями и патриотами!

...Предметом нашей пристальной заботы являются семьи с детьми. Их в крае порядка 300 тысяч, в том числе более 10 тысяч - многодетные. Семьям с тремя и более детьми в крае стали придавать особый статус - «семей стратегического значения». Учреждена краевая награда - медаль «Родительская слава», которой удостоиваются родители с 5 и более детьми. Семьям, имеющим детей, за счет средств из бюджетов всех уровней выплачиваются в крае 13 видов пособий и компенсаций. За 10 месяцев 2009 года семьи с детьми получили адресную помощь на сумму почти 150 млн. рублей. Определено краевым законом единовременное пособие при рождении тройни (в размере 150 тысяч рублей). В 2009 году его вручили трем семьям. В соответствии с федеральным законом идет предоставление родительского («материнского») капитала (величина в 2009 году - 312 тысяч рублей). Более 34 тысяч семей в крае уже получили сертификат на материнский капитал (причем за 2009г. в 2 раза больше, чем за этот же период 2008 года).

В крае сделан существенный прорыв в снижении числа социальных сирот. Более четырех тысяч детей из этой категории обрели новую семью за последние два года. Идет активное формирование института приемной семьи (их в крае уже - 500). Семейное устройство детей позволило закрыть 6 детских домов, на базе трех из них созданы Центры по психолого-медико-педагогическому сопровождению замещающих семей.

Усиленное внимание уделяем поддержке молодых семей. Так, численность семей - участников национального проекта «Доступное комфортное жилье - гражданам России» за последние три года увеличилась в 13 раз и достигла более 2 тысяч семей, получивших



родительского подвига 2009 года родительского сердца!»

новое жилье. В Год молодежи особые усилия мы сосредоточили в крае на формировании у подрастающего поколения чувства ответственности за свое поведение и здоровье, привлекли молодых к активному участию в социальных проектах.

Достижения последних лет в экономике и социальной сфере края послужили в числе прочих улучшению демографических показателей - наиболее верных индикаторов социального и духовного самочувствия людей. Впервые за последние 16 лет в 2008 году на Алтае родилось 30 тысяч новых граждан (на 2307 больше, чем в 2007г.). И в этом году у нас продолжается рост рождаемости (родилось за 9 месяцев больше, почти на тысячу, чем за этот же период 2008г.). Идет снижение смертности населения. В 11 территориях края намечился естественный прирост населения.

Несомненно, 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.

...Мы должны сделать все, чтобы нормальное, гуманное отношение к детям и стремление создать полноценную, большую семью стали ориентирами развития всего нашего общества, всего государства.

В этом мы опираемся на вас, дорогие родители - победители Эстафеты родительского подвига, и на таких, как вы, ответственных отцов и матерей. **В реализации семейной политики мы и дальше будем с особым усердием формировать новое мировоззрение, особенно у молодых людей. Сердцевину в ней составляют - ответственное родительство, здоровый образ жизни, патриотизм, духовные традиции.**

Наша Эстафета родительского подвига, по сути, являет собой школу формирования ключевых родительских качеств, цементирующих каждую семью и все общество. В этом неоценимую помощь нам в крае оказал Год В.М. Шукшина. Он зарядил



людей доброй энергией, глубиной духовных исканий писателя, его светлыми сыновними чувствами к матери. Его простые, но бессмертные слова: «Мать - самое дорогое, что ни есть в жизни, самое родное...» - в наше время вновь должны стать непреложной истиной, образцом для подражания.

Эстафета родительского подвига, традиционно возвеличивая роль матери в обществе, стала выполнять и новую задачу - повышать роль отца в семье и в обществе. Третий год на равных с матерями из семей-победительниц мы чествуем отцов, им также вручаются медали «Родительская слава». А с этого года учрежден на Алтае и особый день - День отца.

Дорогие друзья! Матери и отцы!

Торжественно подходит к своему финалу 2009 год - Год молодежи в России, Год Шукшина на Алтае. Но не заканчивается проводимая в крае социальная политика, провозгласившая семью высшей государственной ценностью, главным приоритетом в деятельности всех уровней власти и гражданского общества. Мы долго шли к пониманию этой простой, но вечной истины. И поверьте, что с выбранного нами пути уже не свернем. И в новом, 2010-м, году семья, родительство, детство остаются первейшими ценностями и ключевыми направлениями в социальной политике региона.

На смену Году молодежи приходит не менее значимый 2010 - Год Учителя! И в этой последовательности кроется глубокий смысл: наше общество пытается восстановить базовые ориентиры, которые всегда являлись традиционными ценностями нашей страны. Россия всегда держалась семьей, славилась своими учителями.

И пусть любовь матери, заботливые руки отца, тепло домашнего очага, чувство защищенности, все ценности, что связаны с семьей, остаются главными в жизни каждого человека, в жизни нашего края и всей страны. А Эстафета родительского подвига продолжает неустанно шагать по нашей благословенной алтайской земле.



Согласно Положения о краевой Эстафете родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца» конкурс проходил по нескольким номинациям.

«КРЕПКАЯ ПОЛНАЯ СЕМЬЯ...»

Первое место в номинации «Крепкая полная семья, сохранившая семейные традиции духовно-нравственного и трудового воспитания детей» заняла семья **Филинковых Владимира Александровича и Ольги Леонидовны** из города Ярового!

Каждый в свое время был единственным ребенком в своих семьях. А в их семье - две дочери-красавицы и семеро замечательных сыновей! Старшей дочери Яне - уже 21 год, а младшему Филиппу - три года. Пожалуй, самый любимый праздник в этой семье - день рождения, за год их случается 11.

Второе место поделили: семья Муравьевых - Александра Ивановна и Николай Иванович из Усть-Калманского района. Все лучшие качества родителей передались их девяти прекрасным детям. В непростое для страны время мать с отцом дали всем детям высшее образование. Двое сынов-близнецов прошли службу на Северном Кавказе, награждены медалями «За Отвагу».

И семья Цейзер: Сергей Александрович и Людмила Ивановна из Новичихинского района. Глава семейства Сергей - труженик с большой буквы. Сыновья подросли и уже берут на себя мужскую работу по дому. А по иному и быть не может, ведь родители личным примером показали своим девяти детям, что в любое, даже самое трудное время можно жить достойно, надеясь на свои силы.

Третьими в номинации стали семьи:

Нейфельд Александра Егоровича и Галины Викторовны из с.Лебяжьего Егорьевского района. У супругов растут шесть дочерей и один сын. Трудолюбивые и дружные, они радуют родителей хорошими результатами учебы в школе.

И семья Хвичия: Юрий Отарович и Инна Николаевна из Залесовского района. Юрий и Инна воспитывают своих шестерых детей так, как растили их самих. Инна педагог в школе. Муж работает в лесничестве. На вопрос других: «Как все успеваете?» - отвечают: «Не надо суетиться



над добыванием денег. Надо быть в ладу с самим собой, и все необходимое приложится».

Лидировала в номинации «СЕМЕЙНАЯ ДИНАСТИЯ...» династия педагогов Матвиенко-Грибовых-Прониных из Егорьевского района. Общий педагогический стаж - около трехсот лет.

Свеча, зажженная прадедом, Горит уж больше сотни лет. Мы сделаем ее бессмертной, Храня по искре этот свет!

Начальником педагогической династии семьи является земский учитель Матвиенко Петр Петрович. Дело отца продолжил его сын - Федор Петрович. Было у него 6 детей и 32 внука. Сегодня династию представляют: внучка Грибова Таисья Ивановна - учитель начальных классов. Дочери: Пронина Ирина Олеговна, учитель математики, директор школы. Бойко Лена Олеговна - учитель математики. Внуки Таисьи Ивановны, сын Прониной Ирины Олеговны - Александр Николаевич Пронин - учитель информатики, дочь - Харченко Юлия Николаевна - ведущий программист кафедры теоретических основ информатики БГПА.

Щеголихина Екатерина Павловна - представительница династии мукомолов Панариных-Передревых-Щеголихиных из г.Алейска. Общий трудовой стаж четырех поколений мукомолов - 278 лет! Основателем династии является Лаврентий Ильич Панарин. На Алейском хлебозаводе трудилась его дочь - Юлия Лаврентьевна Кивелева, заслуженный работник пищевой индустрии РФ. Галина Васильевна Передреева прошла трудовой путь от лаборанта до инспектора Государственной хлебной зерновой лаборатории. Екатерина Павловна Щеголихина - кавалер ордена Трудового Красного Знамени, обладатель знака «Почетный мукомол России», ее сыновья Алексей и Евгений возглавляют мукомольные заводы.

Третье место поделили в этой номинации две семьи: династия животноводов Эмих из с.Енисейского Бийского района. Общий трудовой стаж династии в сельском хозяйстве - 250 лет. Необходимо сказать, что Вильма Валентиновна и Карл Александрович, представляющие династию,



вместе уже 55 лет, воспитав 4 детей и 9 внуков. Всю свою жизнь ударно работали в животноводстве. Карл Александрович много раз признавался лучшим по профессии. Вильма Валентиновна за добросовестный труд по воспроизводству стада награждена орденами Трудовой славы, орденом Дружбы народов и многими медалями.

Общий трудовой стаж династии трех поколений хлеборобов Ермоленко из Тюменцевского района - более ста лет. Основатель ее, потомственный крестьянин Михаил Кузьмич Ермоленко, погиб в 1945 году, Аксинья Андреевна одна растила сыновей. Более века четыре поколения династии Ермоленко работают механизаторами в поселке Кировском. Их знают как неутомимых тружеников.

Победители в номинации **«СЕМЬЯ, ВОСПИТЫВАЮЩАЯ ПРИЕМНЫХ ДЕТЕЙ»** - семья Безматерных из Барнаула. Андрей Геннадьевич и Любовь Сергеевна воспитывают 13 детей! Оба родителя любят их безмерной родительской любовью. Три старших дочери каждый день приходят в родной дом, чтобы помочь маме управиться со всеми многочисленными делами и заботами.

Семье Журавлевых из Шипуновского района - Сергею Александровичу и Светлане Николаевне непросто дались доверие, дружба и самые теплые искренние отношения в их большой семье. Будучи мамой четырех детей, Светлана не смогла устоять перед бедой четырех братьев и сестер, которые в разное время лишились родительского тепла. Светлане пришлось оставить работу и полностью посвятить себя семье, ежедневно отдавая себя детям. И все в этой семье получилось!

В семье Мехоношиных из села Паутово Петропавловского района - Игоря Николаевича и Аллы Викторовны - родилось двое детей, которых помогала растить бабушка - **Маргарита Александровна**. Но случилось горе, не стало родной сестры Аллы. Супруги Мехоношины принимают четверых племянников под свое крыло, помогают встать на ноги, устроиться в жизни.

«НЕПОЛНАЯ СЕМЬЯ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩАЯ СЕМЕЙНУЮ МОДЕЛЬ, ПРИНИМАЕМУЮ ОБЩЕСТВОМ И ОТРАЖЕННУЮ В ЕГО КУЛЬТУРЕ»

Любовь Николаевна Черникова из Новичинского района у своей мамы она научилась трудолюбию, терпению и доброте, которые помогли ей вынести все лишения и тяготы. В ее жизни было все: любимый муж, рождение трех сыновей, невосполнимая утрата любимого человека. Новый брак и надежда на счастливую жизнь, рождение доченьки... И опять одиночество с четырьмя детьми на руках. Опорой ее были дети. Они рано повзрослели. Выросли, обзавелись семьями, есть внуки. Но случилось несчастье у дальних родственников. Когда Любовь Николаевна уви-



дела худых, голодных малышей - сердце ее сжалось. «Вот и все! Вот и мое». И все началось сначала...

Игорь Сергеевич РАДОСКОРИЯ представляет большую и дружную семью из **Тальменского района**. После смерти любимой жены Елены остались пятилетний сын Женя и две дочери от первого брака, отец которых умер. Катя и Рита после смерти мамы не захотели жить ни с кем из родственников и остались жить одной семьей. Папа Игорь живет для своих троих детей. Кажется, что он умеет все, шьет, вяжет, плетет из лозы, режет по дереву, столярничает. А еще Игорь Сергеевич самый молодой дедушка в селе Анисимово, ему всего 30 лет.

Татьяна Валентиновна Райшина представляет семью Ганшиных из **Ключевского района**. После трагедии, произошедшей с мужем, Татьяне Валентиновне пришлось поднимать одной троих сыновей. Огромную неоценимую помощь оказывает ей отец - Валентин Данилович. Татьяна Валентиновна работает в школе. Ей присвоено почетное звание «Лучший учитель Российской Федерации». В 2008 году она получила грант от Президента России за использование инновационных технологий.

В завершающийся Год молодежи особый конкурс состоялся между молодыми семьями. Представляем победителей в номинации **«МОЛОДАЯ МНОГОДЕТНАЯ СЕМЬЯ»**.

В семье Марковых Александра Александровича и Елены Валерьевны из Тальменского района - шестеро сыновей. Счастливое общество состоит из счастливых семей, утверждают они.

Семья Лель: Алексей Иванович и Людмила Владимировна - из с.Клепечиха Поспелихинского района. В их семье трое детей. Глава молодой семьи является одним из лучших механизаторов района. Людмила занимается воспитанием детей и учится в АГТУ.

Две молодых семьи в этой номинации поделили третье место.

Алексей Николаевич и Анна Павловна Васильченко - из Топчихинского района.



◀ Алексей служит в армии по контракту, Анна работает главным бухгалтером в районном Центральном доме культуры. В семье двое сыновей - Максимка и Павлик. Супруги мечтали и о дочери, но как-то не получалось. Однажды Аня узнала о том, что в детском отделении лежат «отказные» девочки, навестила эту палату, и с того момента сердце ее потеряло покой. Тогда Алина была нездоровым ребенком, а сейчас ей два годика, она растет крепкой и веселой малышкой. Недавно в семье случилось чудо, родилась доченька Вероничка!

Семья Деулиных: Роман Николаевич и Ольга Григорьевна из Бийска. Дети для них - большая радость, ведь их - четверо! Не случайно имена всех детей начинаются на букву «А», потому что сочетание их инициалов дает слово «ДАР». ДАРОМ СВЫШЕ воспринимают всех своих малышей супруги.

Новая номинация конкурса - «СЕМЕЙНЫЙ АЛЬБОМ» - вызвала большой отклик. Интерес к истории своей семьи, к ее корням растет.

Семейный альбом семьи **Чайка Николая Владимировича и Нины Константиновны из Табунского района** начинается с генеалогического древа семьи и реферата «Моя Родословная», выполненного ученицей 9 класса Еленой Чайка. Альбом семьи Чайка - это собрание документов, представляющее настоящую музейную ценность. Глава семьи Николай Владимирович педагог по призванию. Результатом его кропотливой ежедневной работы стало открытие школьного музея в Большеромановской школе. Под его руководством группа ребят приняла участие в раскопках и захоронении погибших воинов у г.Гагарина Смоленской области. Во всем главе семьи надежная опора - его жена Нина Константиновна и трое детей.

«Не является секретом прописная истина, насколько мы знаем свою родословную, место, где родились и живем, нашу родную Матушку-Русь, настолько богата наша жизнь. Как заклинание, вновь и вновь повторяю: «О Боже, дай нам прозрение и разум чтить корни своей жизни» - это вступительные слова **Семена Александровича Рукина из Курьинского района** к родословной своего рода, которая насчитывает 525 лет. 26 июля в Доме культуры Курьи на празднике Рода встретились представители этой славной и древней фамилии. Семен Александрович выступил главным вдохновителем этого события.

Занявших третье место в этой номинации - вновь две семьи.

Семья Комоликовых, Сергея Викторовича и Татьяны Григорьевны, из Баевского района, потомственных военных. Семейный их альбом - это яркое повествование о каждом члене семьи. Все они честные, добропорядочные и надежные люди.

Нина Ананьевна Гамаюнова из Славгородского района представляет свою семью семейным



альбомом «Семья - это связь поколений». Историческое древо семьи составил ее отец - Ананий Ананьевич. Родословную, начатую отцом, продолжает его дочь. Нина Ананьевна учитель русского языка и литературы, отличник народного просвещения, мать двоих детей, бабушка двух внуков.

В 2006 году в Алтайском крае была учреждена медаль «Родительская слава», которой отмечаются многодетные семьи за достойное воспитание детей.

Вручением этой заслуженной награды: **Елене Владимировне Андреевой**, матери пятерых детей, Благовещенский район; **Галине Ефимовне Напреенковой**, матери пятерых детей, г.Барнаул; **Николаю Ивановичу Муравьеву**, отцу девяти детей, Усть-Калманский район; **Наталье Валентиновне и Николаю Ивановичу Райченко**, матери и отцу пятерых детей, Краснощековский район; **Виктору Петровичу Панову**, отцу пятерых детей, Суетский район; **Елене Владимировне Федоровой**, матери пятерых детей, Бийский район; **Юрию Отаровичу Хвичию**, отцу шестерых детей, Залесовский район; **Любови Михайловне и Николаю Георгиевичу Чирковым**, матери и отцу пятерых детей, г.Заринск - **Губернатором края А.Б. Карлиным** завершился торжественный прием победителей Эстафеты родительского подвига из городов и районов края.

В десятый раз в крае проходило подобное мероприятие, которое начиналось как чествование победителей Эстафеты материнского подвига, а последние три года, под патронажем Губернатора края, - как Эстафета родительского подвига. От-



зывы его участников, гостей из городов и районов края, представителей общественных организаций, не побоимся такого сравнения, самые восторженные.

О.Н. Евсюкова, врач-терапевт, Целинный район: «Давно, если не сказать, что вообще никогда не была на такого рода мероприятиях. Даже растеря-



лась немного, так все торжественно, уважительно. Я точно знаю, что плохих детей - не бывает, бывают ненужные. А там, где любовь, - детки хорошие (прим редакции: *Ольга Николаевна - мама двух взрослых детей, вырастив их, не смогла пройти мимо чужого горя. Они с мужем приняли в свою семью еще двух маленьких детей, с мамой которых случилась беда. Только об этом она не любит рассказывать, не видя в этом ничего героического*).

Л.М. Сагайдачная, Рубцовский район: «Я - медицинский работник, занимаюсь в нашем районе общественной работой, направленной на формирование здорового образа жизни в семье. Убедена, что такие конкурсы и такие праздники чествования лучших семей должны проходить в каждом городе, селе и даже в каждом коллективе».



Н.Г. Арсеньева, главный врач детской поликлиники, г.Рубцовск: «То уважение, которое было высказано семьям края, начиная с доклада Губернатора А.Б. Карлина, выступления лучших творческих коллективов в честь победителей Эстафеты, - не может оставить равнодушным и порождает в хорошем смысле и определенный оптимизм, и надежды на изменения к лучшему».



Л.А. Плигина, президент АРОО «ПАСМР»: «Как партнеры по проекту «Здоровая семья - это здорово!», члены профессиональной сестринской ассоциации, как правило, многодетные мамы, не первый год присутствуют на подведении итогов Эстафеты родительского подвига. В этом году делегатами стали медицинские сестры из



МУЗ «Городская больница №10» г.Барнаула **Елена Константиновна Головкова**, ГУЗ «Краевая офтальмологическая больница» **Людмила Викторовна Мартыненко**, НУЗ «ОКБ на ст.Барнаул» (Ж/Д больница) **Татьяна Анатольевна Дмуха**. Единодушное мнение участников этого грандиозного мероприятия выражалось словами восторга, удивления, признательности за то, что в крае проводится такая огромная, важная работа по формированию здоровой семьи, а чествование и награждение многодетных семей, во многих из которых, кроме своих детей, воспитываются при-

емные дети, проходит на уровне краевой администрации. Мы обязательно расскажем о проведенной работе в сестринских коллективах края, а в следующем году будем активно поддерживать Эстафету в городах и районах края. Среди сестринского персонала достаточно много многодетных семей».

Впервые в Алтайском крае стартовал конкурс на присуждение гранта Губернатора Алтайского края опекунам (попечителям), приемным родителям, дети которых достигли особых успехов в учебе, творчестве, спорте, а также активно участвовали в общественной жизни. Ежегодно будет присуждаться 8 грантов по 25 тыс. рублей каждый по 4 номинациям. В первом конкурсе на присуждение гранта приняли участие 68 претендентов из 18 районов и 4 городов края.

Губернатор Алтайского края А.Б. Карлин вручил гранты победителям:

♦ в номинации «*За успехи в интеллектуальной деятельности*»: **Надежде Викторовне Жердиной**, Завьяловский район, **Евгении Васильевне Дьячковой**, г.Ярвое.

♦ в номинации «*За успехи в творческой деятельности*»: **Людмиле Николаевне Агановой**, г.Барнаул, **Светлане Геннадьевне Есиповой**, г.Бийск.

♦ в номинации «*За высокие достижения в спорте*»: **Людмиле Геннадьевне Аплачкиной**, Третьяковский район, **Людмиле Михайловне Бакуменко**, Первомайский район.

♦ в номинации «*За активную общественную работу*»: **Людмиле Юрьевне Кравченко**, г.Бийск, **Светлане Александровне Плюсниковой**, г.Каменьна-Оби.

Под аплодисменты участников торжественно-го приема впервые были отмечены стартовавшего в этом году **победители и призеры краевого конкурса на лучшую приемную семью.**

Дипломом победителя награждается **семья Белоглазовых Александра Григорьевича и Нины Васильевны**, Угловский район. Дипломом призера II степени - **семья Масленниковых Андрея Владимировича и Любви Валерьевны**, Первомайский район. Дипломом призера III степени награждена **семья Калинкиных Станислава Николаевича и Марии Алексеевны**, Косихинский район. Дипломом призера краевого конкурса за победу в номинации «*Лучшая визитная карточка*» вручен **семье Зельцер Андрея Арновича и Ольги Васильевны**, Панкрушихинский район. Дипломом призера краевого конкурса за победу в номинации «*Лучший план по защите прав ребенка*» награждается **семья Арндт Светланы Григорьевны и Хорошева Ивана Валентиновича**, Первомайский район. Дипломом призера краевого конкурса за победу в номинации «*Лучшая творческая работа*» награждается **семья Власовых Виктора Алексеевича и Людмилы Ивановны**, Курьинский район. ☺



«В интересах семьи, матери, ребенка...»

Мы пришли в этот мир, чтоб его сохранить, материнской короной увенчаны



**Надежда Степановна
РЕМНЕВА,**

Председатель краевого
Совета женщин,
Председатель
Общественной женской
палаты при Губернаторе
Алтайского края

**Вот уже в 12-й раз
в России по Указу
Президента
Российской
Федерации в
последнее
воскресенье ноября
отмечался
День матери.
Учреждение Дня
матери в России
подчеркивает
особую значимость
матерей в
современном
обществе.
Это скорее не
праздник, а День
смотра положения
женщины-матери
в семье, в обществе,
в стране.**

Для женского актива края, да и для всего общества очень значима еще и такая юбилейная дата, как **100-летие со дня рождения М.С. КУКСИНОЙ** - матери нашего великого земляка В.М. Шукшина. Без преувеличения, весь 2009 год пронизан светом шукшинской правды и нравственности, его любовью к людям, к родной земле, к женщине-Матери. Образ русской женщины органично связан у В.М. Шукшина с образом родной земли и его любимой матери Марии Сергеевны. *«Когда буду помирать, если буду в сознании, в последний момент успею подумать о матери, о детях и о родине, которая живет во мне. Дороже у меня ничего нет».* Тесная духовная связь Марии Сергеевны и Василия Макаровича являет собой образец отношений между матерью и сыном и представляет огромную ценность, особенно в новом 21 веке, для воспитания у молодежи чувств и качеств ответственного материнства, отцовства и сыновнего долга.

Краевое отделение Союза женщин России внесло свой вклад в чествование 100-летнего юбилея М.С. Куксиной. Вместе с автором-составителем книги о матери В.М. Шукшина «Дорогая моя, бесценная ...» **Е.А. ТОНЧУ**, одним из лидеров женского движения России, провели презентацию этой книги в Барнауле, в селе Сростки, на родине Шукшина, приняли участие в торжествах, посвященных 100-летию М.С. Куксиной. Активисты женского движения Алтая поддержали инициативу **Р.А. ГРИГОРЬЕВОЙ**, кинорежиссера, соратника В.М. Шукшина, большого друга нашего края, предложившую собрать «всем миром» средства на памятник Матери в России. Эта идея, озвученная на горе Пикет в Сростках, никого не оставила равнодушным. Она сразу обрела поэтическую окраску: *«...на Руси бы ей памятник вечный создан, чтобы славить ее каждый миг...».*

Краевой Совет женщин, Общественная женская палата при Губернаторе Алтайского края в 2009 году включились в объявленные Союзом женщин России **новые социальные акции**. Советы женщин на местах приняли заинтересованное участие в конкурсе на получение Почетного диплома Союза женщин России им. А.Н. Шабановой. **За особый вклад советов женщин на местах в выполнение Программы СЖР «Равенство,**

развитие, мир в XXI веке», за активную деятельность, направленную на защиту прав, свобод и интересов женщины-матери, на развитие женской инициативы.

У нас в крае таких примеров немало. Об этом свидетельствуют проводимые совместными усилиями власти и женских организаций различные значимые дела в интересах семьи и детей. **Не прекращаются ранее объявленные акции и инициативы**, такие как *«Здоровая семья - это здорово»*, *«Место жительства - место воспитания»*, *«Поддержим ребенка!»*, *«Против бедности и насилия»* и др. **Продолжается совместная работа по реализации социально значимых краевых и муниципальных программ:** *«Дети Алтайского края»*, *«Демографическое развитие Алтайского края»*, *«Молодежь Алтая»*, *«Здоровый образ жизни»* и др. На базе клубов и библиотек идет **создание «клубов молодой семьи», «школ ответственного родительства»** и других структур для работы с молодыми супругами, с будущими родителями.

В рамках Года молодежи советы женщин на местах уделяют большое внимание молодым семьям. **Более 20 советов женщин вышли победителями в акции «Общественная экспертиза средств массовой информации**, освещающих тему «Семья и дети», на краевом уровне. Есть уверенность, что ряд из них станут лауреатами и на уровне Союза женщин России.

Для женского движения 2009 год стал знаменательным ещё и потому, что именно наш край был определен местом для проведения **Межрегиональной конференции «Социальное партнерство - совместная ответственность в деле укрепления семьи и базовых семейных ценностей»** и расширенного заседания бюро Союза женщин России совместно с Общественной женской палатой при Губернаторе Алтайского края. **В ходе заседания было подписано впервые в истории края Соглашение о взаимодействии между Администрацией края и Союзом женщин России в интересах семьи, материнства, детства.** В этом женском форуме приняли участие представители почти 20 регионов России. Все они положительно оценили накопленный на Алтае опыт по социальному партнерству в интересах семьи и повезли его по своим «городам и весям». ☺



Факторы риска профессионального рака

С древних времен вопрос о причинах возникновения рака волновал умы человечества. Довольно быстро была выявлена взаимосвязь злокачественных опухолей с факторами внешней среды. И среди них выделялись профессиональные факторы. Так, было описано возникновение рака кожи мошонки у мужчин, в детстве - мальчиков-трубочистов. Опухоли легких (плевры) часто встречались у людей, связанных с производством асбеста.

Современные эпидемиологические данные, а также оценка канцерогенного риска профессиональных факторов для человека, показали, что **более 30 химических веществ, сложных смесей и факторов**, которые чаще всего встречаются на рабочем месте, **повышают риск развития злокачественных опухолей** и являются доказанными канцерогенными для человека.

Заболеваемость **раком мочевого пузыря** повышена среди рабочих, занятых на производстве некоторых красителей, а именно: аурамина и фуксина и резины. Канцерогенность резиновой промышленности, скорее всего, связана с использованием на этом производстве 2-нафтиламина.

Риск **рака мочевого пузыря и легкого** повышен у рабочих, занятых в производственном процессе коксования угля и в алюминиевой промышленности. На этих производствах канцерогенное воздействие на человека оказывают полициклические ароматические углеводороды (ПАУ). Эти соединения являются также причиной повышенной заболеваемости раком легкого среди рабочих литейных цехов. Литейщики также подвержены воздействию паров хрома, никеля, формальдегида, а также кремниевой пыли. ПАУ является, скорее всего, непосредственной причиной **рака кожи** (в том числе и мошонки) у рабочих, контактирующих с продуктами сгорания угля.

Производственный контакт с бензолом повышает риск **лейкоза**.

Вдыхание паров серной кислоты приводит к увеличению риска **рака гортани и легкого**.

Повышение риска **ангиосаркомы печени, рака легкого и кожи** связано с добычей и выплавкой мышьяка.

Кроме того, мощным канцерогенным действием на печень обладает винилхлорид. Профессиональный контакт с винилхлоридом повышает риск развития **рака легкого, опухолей мозга и лимфогемопоэтической ткани**. Производственный контакт с асбестом является непосредственной причиной развития **мезотелиомы плевры и брюшины**, а также **рака легкого**.

Повышенный риск **рака легкого** среди шахтеров, добывающих руду и, в частности, радиоактивную руду, скорее всего, связан с воздействием радона. Кроме того, шахтеры подвержены воздействию других соединений, например, кремниевой пыли и мышьяка, которые или сами являются канцерогенными, или могут усиливать канцерогенный эффект других веществ.

У рабочих, занятых в производстве обуви и деревообрабатывающей промышленности значительно повышен риск развития **рака носа и носовых пазух**.

Профессиональный **рак кожи** описан у фермеров и рыбаков. Риск рака кожи повышен у рабочих, контактирующих с продуктами сгорания угля и минеральными маслами, используемых при обработке металла.

Профессиональная экспозиция различным источникам ионизирующего излучения приводит к росту риска возникновения **лейкозов, опухолей костей, рака легкого, носа и носовых пазух и кожи**.

Долю случаев рака, причинно связанных с профессиональным воздействием, оценить трудно, но по имеющимся данным она составляет **до 5% всех злокачественных новообразований** в развитых странах.

Злокачественные новообразования профессионального происхождения, особенно, когда причина установлена, более легко поддаются профилактике! Соблюдения правил и инструкций по безопасности является важным компонентом профилактики профессионального рака. ☺

При подготовке статьи использованы данные проф.Заридзе Д.Г. 2007г.



Наталья Анатольевна МИХЕЕВА,

онколог-маммолог
поликлиники ГУЗ
«Алтайский краевой
онкологический
диспансер»



Татьяна Владимировна СИНКИНА,

заведующая отделением
профилактики и
индивидуального
прогнозирования
злокачественных
новообразований, врач-
онколог первой категории,
ГУЗ «Алтайский краевой
онкологический
диспансер»





**Наталья Ильинична
ФАДЕЕВА,**

доктор медицинских наук,
профессор, заведующая
кафедрой акушерства и
гинекологии №1 АГМУ,
Заслуженный врач
Российской Федерации



**Ольга Васильевна
РЕМНЕВА,**

кандидат медицинских
наук, доцент кафедры,
врач акушер-гинеколог
высшей категории



**Светлана Дмитриевна
ЯВОРСКАЯ,**

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

Репродуктивное здоровье и репродуктивное поведение

Понятие «репродуктивное здоровье» означает полное социальное, физическое, умственное благополучие, во всех вопросах, связанных с репродуктивной системой, то есть возможность производить на свет желанных детей.

Репродуктивное здоровье часто является отражением общего здоровья и занимает центральное место в жизни человека, являясь своеобразным индикатором состояния общества и государства.

Что мы сегодня имеем? **Резкое снижение с конца 80-х годов прошлого столетия рождаемости** и, соответственно, естественного прироста населения, который в начале 90-х гг. стал отрицательным и остается таким до сих пор. И, с другой стороны, **прогрессивное старение нации**. По прогнозам демографов, с 2008 года число пенсионеров будет расти очень активно и к 2016 году составит более четверти от всего населения России. По данным международной статистики, только за вторую половину прошедшего столетия **средняя продолжительность жизни на Земле возросла на 20 лет**. Встает закономерный вопрос: «Кто их будет кормить?».

Наверное, поэтому в последнее время в нашей стране и общественные, и государственные органы стали задумываться о репродуктивном здоровье нации. В России охрана репродуктивного здоровья признана одним из национальных приоритетов государственной политики.

Мы считаем, что женщины - это та часть населения, которая наиболее чувствительно реагирует на все изменения общественной, экономической и социальной жизни страны, прежде всего - своим репродуктивным поведением, состоянием репродуктивного здоровья и качеством здоровья рожденных ею детей.

Реальная ситуация сегодняшнего дня такова, что в России в целом происходит трансформация модели рождаемости. Современные женщины фертильного возраста сегодня откладывают вопросы вступления в брак и рождения ребенка на более поздний возрастной период, стараясь в первую

очередь реализовать свои профессиональные планы. В связи с этим меняется возрастная структура женщин, рождающих детей. **В последние годы наибольший коэффициент рождаемости сместился из группы 20-24 года в группу 25-29 лет, а в некоторых регионах - 30-34 года.**

Результаты проведенного нами опроса жительниц репродуктивного возраста Алтайского края свидетельствуют, что **большинство женщин имеют детей значительно меньше запланированного количества**. Как известно, для воспроизводства населения необходимо, чтобы на каждую женщину приходилось по **2,4** ребенка. Сегодня средний показатель по России - **1,13** малыша. Число детей, которые в семье по счету являются третьими, рождаются в пределах **6,5-8,5%** от общего числа родившихся детей.

Почему не рожаете? Преобладающая часть респонденток отметили *социально-экономические и материальные причины*, такие, как нестабильность экономической ситуации в стране, отсутствие уверенности в завтрашнем дне, снижение совокупного дохода семьи при рождении ребенка при слабой поддержке государством многодетности. Тогда как большинство респонденток считают, что *состояние их здоровья на сегодняшний день не является первопричиной отказа от рождения детей*. Нас, медицинских работников, такой подход очень настораживает. Так как результаты диспансеризации последних лет говорят об очень низком уровне соматического здоровья нашего населения, в том числе и женщин репродуктивного возраста. А у больных родителей не может родиться здо-



Школа ответственного родительства

ровый ребенок. И это четко прослеживается по данным состояния здоровья наших юных пациенток. А ведь сегодняшние подростки - будущее страны, научный и экономический потенциал общества.

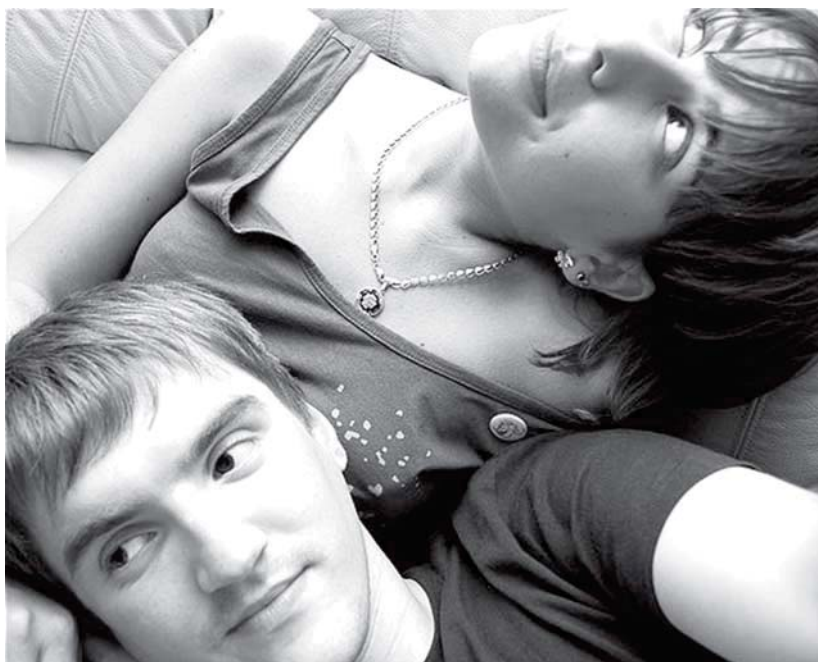
Сегодня **только 6-8%** выпускников общеобразовательных школ признаны **здоровыми, каждый второй имеет морфофункциональную патологию, 42%** - **хронические заболевания**. Если попытаться нарисовать собирательный социальный портрет современного подростка, то он будет выглядеть примерно следующим образом: **курят 38%, с наркотиками знакомы не понаслышке - 12%, к 14 годам 95% уже пробовали алкоголь**.

Для становления репродуктивного здоровья девочки очень важен период полового созревания, который является критическим в постнатальном развитии женского организма. Внешние неблагоприятные факторы, заболевания других органов и систем организма неизбежно ведут к срыву полового созревания девушки, исходно подтачивая ее репродуктивное здоровье.

При анализе структуры гинекологической заболеваемости подростков, осмотренных детскими гинекологами, выявлено:

- ◆ нарушения менструальной функции - 65,2%;
- ◆ опухоли яичников - 28,7%;
- ◆ пороки развития половых органов - 6,3%.

Еще одним бичом для репродуктивного здоровья молодежи является тенденция ранней сексуальной активности. **Средний показатель начала половой жизни - 16 лет, как правило, вне брака**. Большинство сексуально активных подростков имеют до 18 лет уже 2-5 партнеров. Контрацепцию используют только **48,7%** подростков. Что, естественно, ведет к резкому увеличению перенесенных воспалительных заболеваний половой сферы к началу репродуктивного возраста (**48,3%**) и/или ранней незапланированной беременности, которая практически всегда заканчивается абортom. Тогда как хорошо известно, что в отдаленном периоде у **58%** юных женщин, прервавших первую беременность медицинским абортom, диагностируются **гинекологические заболевания, причина которых - аборт**: нарушение менструальной функции, сальпингоофориты, невынашивание, бесплодие. С



другой стороны, если даже молодежь использует методы контрацепции, то, как правило, они подбирают ее себе **самостоятельно, без медицинского консультирования**, что тоже грозит достаточно серьезными проблемами как для общего здоровья, так и для репродуктивного. Частой причиной отказа от консультирования является желание сохранить тайну интимных отношений от родственников или просто социальный инфантилизм, недостаточная информированность о широком спектре современных методов контрацепции.

При проведении анкетирования студентов первых курсов на вопрос об источнике получения информации о культуре семейных отношений только **28%** студентов отметили, что получили знания при беседах с родителями, от медицинских работников - еще **20%** и **13%** получили информацию из средств массовой информации, остальные **39%** использовали опыт своих сверстников.

На наш взгляд, в последнее время стало совершенно ясно, что **проблема репродуктивного поведения и здоровья женщин фертильного возраста и подростков вышла за рамки органов здравоохранения и требует взаимодействия системы здравоохранения, образования, социальной защиты, общественных организаций, СМИ**.

Отсутствие продуманной, основанной на реальных статистических дан-

ных, организации специализированной помощи девочкам с соматической и гинекологической патологией, в аспекте их дальнейшей репродуктивной судьбы, несомненно, будет мешать успешной реализации демографической политики в нашей стране.

Репродуктивное образование подростков необходимо выделить как отдельную медико-социальную основу их репродуктивного здоровья. Это, прежде всего, создание базовой программы «**Основы здорового образа жизни**», для преподавания от детского сада до окончания средней школы, для которой будут выделены часы в учебном процессе. Преподавание должны вести специально подготовленные педагоги и психологи школ. В программе от простого к сложному должно идти постепенное формирование здорового образа жизни, прививающего навыки позитивного поведения, формирующие новое отношение к здоровью как основной жизненной ценности и успешности. ☺



«В единении наша сила!»

11 декабря 2009 года в г. Кемерово президент Л.А. ПЛИГИНА, главная медицинская сестра МУЗ «Городская больница №4» г. Барнаула Е.А. ВЕТХОЛОВСКАЯ - как представители Алтайской региональной общественной организации «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» приняли участие в работе областной конференции, посвященной 10-летию юбилею со дня создания Ассоциации медицинских сестер Кузбасса.

«Свеча ничего не теряет, если от ее пламени зажглась другая свеча» - эти слова несут глубокий смысл, который присутствует в партнерских отношениях Алтайской и Кемеровской ассоциациях средних медицинских работников.

Именно поэтому особенно хочется поделиться яркими впечатлениями, которые мы получили на конференции.

Подготовка к юбилейной конференции в Кемеровской области началась задолго: в октябре было проведено 11 научно-практических сестринских конференций по различным специальностям сестринского дела.

Главные задачи конференции состояли в том, чтобы изучить, обобщить и распространить лучший опыт работы руководителей и специалистов сестринского дела для повышения их профессиональной компетентности и престижа труда, создать мотивации на улучшение качества оказываемой медицинской помощи.

В рядах Ассоциации на сегодня состоит более 14 тысяч специалистов сестринского дела, что составляет 51% от всего количества работающих средних медицинских работников в здравоохранении Кузбасса.

Руководство сестринскими коллективами в лечебно-профилактических учреждениях Кузбасса осуществляют более 150 специалистов с высшим сестринским образованием в качестве заместителей главных врачей по управлению сестринской деятельностью и главных медицинских сестер.

С 2008 года президент ассоциации Тамара Васильевна ДРУЖИНИНА является главным (штатным) специалистом по сестринскому делу Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

Девизом Ассоциации - «В единении наша сила!» - определена стратегия деятельности ассоциации: быть движущей силой реформирования сестринского дела в Кузбассе, обеспечивая эффективное взаимодействие науки, управленческих, образовательных структур с практическим здравоохранением, сохраняя и поддерживая лучшие традиции милосердия в области.

На конференции демонстрация фильма о деятельности медицинских сестер с высказываниями руководителей здравоохранения, главных врачей, специалистов сестринского дела о роли профессиональной ассоциации медицинских сестер Кузбасса в развитии сестринской профессии подтверждали успешное развитие и признание ассоциации в Кемеровской области.

Кульминационным моментом конференции стала презентация книги «Медицинские сестры Кузбасса», которая была выпущена Ассоциацией к 10-летию юбилею.

Поздравления, вручение наград и памятных подарков самым активным членам Ассоциации, чествование победителей профессиональных конкурсов сопровождалось концертными номерами. Все происходило в праздничной обстановке, при высокой организации, очевидной была мощная под-



Лариса Алексеевна ПЛИГИНА,
президент АРОО
«Профессиональная
Ассоциация средних
медицинских работников»,
член Правления РАМС

Главные задачи конференции состояли в том, чтобы изучить, обобщить и распространить лучший опыт работы руководителей и специалистов сестринского дела для повышения их профессиональной компетентности и престижа труда, создать мотивации на улучшение качества оказываемой медицинской помощи.



←держка со стороны всех структур власти, образования и руководителей практического здравоохранения. Но главная заслуга в достижении высоких результатов, конечно, принадлежит надежной команде преданных своей профессии специалистов - членам Правления ассоциации под руководством талантливого энтузиаста своего дела, лидера - президента Т.В. Дружининой.



Л.А. Плигина вручает почетные награды РАМС и памятные подарки АРОО «ПАСМР» президенту Профессиональной ассоциации медицинских сестер Кузбасса (ПАМСК) Т.В. Дружининой

На протяжении 10 лет между Алтайской и Кузбасской ассоциациями сложились не просто партнерские отношения, но и дружеские. Наши делегаты практически ежегодно принимают участие в работе научно-практических конференций в Кемерово, в секциях по специальностям, где происходит обмен опытом в различных сферах деятельности сестринского персонала, конструктивные переговоры и консультации по решению ряда вопросов, поддержка в сложных ситуациях - все это усиливает профессиональные и дружеские отношения. Участие кемеровских коллег в работе I краевого съезда средних медицинских работников (29-30 октября 2009г.) по приглашению Алтайской ассоциации средних медицинских работников можно оценить как серьезный шаг с нашей стороны по укреплению дальнейших партнерских отношений, и к этому мы шли 10 лет.

О дальнейшем взаимодействии наших ассоциаций состоялся разговор за круглым столом «на базе» Областной кемеровской больницы, где мы побывали с целью обмена опытом по работе научно-методического отдела, в структуру которого, входит Кабинет эргономики. Более подробная информация о работе отдела будет опубликована в следующем номере «Вестника Ассоциации».

На протяжении всего общения с коллегами, посещения процедурных, перевязочных кабинетов мы испытывали чувство гордости за своих коллег. ☺

(Продолжение следует)



**С Новым
2010 годом!**

Уважаемые коллеги!

Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» сердечно поздравляет вас с наступающим Новым 2010 годом! От всей души желаем благополучия, творческих успехов и исполнения желаний, любви, света, тепла, крепкого здоровья вам и вашим близким!

**Пусть будет полон счастьем дом,
В котором вы живете,
Пусть будет чист и ясен путь,
которым вы идете.
Удача спутницею вашей
Пусть станет навсегда
И жизненный осветит путь
Счастливая звезда!
Вас с Новым годом поздравляя,
желаем от души
Огонь в себе не притушить
И жить, горя, но не сгорая.
Самодостаточными быть,
Встречать людей хороших чаще
И в жизненной суровой чаще
Поляны счастья находить...**

**С уважением, президент
АРОО «ПАСМР» Л.А. Плигина**



Бросить курить и не поправиться

Похудеть, бросить курить и... встретить настоящую любовь - вот, пожалуй, самые частые обещания, которые мы даем себе в твердом намерении в очередной раз начать новую жизнь, но, увы, далеко не всегда выполняем.

Вы прекрасно понимаете, затягиваясь очередной сигаретой, что курение - яд. Возможно, даже не испытываете при этом особого удовольствия. Но побороть вредную привычку не можете. Или попросту боитесь. Наслушавшись ужасных историй о том, что отказ от курения грозит катастрофическим прибавлением веса, вы предпочитаете оставить все на своих местах и продолжаете губить свой организм табачными смолами.

Оговоримся сразу. **Изменения, которые происходят в организме в результате регулярного курения** (они, прежде всего, связаны с обменом веществ). **Действительно, отказ от этой привычки иногда приводит к прибавлению веса**, но не всегда. Часты случаи, когда фигура после отказа от сигарет никак не меняется. Более того, на фоне общего стремления к «правильному» образу жизни бывший курильщик становится заметно подтянутее и стройнее. **Все дело - в индивидуальной предрасположенности организма.** Поэтому не нужно сразу настраивать себя на отрицательный результат - в противном случае вы рискуете навлечь лишний вес, например, силой мысли.

В зоне риска

Бросив курить, человек полнеет. Какое объяснение этому напрашивается первым? Скорее, следующее: потеряв источник приятных ощущений, бывший курильщик находит удовольствие в еде. Отчасти это правда. Поэтому **так важно уметь отвлекаться** (это непросто, ведь мысли настойчиво будут возвращаться к сигарете). Работайте, смотрите телевизор, читайте любимые книги и слушайте музыку -

делайте все то, что интересно, доставляет вам радость и положительные эмоции. Так центр удовольствий будет занят и желание «потабачить» будет вытеснено.

Но это вопрос, скорее, психики и эмоций (как привести их в нужное русло, вы узнаете дальше). Главная же причина полноты - более сложная и мало зависит от вашего дальнейшего поведения. При систематическом курении организм ленится и прекращает самостоятельную выработку никотиновой кислоты (витамин РР), участвующей в процессе пищеварения и обмена веществ. **После отказа от курения в вашем рационе должны присутствовать продукты, содержащие никотиновую кислоту**, - это поможет легче справиться с зависимостью и отрегулировать обмен веществ.

Главная особенность диеты, которую нужно соблюдать в процессе отказа от курения, - она должна быть «не голодной», переноситься легко и не требовать волевых усилий (которые в этот момент должны быть направлены исключительно на то, чтобы подавить в себе желание покурить). Таким образом, наилучшим вариантом станут диеты без строгого ограничения в количестве пищи. Например, **система раздельного питания.** Вот ее основные принципы.

Избегайте еды, содержащей сахар. Сладкая пища на гормональном уровне способна быстро повысить настроение (что довольно важно в данной ситуации) и на время притупить чувство голода. Но этот «положительный» эффект обманчив. Медики установили, что сладкая еда подобна бомбе замедленного действия. Спустя определенное время после употребления активизируется центр удоволь-



Наталья Сергеевна АРАПОВА,

старшая медицинская сестра хирургического отделения №1, высшая квалификационная категория, ГУЗ «Краевая клиническая больница»

Основными источниками витамина РР являются: крупы (особенно гречка), хлеб грубого помола, бобовые, субпродукты (печень, почки, сердце), мясо и рыба, молоко, овощи и фрукты.



Советы медицинской сестры

ствия, и организм начинает упорно требовать наслаждений! Вот почему сладкая пища практически противопоказана людям с различными зависимостями (в том числе и от табака). К фруктам в этом случае тоже нужно относиться с особым вниманием (избегайте сладких, отдавая предпочтение кислым фруктам: яблокам, грушам, киви, сливам).

Фрукты не сочетаются ни с какой другой пищей. Их можно съесть или за два часа до основной еды, или спустя шесть часов после употребления белковой пищи (мясо, морепродукты), или спустя два часа после углеводов (крупы, овощи).

Молоко также не сочетается с другими продуктами. Его можно добавить в незначительном количестве в кашу.

Не совмещайте углеводы (картофель, крупы, джем, хлеб, макароны) **ни с капелькой жира** (белковые продукты, кисломолочные, масла и соусы).

Выпивайте стакан воды за 30 минут до еды, не принимайте воду в процессе еды и совсем исключите ее после (на два-три часа).

Овощи предпочитайте зеленые и некрахмалистые (спаржа, фасоль, огурцы, кабачки, баклажаны). Избегайте сахаросодержащих овощей (морковь и свекла).

Не совмещайте в одном приеме пищи белки различного происхождения (например, рыбу с мясом).

При желании можно устраивать себе разгрузочные дни.

Контроль над эмоциями

Избитая фраза о том, что причина всех болезней и неприятностей - распатанные нервы, актуальна и здесь. Ведь причиной вредных привычек и зависимостей, в том числе и табачной, так или иначе, является нервозность. Затягиваясь, курильщик «приходит в норму», когда же этого не происходит, нервное напряжение достигает пика. Раздражение распространяется на окружающих, мешает заниматься делами и работой, все мысли сходятся исключительно на желании курить. Тот, кто желает бросить курить и не хочет поправляться, испытывает двойную психологическую нагрузку, связанную с ограничениями, во вредных, в сигаретах, во вторых, - в еде.

Где выход? **Учитесь расслабляться.** Пробуйте разные способы релаксации, сочетайте их, чтобы как можно скорее найти среди них «свой».

На эмоциональное состояние **влияют звуки и ароматы.** Ароматерапия рекомендует для расслабления следующие масла:

◆ *ветивер* устраняет депрессивные состояния, помогает побороть усталость и апатию;

◆ *валериана* оказывает успокаивающее действие, устраняет чувство тревоги и неврозы;

◆ *жасмин* позволяет полностью расслабиться - густой цветочный аромат устраняет депрессивные состояния;

◆ *лаванда* - аромат внутреннего спокойствия, самосовершенствования и медитации;



◆ *ладан* - мощный антидепрессант, быстро выводит из состояния нервного истощения;

◆ *мирра* очищает ауру и стимулирует энергетический рост.

В качестве музыкального фона - дома и в плеере - выбирайте спокойные мелодии и ритмы.


Вместо черного чая заваривайте травы, обладающие расслабляющим эффектом. В аптеке можно приобрести специальные успокоительные сборы. Релаксирующими свойствами обладают валериана, душица, зверобой, Melissa, мята, ромашка.

Нервозность можно ослабить, **перебирая в руках четки или восточные шарики.**

Будьте осторожны: в желании заглушить «никотиновый зов» **сложно не впасть в другую зависимость** (например, от алкоголя, секса, еды, просмотра телепередач).

И наконец, **не нервничайте по пустякам.**

Рацион на период адаптации должен быть следующим: питание частое, дробное, малыми порциями, желательное в одно и то же время. Приготовление пищи в отварном или запеченном виде без соли (солить блюда - не более 5г в сутки), не употреблять полуфабрикаты. Предпочесть продукты с высоким содержанием пищевых волокон - овощи и фрукты. Сделать акцент на полноценные белки (творог, мясо, рыба, молоко), а также увеличить количество растительных жиров, избегая при этом животных. Ежедневно на ночь выпивать стакан кефира 1,8% жирности с добавлением 1 десертной ложки растительного масла. Утром натощак - один стакан отвара брусники, толокнянки, полпалы, кожуры яблок, груш (на выбор). В выходные стоит устраивать разгрузочные дни. Нужно исключить из рациона продукты, возбуждающие аппетит: сладости, жареные блюда, копчености, соленья, холодные газированные напитки, крепкий чай и кофе. Такой режим питания позволит не только урегулировать аппетит, но и сбросить пару килограммов. ☺

	СЕСТРИНСКАЯ АЛТАЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
	Контактный телефон Алтайской региональной Ассоциации средних медицинских работников: (8-3852) 34-80-04





Ортодонтическое лечение вам поможет



Ирина Владимировна ДЕМКИНА,
врач-стоматолог первой категории, МУЗ «Детская поликлиника №9», г.Барнаул

Если вы хотите улучшить качество жизни, обратите внимание на свою улыбку. Красивая внешность человека - залог успешного и приятного общения с окружающими, а следовательно, возможность добиться успеха в жизни. Обаятельная яркая улыбка делает привлекательным любое лицо. Любой «гадкий утенок» с волшебной улыбкой - уже лебедь! Такая улыбка обезоруживает и соблазняет, превращает врагов в друзей, меняет жизнь, делая ее более успешной.

Разделение стоматологии на несколько специальностей позволяет оказывать пациентам высококвалифицированную помощь, применять для лечения современные, технологически сложные методы лечения.

Ортодонтия (зубочелюстно-лицевая ортопедия) - наука о профилактике и устранении зубочелюстно-лицевых аномалий и связанных с ними изменений конфигурации лица, а также функциональных нарушений.

В период молочного и сменного прикуса врач-ортодонт следит за своевременным прорезыванием молочных и постоянных зубов, за физиологической стираемостью молочных зубов и правильным расположением прорезывающихся зубов в зубных рядах. Во время смены прикуса зубы качаются. **Удалять их надо вовремя, чтобы новый зуб встал на свое место.**

Детские вредные привычки (сосание пальца, прикусывание нижней губы, закладывание в щель между центральными резцами ногтя, карандаша и др., неправильная осанка, неправильное положение во время сна) относятся к распространенным этиологическим факторам зубочелюстных аномалий, поэтому их устранение требует большого внимания со стороны родителей, врачей и воспитателей.

К аномалиям прикуса у детей также относятся **диастема и дефицит места в зубном ряду** (скученность зубов). Диастема - это щель между центральными резцами в результате низкого прикрепления уздечки верхней губы. Следствием является затруднение произношения звуков, может способствовать возникновению открытого прикуса. Все это необходимо вовремя заметить и исправить у врача-ортодонта.

Ортодонтическое лечение само по себе является профилактикой кариеса, так как при этом устраняются неблагоприятные анатомические соотно-



шения и скученность зубов, затрудняющие гигиену полости рта. Благодаря правильному и вовремя проведенному ортодонтическому лечению зубы в зубной дуге имеют ровное положение; достигается правильное соотношение челюстей; зубочелюстной аппарат устойчиво и здорово функционирует, и лицо смотрится эстетично.

Для составления оптимального плана лечения **необходима тщательная диагностика**. Это особенно важно, когда исправление прикуса происходит у детей и подростков, так как здесь врач работает в симбиозе с природой: он не просто переводит одно положение зубов в другое, но вмешивается в процессы роста и формирования зубочелюстной системы.

Многие люди не осознают, что проблем со здоровьем (особенно во второй половине жизни) можно избежать, если вовремя пройти курс ортодонтического лечения.

Ученые давно доказали, что **множество болезней происходит из-за неправильного строения зубочелюстной системы**. Плохое пережевывание пищи приводит к заболеваниям



Воспитай здоровым

желудочно-кишечного тракта вплоть до язвы желудка, заболеванию печени и др. По этой же причине у 40% людей либо уже имеются, либо постепенно развиваются дефекты речи. Часто нарушения прикуса, не вылеченные в детстве, приводят к заболеванию височно-нижнечелюстных суставов. Следствием этого могут быть головные боли, истинную причину которых обнаружить удается не всегда, и пациент становится заложником анальгетиков. При выраженных нарушениях прикуса трудно осуществлять качественную гигиену полости рта, зачастую невозможно или затруднено протезирование.

Среди современных систем для исправления прикуса выделяют **съёмные аппараты** (пластинки, функциональные аппараты), применяющиеся у детей с молочными зубами, и **брекет-системы**, которые используются у детей в возрасте 11-13 лет со сформированным постоянным прикусом и у взрослых.

Ортодонтическое лечение длится 1,5-2 года, в зависимости от сложности исправления. К врачу пациент должен приходить на коррекцию 1-3 раза в месяц. Перед началом лечения необходимо провести санацию полости рта. Следует отметить, что **исправление прикуса - комплексная проблема**, которая решается стоматологами различных специальностей: ортодонтом, хирургом, пародонтологом.

Необходимо отдельно сказать о гигиене полости рта в период ортодонтического лечения. Существуют специальные зубные щетки, которыми удобно и просто ухаживать за зубами, на которые наклеены брекет-системы. Чис-



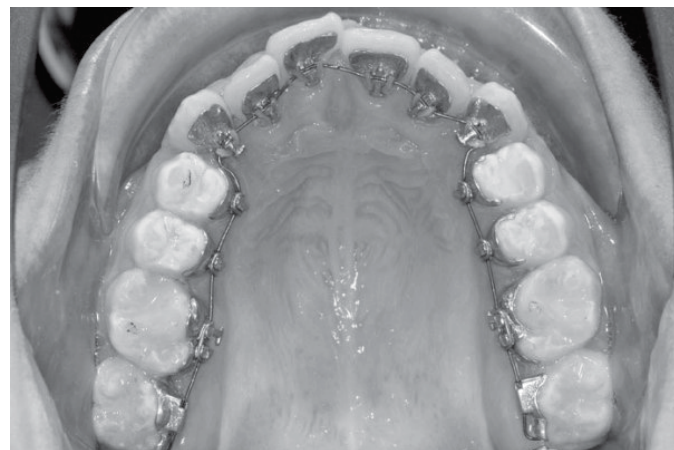
лить зубы необходимо после каждого приема пищи, и более тщательно, чем обычно, и обязательно регулярно приходить к врачу-стоматологу на профилактический осмотр.

Раньше считалось, что с неправильным прикусом и неровным положением зубом можно справиться только в детском и юношеском возрасте. Теперь в арсенале современной стоматологии имеются конструкции, с помощью которых можно исправить прикус и у взрослых пациентов. **Возрастных ограничений для исправления прикуса не существует.**

Прежде чем соглашаться на предложенный вам план лечения, убедитесь в том, что **медицинское учреждение**, в котором вы планируете провести ортодонтическое лечение, **имеет специалистов должного уровня, соответствующий опыт работы и хорошие результаты.**

Положительные результаты лечения ваших знакомых и их рекомендации могут оказаться важным фактором в принятии окончательного решения.

Необходимо помнить, что конечный результат ортодонтического лечения достигается силами как врача, так и пациента. ☺



Ортодонтическое лечение длится 1,5-2 года, в зависимости от сложности исправления. К врачу пациент должен приходить на коррекцию 1-3 раза в месяц. Перед началом лечения необходимо провести санацию полости рта. Следует отметить, что исправление прикуса - комплексная проблема, которая решается стоматологами различных специальностей: ортодонтом, хирургом, пародонтологом.



Пиротехника - красиво и опасно

О правилах продажи и эксплуатации пиротехнических изделий

Когда Петр I три века назад сделал потешные огни непременным атрибутом придворных торжеств, Масленицы, Нового года и празднования воинских побед, он и представить себе не мог, чем эта забава может обернуться позднее. По свидетельствам детских врачей-травматологов, в праздники каждый второй, обратившийся за помощью, ребенок пострадал от фейерверков и петард. Самые частые повреждения: ожог кисти или травма глаз.

Как правильно, а главное, как безопасно продавать, покупать, хранить и использовать пиротехнические изделия, знают немногие.

Как продавать?

В соответствии с Рекомендациями по обеспечению пожарной безопасности при распространении пиротехнической продукции гражданского назначения, разработанными Управлением государственного пожарного надзора МЧС России (утверждены 07.12.2006), **реализация пиротехнических изделий бытового назначения запрещается:**

- на объектах торговли, расположенных в жилых зданиях;
- в ларьках и киосках, в том числе встроенных в здания и сооружения любого назначения;
- с лотков, в том числе установленных на территориях торговых зон, рынков и т.п.;
- на объектах торговли, расположенных в зданиях вокзалов (воздушных, морских, речных, железнодорожных, автомобильных), на платформах железнодорожных станций, в наземных вестибюлях станций метрополитена, в уличных переходах и иных подземных сооружениях, транспортных средствах общего пользования;
- на объектах торговли, расположенных на территориях опасных и пожароопасных производственных объектов;
- вне объектов торговли;
- с автотранспорта;

- лицам, не достигшим 16-летнего возраста (если производителем не установлено другое возрастное ограничение);

- поштучно, вне заводской потребительской упаковки;

- при отсутствии (утрате) идентификационных признаков продукции, с истекшим сроком годности, следами порчи и без инструкции (руководства) по эксплуатации;

- при отсутствии обязательного сертификата соответствия либо знака соответствия.

Как покупать?

Покупать следует только сертифицированные пиротехнические изделия и только в специализированных магазинах. Все пиротехнические изделия подлежат обязательной сертификации, поэтому на каждом из них должен быть знак соответствия.

Не покупайте изделия с истекшим сроком годности: они могут работать непредсказуемо. Упаковка должна быть целой, сухой и немнотой. Кроме того, каждое изделие в обязательном порядке должно иметь инструкцию (руководство) по эксплуатации (применению) на русском языке, которая наносится на потребительскую упаковку пиротехнического изделия или прилагается к нему.

Что должна содержать инструкция по применению:

- ограничения по условиям обращения и применения пиротехнического изделия;
- способы безопасной подготовки, запуска (при необходимости);
- меры по предотвращению самостоятельного срабатывания пиротехнических изделий и пожаров от них;
- размеры опасной зоны;
- срок годности или гарантийный срок и дату изготовления;
- способы безопасной утилизации;
- предупреждения об опасности пиротехнического изделия, выделенные шрифтом или сопровождаемые словом «ВНИМАНИЕ»;

- информационные элементы производителя (реквизиты);

- однозначные идентификационные признаки пиротехнического изделия;

- информацию о сертификации и другие сведения, обусловленные спецификой пиротехнического изделия.

Текст инструкции (руководства) по эксплуатации должен быть на русском языке, шрифт текста - четкий и хорошо различимый.

Как использовать?

Пиротехника требует умелого обращения. Чтобы с вами не случилось беды, возьмите себе за правило серьезно и **четко соблюдать инструкции**, которыми должны быть снабжены все пиротехнические изделия. Только тогда общение с пиротехникой доставит вам радость и не принесет вреда.

Как хранить?

Хранить пиротехнические изделия следует в закрытом, сухом, прохладном, проветриваемом месте в стороне от легковоспламеняющихся веществ, а главное - в недоступном для детей и домашних животных месте.

Запрещается располагать фейерверочные изделия вблизи открытых источников огня, рядом с батареями отопления.

Большинство пиротехнических изделий при их правильном хранении сохраняют свои свойства в течение нескольких лет. Срок годности изделия должен быть указан на его упаковке.

Для уничтожения пиротехнические изделия помещают в воду на срок до двух суток. После этого их можно выбросить с бытовым мусором. Категорически запрещается сжигать пиротехнические изделия на кострах. ☹

М.В. Жирных,
заместитель начальника отдела защиты прав потребителей
Управления Роспотребнадзора
по Алтайскому краю





Роль семьи и школы в развитии слепых и слабовидящих детей

Вопросы взаимодействия образовательных учреждений с семьями учащихся и родительской общественностью - всегда актуальны. Поэтому в последние годы спектр проблем, которые изучают и решают педагоги, сосредоточен вокруг сопровождения семьи.

Особое место в психолого-педагогическом сопровождении занимает семья, воспитывающая ребенка-инвалида. От чего зависит развитие слепого и слабовидящего ребенка? В первую очередь, от благополучных семейных взаимоотношений, от участия родителей в его физическом и нравственном развитии. Таким образом, совместная работа специалистов и родителей является необходимым условием, а в ряде случаев и гарантированным результатом успешного обучения, воспитания и развития детей с патологией зрения.

Особенностью семейного воспитания является **эмоциональный контакт детей с родителями**, которые и составляют ближайшее окружение ребенка. Однако, не имея специального образования, **родителям сложно развивать и воспитывать незрячего ребенка**, который чаще всего занимает в семье «особое положение». Он становится объектом, к которому подходят с иными педагогическими требованиями, чем к нормально видящему. **Да и требования взрослых к такому ребенку либо снижаются**, в результате чего родители стремятся выполнить за него все необходимое, беря на себя все обязанности ребенка, **либо, наоборот**, не понимая особенностей поведения ребенка, не учитывая потенциальные возможности его развития, **оставляют совершенно без внимания.**

В нашей Алтайской краевой (коррекционной) общеобразовательной школе III-IV вида сложилась эффективная система работы с родителями незрячих детей. Мы активно вклю-

чаем родителей как в учебно-воспитательный процесс, так и в сотрудничество с детьми и педагогами.

Классные руководители организуют работу с родителями, используя различные методы диагностики семьи: наблюдение, беседа, тестирование; оказываем консультационную и просветительскую помощь, которая направлена на моделирование индивидуальной траектории развития ребенка. Серьезное внимание **уделяем развитию творческих способностей учащихся**, организуя внеурочную и досуговую деятельность (в том числе на базе дополнительного образования), к реализации которых также активно привлекаем родителей.

В школе создан **диагностико-реабилитационный центр (ДРЦ)**, чтобы предоставить квалифицированную дефектологическую помощь семье в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В рамках Центра работают такие специалисты, как врач-педиатр, врач-офтальмолог, врач-психиатр, учитель-дефектолог (тифлопедагог), реабилитолог, педагог-психолог, социальный педагог, педагог по ориентированию и мобильности.

Главная цель работы школьного педагога-психолога с семьей - это формирование психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах развития, воспитания и установления конструктивных взаимоотношений с незрячим ребенком. Чтобы достигнуть положительного результата в формировании адекватного отношения к своему ребенку, имеющему зрительный дефект, психолог использует такие формы работы:



Ольга Николаевна ПОЛЯНСКИХ,
директор;



Ирина Николаевна ШИГОЛЕВА,
заместитель директора
по учебно-воспитательной работе

- КГС(К)ОУ «Алтайская краевая специальная (коррекционная) общеобразовательная школа III-IV вида»



Воспитавай здоровым

- ◆ анкетирование для выявления проблем;
- ◆ тестирование для определения форм и методов работы;
- ◆ индивидуальные консультации;
- ◆ групповые тренинги по снятию тревожности, разрешению конфликтов и др.

Особое значение для семьи имеет помощь тифлопедагога (от греческого τυφλος - «слепой»). И основными направлениями работы этого специалиста с семьей являются:

- ◆ обеспечение реальной практической деятельности;
- ◆ формирование элементарных предметных действий;
- ◆ ведение целенаправленной работы по ознакомлению ребенка с окружающим миром;
- ◆ формирование навыков самообслуживания и личной гигиены.

Работа по этим направлениям ведется путем консультаций для родителей, открытых занятий и выступлений на классных и общешкольных родительских собраниях.

Педагог по ориентированию и мобильности учит родителей формировать у ребенка с нарушением зрения практические навыки передвижения по комнате, квартире, в подъезде, в школе, на улице. Взаимодействие родителей и педагога по ориентированию и мобильности помогает воспитать у слепого и слабовидящего ребенка потребность к познанию окружающего мира, стремление к самостоятельному движению. Приобретенные навыки способствуют социальной адаптации и интеграции ребенка в социуме.

Особая роль в организации психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в условиях специального (коррекционного) образовательного учреждения отводится социальному педагогу. Для социально-педагогической поддержки семьи в воспитании слабовидящего ребенка в школе осуществляем:

- ◆ психолого-педагогическое просвещение с целью создания оптимальных условий для взаимопонимания в семье. Работая в тесном взаимодействии с педагогами, родителями, специалисты социальной службы организуют



занятия школы для родителей по темам: «Права, обязанности и ответственность участников социально-педагогического взаимодействия», «Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с особенностями в развитии», «Особенности семейного воспитания слепого и слабовидящего ребенка»;

- ◆ пропаганду здорового образа жизни в семье как необходимого условия успешной социализации детей и подростков;

- ◆ содействие включению родителей в учебно-воспитательный процесс;

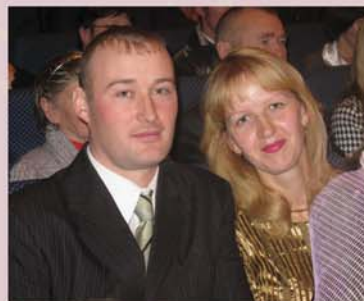
- ◆ организацию встреч со специалистами социальных служб, центров профориентации, юристами, представителями общественных организаций города.

Здоровая гармоничная семейная атмосфера с присущей ей красотой человеческих взаимоотношений, как правило, является результатом совместных усилий всех членов семейного коллектива. Этому сложнейшему искусству жизни в семье, искусству семейного воспитания ребенка с нарушением зрения способна научить и учит школа.

Если родители принимают и ребенка, и его дефект, а воспитывая его, стремятся помочь ему в полноценном развитии, то в самых различных видах деятельности в семье **ребенок приучается создавать материальные и духовные ценности, постепенно переходя из позиции потребителя в позицию производителя**, а это во многом определяет успешность социализации личности. ☺

Одной из важных задач семейного воспитания детей с нарушением зрения является создание у них активной позиции в преодолении трудностей вхождения в мир зрячих. Отсутствие зрительных впечатлений отрицательно влияет на развитие представлений о пространстве, что, в свою очередь, вызывает у слепых и слабовидящих детей боязнь пространства, страх перед передвижением. Конечно, это ограничивает подвижность ребенка и затрудняет развитие его двигательной сферы. Но не все родители могут им в этом помочь.





Фоторепортаж с торжественного приема Губернатором Алтайского края А.Б. Карлиным победителей краевой эстафеты родительского подвига «Согрей теплом родительского сердца», 15 декабря 2009 г.



Согрей теплом родительского сердца!

