

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

# ЗДОРОВЬЕ



АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№10 (106) ОКТЯБРЬ 2011

Тематический выпуск

## Молодые





## ОТ РЕДАКТОРА



Мы, уже по традиции, в пятый раз очередной октябрьский номер нашего журнала посвящаем различным вопросам молодежной политики. И не только в вопросах формирования здорового стиля жизни, репродуктивного здоровья и семейного воспитания...

Выстроить диалог всегда непросто. Люди старшего поколения в общении с представителями современной молодежи иногда непроизвольно настраиваются на тон общения с позиции более опытного и умудренного...

Но чем больше и по существу общаешься с молодыми, тем быстрее уходит назидательный стиль общения, тем чаще возникает неподдельный интерес к собеседнику, его позиции, его реальным делам... И как следствие - уважение!

И неважно, было ли это, как у меня, личное общение, например, с **Вячеславом Кайгородовым**, преподавателем технического университета (лицо обложки этого номера). Для него ограничение его некоторых физических возможностей (которое для многих стало бы просто непреодолимым барьером) не стало препятствием ни для получения высшего образования, ни для трудоустройства, ни для активного участия в общественной жизни.

Или с хирургом-отоларингологом **Иваном Брайко** из третьей горбольницы Барнаула, который только в 2007 году (!) сам окончил медицинский университет, но уже видит своей задачей готовить молодую смену специалистов, и именно поэтому на его дежурствах в «ассистентах» - студенты шестого и даже четвертого курсов... Он оказался способным постоянно учиться сам и делиться уже полученным опытом с другими. И я была тому свидетелем.

Меня порадовала зрелая гражданская позиция **Артема Авестяна**, которую он изложил в интервью известному российскому изданию. Молодой человек, 1976 года рождения, который, пройдя собственный путь становления в бизнесе, назначен руководителем направления «Новый бизнес» в Агентстве стратегических инициатив. Свою миссию он видит в том, чтобы реализовать именно в России важные социальные задачи, и знает, как это можно сделать («Ведомости», 31.10.11 г.).

С высоты прожитого старшему поколению нужно ясно осознавать, что большинство начинаний, имеющих стратегическое значение для будущего России, - это удел молодых. И более прагматичные из них (молодых), конечно, не пренебрегут опытом и знаниями зрелого поколения. А старшие, в свою очередь, тоже из здравого смысла проявят и мудрость, и уважение и, соблюдая преемственность, без революций, что совершенно логично и естественно, передадут эстафету молодым!

И поэтому все инициативы молодых, то, о чем они говорят на своих гражданских и интернет-форумах или в компании близких друзей, - все важно.

Во время Всероссийского студенческого форума, который прошел в Барнауле в последних числах октября, был дан старт конкурсу «Вуз здорового образа жизни!» Здорово!

Президент России Д. Медведев во время встречи с молодежью у нас в Барнауле изложил свою позицию в отношении бесконтрольного спаивания и «отабачивания» детей и молодежи. Более того, призвал усилить общественный контроль по пресечению продажи спиртного и сигарет несовершеннолетним. Приветствую и разделяю такую позицию. Потому что меня просто коробят и оскорбляют своим цинизмом заявления о том (да еще из уст людей, претендующих на политическую публичность), что если ты не понимаешь «прелести самогоночки, то уже и не русский!..».

Также поддерживаю резонные вопросы и пациентов к медицинским работникам (особенно женщинам!), и родителей и учеников к педагогам, которые, куря публично, на рабочих и в общественных местах, просто дискредитируют всю проводимую в стране антитабачную кампанию.

И поэтому - мои пожелания молодым: доброго здоровья, хорошей семьи, интересной работы, активного отдыха и творческих увлечений! Будьте позитивны, целеустремленны и как можно дольше молоды душой!

И пусть ваши самые правильные слова не расходятся с реальными делами.





# Президент России: диалог с молодежью

**Первого ноября 2011 года Президент Российской Федерации Дмитрий Медведев в ходе рабочей поездки в Алтайский край принял участие в открытии Всероссийского студенческого форума. Форум работал на базе Алтайского государственного университета, куда съехалось более семисот человек со всей страны - это победители конкурсов студенческих проектов, лидеры молодежного самоуправления, представители общественных объединений и ректоров крупнейших вузов.**

## О будущем без должностей и галстуков

На церемонии открытия Форума, которая прошла в Алтайском краевом театре драмы им. В.М. Шукшина, студенты представили свои работы по пяти направлениям: «Учебный процесс», «Наука и инновации в образовании», «Трудоустройство», «Социальная поддержка», «Творчество, социальное развитие и самореализация». Среди главных тем дискуссий - реформа образования, а также роль студенчества в жизни общества.



Назвать мероприятие «О будущем без должностей и галстуков» решили не случайно. Презентация проектов шла в формате дружеской беседы. Любой сидящий в зале мог предложить идеи по их развитию и дополнению. Эту тему продолжил и Дмитрий Медведев: «Идея (собраться без галстуков - прим. редакции) абсолютно правильная. Нужно обсуждать такие ключевые темы для развития нашей страны в непринужденной атмосфере. Любой руководитель государства должен общаться со студентами, потому что вы - будущее России. От того, как вы себя чувствуете, зависит социальное развитие страны».

Дмитрий Медведев остановился на проекте ребят из Казанского медицинского университета, посвященном развитию волонтерского движения. «Добровольчество - это тема для страны новая, - сказал Президент. - Нужно подготовить современное законодательство о волонтерстве. Волонтерство - форма общественной жизни, которая предполагает равнодушие людей. Очень надеюсь, что все присутствующие здесь станут активными людьми».

Прокомментировал Президент и проект студентов из АлтГУ «Малая родина», где шла речь о фондах целевого капитала. По его мнению, необходимо создать такой фонд в каждом вузе. «Я считаю, что желание помочь своему любимому учебному заведению - это благородное чувство, - подчеркнул глава государства. - Студенты дают немного, преподаватели - чуть больше. Но есть выпускники, которые заработали много денег, пусть они будут благодарны своему университету. И эти сборы в конечном счете будут продвигать развитие вуза».

Основная задача Всероссийского студенческого форума - привлечение студентов в процесс модернизации системы профессионального образования, а также обмен опытом организации студенческого самоуправления. Президент страны попросил участников затронуть и другие сферы жизни вузов. «Студенческая жизнь - это не только учеба, но еще и отдых, возможность приятно провести время в компании единомышленников, - отметил он. - Необходимо планировать средства на развитие досуговой жизни университетов. Нужно, чтобы наше университетское образование стало лучшим в мире. Для этого есть все условия. Главное - у нас креативная нация и есть желание менять нашу жизнь».

Президент РФ на встрече с общественностью Сибирского федерального округа высказал свою точку зрения и о продаже алкогольной продукции несовершеннолетним. «Покончить с этим можно путем привлечения продавцов к уголовной ответственности и лишения их свободы за эти правонарушения. В стране уже введена уголовная ответственность за неоднократную продажу спиртного несовершеннолетним и эта норма должна реально работать». (В августе УК РФ пополнился статьей 151.1 «Розничная продажа несовершеннолетним алкогольной продукции», предусматривающей штраф до 80 тысяч рублей, а также исправительные работы до одного года для нарушителей закона.)

Кроме этого Дмитрий Медведев намерен дать поручение о создании в регионах «горячих линий» в целях борьбы общественности с продажей алкоголя несовершеннолетним и призвал общественность к решительным действиям: «Если вы это видите, то надо звать милицию, другие контрольные структуры и привлекать к ответственности работников торговли, которые этим занимаются!».

## Говорят гости Форума

Первого ноября 2011 года был дан старт **Всероссийскому конкурсу «Вуз здорового образа жизни»**. Член Комитета Государственной думы по охране здоровья **Татьяна ЯКОВЛЕВА** рассказала, что конкурс должен способствовать популяризации здорового образа жизни. «В нем принимает участие около 400 вузов, - отметила она. - Критерии их оценки будут такими: есть ли в распоряжении студентов стадионы, бассейны, спортивные залы, оздоровительные лагеря». Также учитывается количество курящих преподавателей и студентов в вузе. Важной частью состязаний является и КВН, посвященный здоровому образу жизни. В конкурсе участвует около 400 российских вузов, в том числе и алтайские вузы, - всего 5млн. студентов и более 300 тысяч преподавателей. В числе учредителей конкурса Министерство образования и науки РФ, Минздравсоцразвития РФ, Минсельхоз РФ, Министерство спорта, туризма и молодежной политики РФ.

\*\*\*

Министр образования и науки Российской Федерации **Андрей ФУРСЕНКО** обсудил с участниками IV Всероссийского студенческого форума «острые углы» современного образования. Так, переход на новую систему образования «бакалавр - магистр», по мнению министра, неизбежен: «Я придерживаюсь суждения, что раньше учили на всю жизнь, а теперь учат в течение всей жизни. Это принципиальное различие. Ни одно базовое образование не может вам дать уверенности в том, что с течением времени вы будете востребованы как специалист».



### Вячеслав Валерьевич КАЙГОРОДОВ

Родился 31 мая 1980 года в г. Барнауле.

В 2004 году окончил Алтайский государственный технический университет по специальности «Социальная работа». С того же года начал преподавательскую деятельность на кафедре «Теоретическая и прикладная социология». В ноябре 2009 года окончил аспирантуру по специальности «Социальная структура, социальные институты и процессы», работает над кандидатской диссертацией.

С 2007 года работает с Алтайской краевой общественной организацией инвалидов «Встреча». Под его научным руководством выиграны два гранта Управления Алтайского края по печати и информации «Инвалиды и общество: интегрирующая сила искусства» и «Творческие инвалиды - творческим детям».

С 2008 года принимает участие в качестве преподавателя-психолога в проекте «Преодоление», который осуществляется совместно с одноименной организацией инвалидов и Управлением Алтайского края по образованию и делам молодежи; проект направлен на помощь в подготовке к поступлению людей с ограниченными возможностями здоровья вузы.

Ведет активную общественную деятельность, сотрудничает с различными государственными и общественными организациями.

В 2009 году выступил в качестве одного из инициаторов и организаторов акции «Мое предложение Губернатору».

Является членом общественного совета по вопросам молодежной политики при Губернаторе Алтайского края.

# ЖИТЬ НАСТОЯЩИМ

**- Октябрь для вас как месяц года что-то значит, с чем-то ассоциируется?**

- В первую очередь, с Днем учителя, так как моя профессиональная деятельность связана с преподаванием в Алтайском государственном техническом университете, поэтому чувствую свою причастность этому празднику. А преподавательская деятельность невозможна без молодежи, ведь молодежь собой пропитывает и во многом определяет эту деятельность.

Октябрь для меня еще и очень приятный месяц с точки зрения природной эстетики: очаровательное увядание природы, осеннее солнце, золотая листва... Все это вдохновляет, заставляет о чем-то задуматься, помечтать, выстроить новые планы. Мне кажется, это хорошее время.

**- Вы давно преподаете?**

- С 2004 года. Считаю этот стаж достаточно приличным. Надеюсь, к декабрю у меня созреет диссертация, а это уже какой-то результат моей преподавательской деятельности.

**- Вы мечтали об этом?**

- И да, и нет. Если быть откровенным, со студенческой скамьи я не видел себя в роли преподавателя, хотя всегда знал, что буду работать с людьми. Интереснее человека для меня, наверное, нет ничего. Человек сам по себе, в своем многообразии, в тайне по природе, загадочности, - мне все это интересно, поэтому я и хотел работать с людьми. А то, что стал преподавать в вузе, оказалось для меня в какой-то степени сюрпризом, и довольно приятным. Я закончил в политехническом университете тогда еще гуманитарный факультет по специальности «Социальная работа», а это как раз та сфера деятельности, которая направлена на работу с людьми, на актуализацию социальной активности человека, на его максимальную свободу и самостоятельность. В попытке, как я говорю, снять



человека с социальной иглы. Вот это, по-моему, настоящая суть социальной работы.

Так получилось, что по окончании университета мне предложили работать, при этом я, еще будучи студентом, за год до окончания вуза работал лаборантом на кафедре. В настоящее время профессиональная деятельность касается социологии. Рабочее название диссертации связано с социальными сетями, но не в общепринятом значении, а в научно-социологическом аспекте, как некими объединениями людей, имеющих инвалидность: как они себя проявляют, на чем строятся и т.д.

**- Если объективно оценивать, то общество, мне кажется, довольно враждебно относится к инвалидам - к людям с ограниченными возможностями. В лучшем случае - равнодушно, но в основном. - агрессивно...**

- В последнее время мне часто задают вопросы на подобную тему. Но у меня немного иное ощущение. Не кривя душой, я не могу назвать российское общество в целом обществом нетолерантным. Хотя допускаю, что многие со мной в этом не согласятся. Мне кажется, что все-таки преобладает слегка снисходительное отно-



шение к людям с инвалидностью. Сейчас мы вынуждены признать, что в этой сфере многое изменилось и многое делается, например, для улучшения доступности образования, организации рабочих мест, изменения архитектурной среды. Да, это глобальные проблемы, очень затратные в финансовом отношении, но заявить, что не делается совсем ничего и что люди с инвалидностью забыты, у меня бы сегодня язык не повернулся. Делается, и немало.

В частности, интересный проект АТР, который летом был реализован на Бирюзовой Катуне. Я там вел творческую площадку «Парус», организованную для молодых людей с ограниченными возможностями. Это еще одно из направлений деятельности, касающейся этой категории молодых граждан. Кроме того, в селе Алтайском действует летняя школа «Преодоление», адресованная молодым людям с ограниченными возможностями. Так что в целом, попытки что-то делать не остаются незамеченными, и они приносят результаты. Думаю, что дальше будет только лучше.

**- На ваш взгляд, изменения в обществе в отношении к людям с ограниченными возможностями отчего происходят: сознание у людей меняется или это результат тех усилий, которые прикладывали сами инвалиды?**

- Если говорить о любой серьезной проблеме и ее решении, то мне кажется, что это всегда взаимный, обоюдный процесс движения навстречу. Со и стороны властных структур, и общества в целом, и самих людей с инвалидностью. **Я являюсь сторонником позиции, которая подчеркнута выделяет значимость роли самого человека с ограниченными возможностями в решении своих проблем.** Поймите правильно: я говорю о роли человека, не перекидывая полностью всю ответственность на него, потому что, например, если касаться архитектурной барьерной среды, то здесь человек с инвалидностью сам мало

что может сделать, такие вопросы во многом - в компетенции государства. Но поставить вопрос перед властью, обозначить проблему - он может.

И, к счастью, движение навстречу сегодня все-таки есть. **Есть координационный совет по вопросам инвалидов, где такие вопросы решаются.** И на Общественном совете при Губернаторе, в состав которого я вхожу, мы тоже стараемся обсуждать такие темы. Поэтому сказать, что внимание не уделяется, - будет нечестно. **Движение есть, хотя, может быть, еще не такое быстрое, не такое интенсивное, как нам бы хотелось,** но по-настоящему сложные вопросы быстро-то и не решаются. Сегодня (мне кажется, что я имею право об этом говорить) - у меня есть претензии к людям, имеющим инвалидность. **Несмотря на то, что многое в социуме меняется и у кого-то даже появляется возможность работать, все равно в их среде остаются иждивенческие настроения. В частности, это касается рынка труда.**

Вот пример. Нашлись энтузиасты, которые взялись организовать производство, позволяющее получать работающему там человеку от 5 до 8 тысяч рублей. Для этого надо выполнять несложные манипуляции, которые обычно делают медсестры в медицинских учреждениях, формируя тампоны для хирургических операций. Работать можно, даже не выходя из дома. Чтобы поставить процесс на поток, нужны рабочие руки. Служба занятости готова субсидировать проект. Организаторы производства обратились ко мне за помощью: как привлечь людей? Они готовы принимать всех, с любой инвалидностью, но найти желающих работать, как оказалось, не так-то просто - не хотят люди работать! Вот эта проблема очень серьезная.

Думаю, что она касается не только этой, в чем-то особой, категории граждан, но и других. К сожалению, это стало частью нашего общероссийского менталитета.

Может быть, это постсоветское наследие нашего недавнего прошлого, но мне кажется, попытки перекидывать ответственность за свою жизнь, в том числе и в вопросах трудоустройства, на кого-то, живучи в обществе. Безусловно, есть моменты, где без вмешательства государства не обойтись. В частности, уже упомянутая архитектурная среда, а есть моменты, которые никто, кроме самого человека, никогда не решит.

Прежде всего, **любой человек, в том числе человек с инвалидностью, должен ответить для себя на вопрос: кто я, чего хочу, к чему стремлюсь, что я могу сделать, что могу изменить в окружающем мире?** Согласитесь, что когда человек начинает что-то делать, он сталкивается с неким сопротивлением, с некой силой, которую надо преодолеть. А это труд. А с этим, мне кажется, у многих возникают проблемы. **У меня даже ощущение, что само понятие «труд» сегодня несколько девальвировано, к нему многие стали относиться пренебрежительно.** Люди не очень стремятся трудиться в том смысле, который я вкладываю в это значение: одномоментно и как профессиональная деятельность, и как внутренняя работа над собой. Всегда приятней жить вольготно, получая гарантированное пособие и ни о чем особо не задумываясь. И я свою деятельность стараюсь направить на то, чтобы, по крайней мере, молодых людей с инвалидностью максимально активизировать, предложить им варианты личного развития.

**- На АТР у вас была большая группа?**

- Около 25 человек, в основном - в возрасте до 30 лет. Ребята разные - из разных районов края, с разной группой инвалидности.

**- Между ними что-то общее было?**

- Нас объединяла общая атмосфера. Все понимали, что проведенное в Бирюзовой Катуне время не прошло бесследно. Было много общения, из которого каждый вынес что-то полез-





▲ное для себя. Было много различных направлений деятельности, и ребята учились, выбирая то, что им близко. Мне кажется, АТР для них - только первая ласточка, и даже если она еще весну не сделает, какое-то движение в душе, изменение в жизни обозначит. Это хорошо! Уже сегодня рождаются какие-то идеи, и мне хочется дальше работать с ребятами, дальше искать точки соприкосновения и, как я их называю, точки роста дальнейшего. Я хочу максимально консолидировать группу ребят, которые себя проявили. Скорее всего, это будет некоммерческое партнерство.

**- Чем сейчас занимаются эти ребята, что в их жизни изменилось?**

- Они учатся, работают. Есть паренек, который намеревается открыть социальную парикмахерскую. Надеюсь, что у него все получится.

Сегодня молодежь для меня - и радость, и загадка, и даже боль. Я понимаю, что современному молодому человеку в настоящее время непросто ориентироваться в жизни. (Не буду говорить о проблеме трудоустройства, так как не считаю ее первостепенной, потому что кто хочет, тот работу находит). Говоря о сложностях молодежи, я имею в виду морально-нравственный вакуум, который их окружает. На мой взгляд, **позитивных маячков в окружающем мире сегодня меньше, чем хотелось бы.** И это, кстати, тоже является одним из вопросов, которые мы обсуждали на Общественном совете при Губернаторе. И в работе со студентами я тоже стараюсь привлечь их внимание именно к внутренней составляющей. С грустью вижу, что, несмотря ни на что, преобладают потребительские тенденции - в отношениях между людьми, в отношении к учебе. Знание само по себе нивелируется: важно получить диплом, репутацию и т.п. Потребительство распространяется быстро, мощно, захватывая все больше мо-

лодых людей. Они перестают думать о других и сосредотачиваются только на себе, на своих интересах, не замечая, что деградируют как личности, расплываясь за это депрессией, апатией... Ведь когда есть все, пропадают не только желания, но и цели, и стремление их достигать. Да, человек должен получать в жизни то, что ему необходимо, но точно так же он должен уметь и отдавать, чем-то жертвовать ради близких, ради нуждающихся.

**- А для себя вы нашли такой маячок?**

- Когда мы со студентами на лекциях по социологии личности говорим об ответственности, об отношениях человека и общества, о становлении и развитии личности, я обращаю их внимание на то, что **как бы ни были сложны эти взаимоотношения, последнее, решающее слово всегда остается за самим человеком.** На первоначальном этапе, когда идет процесс становления, наступает момент, когда каждый человек делает внутренний выбор.

Есть очень точное выражение: «Царство Божие внутри нас», и когда понимаешь, что жизнь прекрасна сама по себе и что она дает тебе очень многое, то просто непринципно оказаться неблагодарным за это. Я сейчас произнесу одно из немногих слов моего, как я говорю, «священного» лексикона, - любовь. **И я бы так определил главную задачу человеческой жизни: как учиться любить и постигать любовь. Человек живет и учится для того,**

**чтобы любить.** В самом широком смысле этого слова. Учится любить себя, других, мир, жизнь. Может быть, это звучит пафосно, но и Творца тоже. Человек учится в течение всей своей жизни что-то преодолевать. Я нахожусь на таком этапе жизни, когда мне хочется отдавать, - в том числе и моим студентам.

**- Как вы оцениваете в данный момент социальную политику в крае, в России?**

- Я уже обозначил важную, с моей точки зрения, проблему - морально-нравственную и возникающие у молодежи сложности выбора. А уже сама по себе возможность выбора - основа личности.

Если оценивать молодежную политику в Алтайском крае, то нельзя не заметить усилия со стороны власти, в том числе и Главного управления по образованию и делам молодежи, видеть, формулировать и пытаться решать те проблемы, которые волнуют молодежь. Посмотрите, каким насыщенным с этой точки зрения был нынешний год. Причем, нередко мероприятия выходят за рамки регионального значения. Так, например, в октябре в Алтайском крае проводятся III Всероссийский слет сельской молодежи, Всероссийский студенческий форум, на который приглашены министры образования и спорта РФ, Президент России. То, что край выбран площадкой для таких встреч, говорит о многом: и об авторитете в масштабах всей страны, и о практических наработках, позволяющих принимать столь представительную аудиторию и, что особенно важно, делиться опытом работы с молодежью.

Это колоссальная работа. И все же я думаю, что **в современных условиях объединить молодежь в глобальных масштабах и на таких принципах, по которым существовал комсомол, не удастся.** Да это, наверное, и не нужно. **Гораздо эффективнее объединяться по интересам: спорт, творчество, студенчество и т.д.** Но при всех сложностях выбор у молодежи есть.



С началом учебного года несколько моих студентов поехали за рубеж по программе «Travel», когда молодой человек подтверждает знание иностранного языка и едет на полгода в одну из стран дальнего зарубежья, выполняет там несложную работу, общается с населением, живет в семьях, проезжает по нескольким административным территориям и получает возможность изнутри познакомиться с жизнью людей. Такая грантовая поддержка осуществляется по многим направлениям молодежной политики.

**Молодым людям, безусловно, надо оказывать поддержку, но и сам молодой человек должен приложить усилия в достижении цели.** Диплом сегодня вовсе не означает конечную станцию на жизненном пути. Наоборот, это, скорее, - начало движения. Диплом - всего лишь возможность заявить о себе, заинтересовать работодателя. И надо приложить немало усилий, чтобы не увлечься подстерегающими молодые души соблазнами настолько, чтобы забыть о главном: основное время - делу, а потехе - только час. С горки всегда приятнее катиться, чем карабкаться вверх, чтобы постоянно что-то читать, следить за новинками в отрасли, постоянно учиться и учиться. К счастью, молодежь, понимающая ценность учения, есть, может быть, ее не так много, но основания для оптимизма она все же дает. Такие молодые люди безразличны сами себе, им безразлично будущее нашего края и, по большому счету, - нашей страны.

**Отношение к себе и собственному здоровью - это тоже проблема, через которую раскрывается еще одно затертое сегодня слово, - патриотизм,** но смысл того, что оно выражает, не заменим другим. На современном этапе забота человека о собственном здоровье - дело государственной важности. Сейчас, к счастью, принимаются законодательные меры по ограничению потребления пива, алкогольных напитков, табака. Хотя для молодежи запретный плод все-



гда был сладок. И здесь опять нужен выбор. И многие ребята (к их чести) делают выбор в сторону здорового образа жизни. Это радует.

**- А вам самому никогда не хотелось попробовать что-нибудь из запретного ряда?**

- Нет, но я не безупречен: - люблю сладкое. Знаю, что вредно, но ем. А что касается алкоголя и сигарет, - мне это неинтересно. Хотя в целом катастрофу алкоголя я вижу не столько во вреде для здоровья, сколько в том, что когда человек постоянно прибегает к посторонним веществам, позволяющим ему испытывать приятные ощущения, он теряет способность радоваться жизни. На мой взгляд, **цельность, красота человека заключаются в том, чтобы в любых жизненных ситуациях сохранять достоинство и представление о доброте и нравственной чистоте.** Если молодежь будет расти в такой атмосфере, - все будет хорошо. И такие ребята с внутренним стержнем у нас есть.

**- Некоммерческие структуры как-то могут поучаствовать в этом?**

- Это важнейший системообразующий момент, некий элемент хорошего гражданского общества. Потому что без развитого гражданского общества нормальное государство функционировать не может. Элементы гражданского общества - это противовес элемен-

там государственным. **Сегодня все общественные объединения, на мой взгляд, должны быть хорошими общественными консультантами для всех структур власти.** Не постоянно конфликтующие стороны, которые тянут одеяло на себя, а именно сотрудничающие между собой. Государство, каким бы хорошим или плохим оно ни было, не в состоянии охватить все сферы человеческой деятельности. Люди объединяются, чтобы помочь друг другу.

**Общественные организации ведут мониторинг исполнения решений власти, сами участвуя в процессе принятия решений.** Это очень наглядно проявляется на примере работы Общественной палаты при Губернаторе. Наша работа строится на принципах взаимного сотрудничества. Активно развивается грантовая поддержка. Она поставлена на серьезную основу.

И все же, если говорить о состоянии гражданского общества, я бы отметил состояние легкой апатии, когда люди больше надеются на кого-то, чем на себя. Чаще всего претензии предъявляются государству. Красноречивым и наиболее показательным примером этого, мне кажется, служат наши дворовые территории и подъезды в домах. Почему бы не признать, что их состояние как нельзя лучше показывает, какие мы есть настоящие. Закончилось лето. Каждый, наверное, выезжал на природу. И что мы там видели? Кучи мусора. А кого винить? Государство? Общественную палату? Экологов? Все-таки **патриотизм на самом деле проявляется, по-моему, в ощущении своего единения с Родиной,** а не в том, чтобы встать под чьи-то флаги и идти с плакатами в парадном шествии. **Нужно ощущать себя частью единого целого, не бояться взять на себя ответственность за происходящее, начиная с грязи в подъезде. Чтобы построить счастливое будущее, надо уметь жить в настоящем.** ☺

Ольга Николаева  
Фото Евгения Налимова

# Молодые выбирают здоровье

**Формирование здорового образа жизни, профилактика асоциальных явлений в молодежной среде, сохранение и улучшение здоровья и психологического благополучия молодого поколения являются приоритетными направлениями государственной молодежной политики, важнейшим фактором обеспечения социально-экономического развития и безопасности Российской Федерации.**

В Алтайском крае разработаны и реализуются различные модели и формы вовлечения молодежи в трудовую, социальную, экономическую деятельность, осуществляются мероприятия по социализации молодежи, мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, формированию ответственного родительства.

Согласно ведомственной целевой программы «Молодежь Алтая» на 2011-2013 годы, в рамках конкурса грантов Губернатора Алтайского края, осуществляется поддержка молодежных групп и объединений, реализующих массовые программы и проекты, направленные на привлечение молодежи к занятиям физической культурой и спортом, профилактику правонарушений несовершеннолетних, профилактику наркомании, табакокурения среди подростков.

Так, с 2008 года на территории Алтайского края реализуется проект «Служба дворовых инструкторов. Здоровье - в каждый двор!», который осуществляется через организацию работы инструкторов на спортивно-оздоровительных и дворовых площадках по месту жительства в течение летних месяцев. Инструкторы из числа педагогов, молодых лидеров обучают подростков дворовым видам спорта, проводят экскурсии, лекции о здоровом образе жизни. **В 2011 году в этом проекте уже приняли участие 14 муниципальных образований края.**

Традиционно с 1 ноября по 1 декабря в Алтайском крае проходит месячник здорового образа жизни «Молодежь - за здоровый образ жизни!». Силами молодежных лидеров с участием активной и созидательной части молодежи городов и районов края организуются акции и проекты, приуроченные Всемирному дню борьбы с табакокурением, наркоманией, проводятся творческие мероприятия,

посвященные Дню семьи, любви и верности.

Движение студенческих отрядов традиционно является одним из направлений по вовлечению молодежи в социально значимую деятельность, в занятия спортом, пропаганду здорового стиля жизни. **Алтайским краевым штабом студенческих отрядов ежегодно проводится весенняя спартакиада студенческих отрядов Алтайского края, краевая патриотическая акция «Снежный десант».** Студенчество края - постоянный участник фестиваля и спартакиады студенческих отрядов Сибирского федерального округа.

Особую роль в формировании здорового образа жизни, гражданской позиции у молодых людей выполняет **Центр патриотического воспитания молодежи**, созданный на базе КГУ «Краевой дворец молодежи». В крае ежегодно проходит **спартакиада молодежи Алтайского края допризывного возраста**, в которой участвуют лучшие курсанты военно-патриотических и военно-спортивных клубов муниципальных образований и городских округов края. Развита **краевые профильные смены «Юный десантник», «Юный танкист», «Юный спецназовец»** и другие спортивно-массовые мероприятия.

С участием представителей молодежи городов и сел нашего края проходят **представительные молодежные международные форумы**. Как пример такого успешного и созидательного международного партнерства - **традиционный международный молодежный форум «АТР».**

В 2011 году международный молодежный управленческий форум «АТР-2011. Алтай. Точки Роста» прошел на территории особой экономической зоны туристско-рекреационного типа «Бирюзовая Катунь». В мероприятии приняло участие **1854**

**человека**, в число которых были молодые люди из сферы бизнеса, политики и творчества. Форум собрал также экспертов в различных сферах деятельности, представителей законодательной и исполнительной власти. Известные политики, общественные и культурные деятели, спортсмены стали гостями форума. Помимо насыщенной образовательной программы Форума участники приняли участие в спортивно-туристской программе, смогли сплавиться на рафтах по р.Катунь. Состязались в соревнованиях по пешему туризму и велоспорту, посетили Тавдинские пещеры.

**Отличительной особенностью форума в 2011 году стало участие представителей молодежи Алтайской и Новосибирской епархий Русской православной церкви**, которые во время работы форума организовали музыкально-поэтическую программу «Семья, любовь и верность», показ фильма против абортов «Молчаливая революция», провели дискуссию «Добрачные отношения. Любовь и брак». Данные мероприятия вызвали особый интерес участников форума, которые активно включались в обсуждение актуальных проблем нравственности, добрачных отношений и семьи.

Ежедневно для участников организовывалась зарядка с членами сборной России по спортивной аэробике. Гостями форума стали **Татьяна ИЛЮЧЕНКО**, многократная чемпионка Паралимпийских игр по лыжным гонкам, **Ирина ГРОМОВА**, чемпионка Мира и Европы по самбо.

**Убеждены, что меры, реализуемые в нашем крае в рамках государственной молодежной политики, в преломлении региональных ее особенностей и дополнительных возможностей создают нашей молодежи условия для более полной и творческой самореализации, способствуют становлению зрелых и социально-ответственных граждан, патриотов своего края, своей страны.** ☺

*Информация предоставлена отделом по делам молодежи управления Алтайского края по образованию и делам молодежи*





# Особенности взаимоотношений между сиблингами в многодетной семье с ребенком-инвалидом

**Взаимоотношения братьев и сестер в семье также называют «сиблинговыми» отношениями, от английского «sibling» - «родной брат или сестра (потомки одних родителей)».**

Безусловно, проводя анализ взаимоотношений братьев и сестер, процесса их воспитания в семье и личностного становления, нельзя говорить о полной предсказуемости и единообразии данных отношений, но все же определенная логика прослеживается. Большинство авторов, занимающихся изучением сиблинговых отношений, пишут о том, что **число детей в семье, их пол, порядок и промежутки рождения, а также особенности функционирования организма и особенности их жизнедеятельности влияют на развитие и формирование личности каждого ребенка, а также непосредственно на их взаимоотношения.** Зигмунд Фрейд одним из первых обнаружил, что позиция ребенка среди братьев и сестер влияет на его личность и будущую жизнь. И эта позиция влияет на появление существенных различий у братьев и сестер, несмотря на воспитание, данное одними родителями.

**Чаще всего выявляют закономерности для детей из многодетных семей, для старших (первенцев), средних и младших сиблингов, для близнецов и единственных детей.**

**Один ребенок в семье лишен прелести коллективных связей.**

**Ни при каких условиях старшие члены семьи не могут дать ему того, что дает детская компания братьев и сестер. Двое детей - связаны отношениями «диады», но это не коллектив как таковой.**

**Трое детей - это уже особый коллектив, со своей структурой, направленностью и особыми внутрigrупповыми отношениями.**

**Среди братьев и сестер человек защищен эмоционально - это его «тыл».**

Существует ограниченное число возможных ролевых позиций в семье - в зависимости от количества детей, их пола и промежутка между их рождением, особенности жизнедеятельности в связи с ограниченными возможностями здоровья. И хотя в настоящее время модели поведения, связанные с порядком рождения, претерпевают изменения вследствие социальных перемен, контроля над рождаемостью, женских движений, большого числа семей и повторно вступающих в брак, можно говорить о некоторых устойчивых различиях между ролевыми позициями детей.

**В многодетных семьях обычно четко определяется позиция личноcтно сильного, обычно первого, ребенка, который должен стать «родителем» и наставником для братьев и сестер, служить для них примером.** «Старшему» сиблингу в большой семье приходится во многом разделять заботы родителей о младших детях, детях ослабленных, нередко случаи, когда родители и вовсе перекладывают всю ответственность за воспитание братьев и сестер на «старшего» сиблинга. **Подобные обязанности формируют у него самостоятельность и сознательность, не свойственные его сверстникам.** В это же самое время ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья, оказывается в позиции ребенка для каждого члена семьи, что сильно влияет на его развитие и взросление.

Однако в некоторых случаях развитие малыша с ограниченными возможностями здоровья в многодетной семье идет интенсивнее, все дело в том, что он тянется за старшими, включается в их деятельность - это с рождения становится его задачей.

В многодетных семьях можно говорить о наличии между детьми взаимоотношений, характерных для малой группы. Характеристики средних детей многодетной семьи во многом зависят от того, в группе каких детей они родились, сре-



**Елена Георгиевна БОРЯЧЕК,**

и.о. заместителя директора  
ГУ «Краевой  
реабилитационный центр  
для детей и подростков  
с ограниченными  
возможностями»,  
г.Барнаул

**Зигмунд Фрейд одним из первых обнаружил, что позиция ребенка среди братьев и сестер влияет на его личность и будущую жизнь. И эта позиция влияет на появление существенных различий у братьев и сестер, несмотря на воспитание, данное одними родителями.**



## Школа многодетной семьи

◀ ди младших или среди старших, какова разница в возрасте между ними. **Промежуточная позиция средних детей стимулирует развитие у них социальных навыков.** Они часто умеют вести переговоры и ладить с различными людьми, поскольку были вынуждены научиться жить в мире со своими старшими и младшими братьями и сестрами, наделенными разными характерами.

**Старшему ребенку в семье, где один или несколько детей имеют ограниченные возможности здоровья, обычно больше других детей свойственны ответственность, добросовестность, стремление к достижениям, честолюбие. Он склонен брать на себя часть родительских функций, заботясь о младших братьях и сестрах,** особенно в случае болезни или потери родителей. Он может чувствовать себя ответственным за семейное благосостояние, продолжение семейных традиций, часто становится лидером. Рождение следующего ребенка приводит к лишению его исключительной позиции в обладании любовью матери и часто сопровождается ревностью к «сопернику». Акцент на высокие достижения делает старшего ребенка более серьезным, стремящимся к совершенству и менее склонным к играм, чем другие. Поэтому **довольно распространенной психологической проблемой старших детей является тревога не оправдать ожидания родителей и других авторитетных фигур. Им трудно расслабиться и получить удовольствие от жизни.**

Таким образом, старший ребенок, как правило, наделяется большей ответственностью, большими правами и обязанностями. Он более консервативный, целеустремленный, серьезный и добросовестный, склонен к лидерству. При рождении младшего ребенка первенец чаще всего переживает психологическую травму, связанную с потерей центрального места в семье, он стремится восстановить его либо путем «примерного поведения» и достижений, либо «подставляя» малыша и наговаривая на него. Ребенок начинает страдать от нехватки заботы и внимания, неудовлетворенности его по-

требностей и желаний, часто подобные мысли - только кажущиеся, но переживания и страдания оказываются настоящими.

**Средний ребенок может демонстрировать характеристики как младшего, так и старшего, или их комбинации.** Однако часто средний ребенок, если только он не является единственной девочкой или единственным мальчиком в семье, вынужден бороться за то, чтобы быть замеченным и получить свою роль в семейной системе. **Такие дети бывают лишены авторитета старших детей и спонтанности младших.** Альфред Адлер, автор теории о комплексе неполноценности, сам будучи вторым сыном, писал: *«Второй ребенок в семье находится под постоянным давлением с обеих сторон, борясь за то, чтобы опередить своего старшего брата, и боясь, что его догонит младший...».*

Таким образом, **средний ребенок все время находится в неустойчивой позиции: он выступает то в роли старшего, то в роли младшего сиблинга, ему часто приходится менять свое поведение, подстраиваясь под ситуацию, что может вызывать чувство неуверенности и нестабильности.** Находясь «посередине», средний ребенок может стать слабым, зависимым, робким, замкнутым либо, наоборот, агрессивным, соперничающим и честолюбивым. **Во многом характер и личность среднего сиблинга зависят от характера первенца и особенностей личности и воспитания родителей.**

**Младшему ребенку, а с точки зрения многих теоретиков, дети, имеющие ограниченные возможности здоровья, рассматриваются остальными как младший ребенок, о котором необходимо заботиться, больше свойственна готовность принимать чужое покровительство.** Для членов своей семьи он может так навсегда и остаться малышом. К его достижениям родители, как правило, относятся менее требовательно.

У младшего ребенка могут возникнуть проблемы с самодисциплиной и трудности в принятии решений, поскольку рядом всегда был кто-то старший и мудрый, чтобы позаботиться о его делах. **Поскольку такой**

**ребенок привык быть в семье самым беспомощным, он знает, что силой в близких отношениях ничего не добьешься, и часто вырабатывает манипулятивные пути достижения желаемого, демонстративно обижаясь или пытаясь очаровать.**

Таким образом, **ребенок с ограниченными возможностями часто остается центром семьи,** и основное внимание направляется на него, но **он долгое время считается маленьким и обращаются с ним, как с младенцем, даже когда в этом нет необходимости.** Авторитеты других детей и родителей могут сильно тормозить его развитие, вызывать в нем чувство вражды, зависти и отчаяния.

Немного иная ситуация складывается в семье с близнецами. **Близнецы** обладают физическим, психологическим и интеллектуальным сходством, со временем они приобретают похожий опыт, они примерно «одинаково» любимы. По жизни они часто оказываются в ситуации партнерства, поэтому им приходится считаться друг с другом, прислушиваться друг к другу, находить общий язык. **Отношения между близнецами складываются неоднозначно:** от полной гармонии до жесткого соперничества, и все же многие авторы отмечают, что близнецы хорошо знают и понимают друг друга, что далеко не всегда характерно для обычных сиблингов.

Специалисты выделяют некоторые тенденции, свойственные братско-сестринским отношениям в семье с ребенком-инвалидом. Основным свойством этих отношений является **конкуренция за родительские любовь и внимание.** Конкуренция больше выражена у однополых детей, у детей с небольшой разницей в возрасте (от 1 года до 3-4 лет), у близнецов. Более спокойные отношения наблюдаются, когда разница в возрасте позволяет старшему сиблингу выступать в роли помощника, маленького «родителя». Если семья многодетная, то конфликты сглаживаются за счет различия связей и отношений между детьми. Но нельзя говорить о безусловности данных тенденций, поскольку на сиблинговые взаимоотноше-





## Школа многодетной семьи

ния влияет и ряд других внутренних и внешних факторов.

Отношениям братьев и сестер в любом случае свойственны конфликты и соперничество: **старшие дети борются за то, что у них «отняли» с появлением ребенка с ограниченными возможностями здоровья.**

Таким образом, можно прийти к выводу, что **конкуренция и конфликты - неизбежный спутник сиблинговых отношений, даже когда братья и сестры в целом доброжелательно настроены**, все равно их отношения сохраняют элементы соперничества и соревновательности.

В этой связи следует отметить, что **в бессознательном каждого ребенка существует правило «хронологического первенства»**. Это подразумевает, что **дети, рожденные по времени раньше**, то есть старшие, **а также здоровые дети имеют больше прав и больше же забот, чем все последующие**. Нужно заметить, что многие исследователи отмечали: если это правило соблюдается, то наличие больших прав у старшего ребенка признается остальными членами семьи. А вот искажение этого правила, что очень часто происходит в российских семьях, где дети с ограниченными возможностями здоровья становятся «гиперопекаемыми», приводит к обострению как сиблинговых конфликтов, так и внутриличностного напряжения каждого из детей.

Таким образом, **в семьях с несколькими детьми неизбежно возникают процессы соперничества, и во многом степень конфликтности отношений сиблингов зависит от поведения родителей, а также от их собственных сиблинговых позиций, которые они переносят на других детей.**

Не могу не затронуть тему, связанную со взаимоотношениями ребенка с ограниченными возможностями из многодетной семьи со сверстниками. Сверстники не играют столь важной роли в жизни детей из многодетных семей, как сиблинги. Некоторая замкнутость системы многодетной семьи ослабляет эти взаимодействия. При постоянных контактах в семье с братьями и сестрами развитых отношений с друзьями у дошкольника и младшего школьника просто пока нет. **Возможно, что ребенок, удовлетворив потребность в общении с детьми в семье, не стремится к развитию контактов со сверстниками.** При общих тенденциях развития отношений отмечается



некоторая дифференциация во взаимодействиях со сверстниками.

На основании анализа цветковых предпочтений и незаконченных предложений выявлены особенности детских отношений в младшем школьном возрасте. **Дети с ограниченными возможностями в больших семьях по отношению к другу пассивны, они испытывают чувство отгороженности, неуверенности, которое, возможно, связано с неумением или нежеланием общаться с детьми вне семьи.** Но в то же время среди детей из большого сибства встречаются испытываемые, которые открыты по отношению к другу и воспринимают его как общительного и веселого. Сиблинги из многодетных семей отмечают, что друзья их «не обижают», «звонят гулять», «звонят играть», «угощают», «защищают», «веселят», «радуют», «любят».

**По мере взросления детей из многодетных семей значимость друга усиливается.** В подростковом возрасте отношения с братьями и сестрами остаются по-прежнему наиболее важными, но в то же время подростки, мальчики и девочки из многодетных семей начинают активно «выходить» за рамки семьи, вступать в отношения не только с сиблингами, но и с ровесниками, что пугает ребенка с ограниченными возможностями. В этот период у него повышается психоэмоциональное напряжение, усиливаются симптомы болезни. Это может быть объяснено закономерностями возрастного развития, в частности, потребностью в отношениях со сверстниками. И вполне согласуется с представлением о роли общей и различающейся среды Р.Пломина, С.Скарр. и др., в соответствии с которым роль различающейся среды начинает увеличиваться примерно с подросткового возраста. ☺

**Ребенок с ограниченными возможностями часто остается центром семьи, и основное внимание направляется на него, но он долгое время считается маленьким и обращаются с ним, как с младенцем, даже когда в этом нет необходимости. Авторитеты других детей и родителей могут сильно тормозить его развитие, вызывать в нем чувства вражды, зависти и отчаяния.**



# Проектов много - выбирай своё!

В текущем году в конкурс грантов Губернатора Алтайского края в сфере молодежной политики ведомственной целевой программы «Молодежь Алтай» на 2011-2013 годы были включены не только инициативные социальные проекты, но и модельные проекты. Это проекты, которые уже неоднократно были реализованы на какой-либо территории края, разработаны в целях распространения лучшего опыта социальных проектов и которые зарекомендовали себя успешными.

Модельные проекты представлены по четырем темам: «Служба дворовых инструкторов. Здоровье - в каждый двор!», «Молодежный фестиваль-эстафета «ЭТНОстиль», «Я буду мамой» и «Социальная реклама».

Проект «Служба дворовых инструкторов. Здоровье - в каждый двор!» реализуется в Алтайском крае с 2008 года. Его целью является профилактика безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, организация досуга подростков «группы особого внимания» в возрасте от 14 до 17 лет во внеурочное время, их социализация, привлечение подростков к систематическим занятиям спортом. К результатам проекта можно отнести: снижение количества правонарушений, совершенных молодыми людьми в летнее время, а также снятие с учета определенного процента подростков, состоящих на учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН и ЗП), посещающих площадки; организация занятости неорганизованных детей и подростков физкультурно-оздоровительным процессом.



Работа инструкторов в Крутихинском районе

В этом году проект был рекомендован в качестве модельного и реализуется в 16 муниципальных образованиях региона.

В 2011 году в рамках конкурса грантов Губернатора Алтайского края в сфере молодежной политики проект осуществляется в Крутихинском, Чарышском, Рубцовском, Шипуновском, Бийском, Троицком, Косихинском, Ключевском, Кулундинском, Романовском, Павловском районах, Ленинском районе г.Барнаула и в г.Славгороде.



Целью модельного проекта «Социальная реклама» является привлечение внимания к социально значимым проблемам современной молодежи и общества в целом, повышение престижа и значимости семьи, а также пропаганда и распространение лучшей социальной рекламы. Макеты социальной рекламы «Они родились третьими», «Если я появлюсь на свет...» и другие в электронном виде передаются организации - исполнителю, которая, в свою очередь, дорабатывает макеты, печатает и размещает их на территории муниципального образования. По итогам проекта проводится мониторинг целевых категорий молодежи, на которые было направлено информационное воздействие посредством социальной рекламы.

В 2011 году проект реализуется администрацией Родинского района, отделом культуры администрации Баевского района, комитетом по образованию и делам молодежи администрации г.Камня-на-Оби, администрацией Кулундинского района, комитетом по образованию администрации Крутихинского района, МОУ ДОД «Центральный дом юношеского творчества» г.Славгорода.

Координатор модельного проекта «Я буду мамой» - центр семьи и детства «Растем вместе». Проект заключается в организации и проведении мероприятий, направленных на формирование в молодежной среде ценностей осознанного родительства. На местном уровне прово-





дится отбор участниц, их консультирование и подготовка к конкурсу, а также организатором осуществляется подготовка и проведение выставки и финального мероприятия.

Проект «Я буду мамой» реализуется КГУ СО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям Курьинского района», администрацией Троицкого района, комитетом по культуре, делам молодежи и спорту администрации Тюменцевского района, КГУ СО «Территориальный центр социальной помощи семье и детям Павловского района», АРО ВОО «Сообщество многодетных и приемных семей России» (г. Барнаул).

**«Молодежный фестиваль-эстафета «ЭТНО-стиль» проходит в разных городах и районах края.** Первым эстафету принял Чарышский район, осенью фестиваль - в Славгороде, а 27 августа в День города барнаульцы смогли посмотреть выступления творческих коллективов, а также участвовать в мастер-классах и молодежеских забавах, которые проводились в рамках молодежного фестиваля.

Краевой молодежный фестиваль-эстафета «ЭТНОстиль» проводится управлением Алтайского края по образованию и делам молодежи совместно с представителями муниципальных образований края. Проект заключается в организации и проведении молодежных фестивалей, которые могут быть приурочены к ключевым датам народных календарей с целью сохранения и развития национальных культур в молодежной среде, привлечения молодежи Алтай-



ского края к активному участию в формировании гражданского общества, основанного в духе уважения и дружбы народов; профилактики экстремистских проявлений в молодежной среде. ☺



Официальный молодежный сайт [www.altaimolodoi.ru](http://www.altaimolodoi.ru)

№10 (106) / октябрь 2011

## Грязные руки - национальная проблема



**Британские ученые специально ко Всемирному дню мытья рук, который отмечается 15 октября, провели неутешительное исследование.**

92% британцев заявили, что моют руки после туалета. В то же время у 16% опрошенных на мобильных телефонах обнаружена кишечная палочка. Ученые уже заявили о том, что грязные руки являются общенациональной проблемой. Ежегодно свыше 3млн. детей погибают от инфекций, которые передаются, в первую очередь, через грязные руки. И все равно взрослые достаточно формально относятся к мытью рук после туалета. Мобильный телефон мы чаще подносим к лицу, а значит, все бактерии быстрее попадают в рот.

Помните, что чистые руки - мощнейшее средство профилактики целого комплекса болезней.

## Гуляйте больше

**Исследователи из Англи обнаружили, что пребывание детей на открытом воздухе снижает риск развития близорукости.**

Как выяснилось, близорукие дети проводят на улице в среднем на 3,7 часа в неделю меньше, чем их сверстники с дальнозоркостью или нормальным зрением. При этом каждый дополнительный час в неделю, проведенный на открытом воздухе, снижает риск развития близорукости на два процента.

Точная причина такой взаимосвязи пока не выявлена. Предполагается, что основными факторами положительного влияния прогулок на зрение могут быть разглядывание дальних предметов, действие природного ультрафиолета и физическая активность.

Также дозированные прогулки снижают риск не только близорукости, но и ожирения, сахарного диабета, дефицита витамина D, остеопороза и других заболеваний.



## Питание для здоровья

**Ученые из Гарварда заявляют, что определили продукты питания, которые оказывают наиболее негативное воздействие на здоровье мужчин.**

Отметим, что никаких новых вредных продуктов специалисты не назвали: это все те же пицца, чипсы, сухарики и другая нездоровая пища. Однако они заметили, что мужчины - любители такой еды - рискуют получить проблемы с зачатием ребенка. Причем, это касается и совсем молодых мужчин - в возрасте от 18 до 22 лет. Даже у них качество спермы является более низким, чем у мужчин, употребляющих более здоровую пищу.

# Студенты медицинского вуза и курение



**Светлана Дмитриевна ЯВОРСКАЯ,**  
кандидат медицинских наук, ассистент кафедры, врач акушер-гинеколог первой категории



**Мария Николаевна МЕДВЕДЕВА,**  
клинический ординатор кафедры акушерства и гинекологии №1, Алтайский государственный медицинский университет

*На мысль о проведении данного социологического исследования нас натолкнул один эпизод из жизни Барнаула. В один из вечеров «золотой осени», зайдя за покупками в продуктовый магазин сети «Мария-Ра», мы стали свидетелями странной акции. Бойкая, симпатичная девушка лет 23 выискивала цепким взором среди посетителей магазина молодых парней и предлагала им купить пачку сигарет. Оказывается, в этот день в магазине проходила рекламная акция: покупаешь пачку определенных сигарет и - получаешь в подарок зажигалку. И это та самая сеть, глава которой яро агитирует народ за здоровый образ жизни: осенне-весенние беговые марафоны и лыжный праздник, «тропа здоровья» - и рядом с этим безжалостная, убивающая сигарета.*

Мы и еще несколько покупателей старшего возраста высказали работникам магазина свое негативное отношение к подобным акциям, на что получили ответ: «Мы же не вам предлагаем?». Вроде «как бы и помолчите»... Конечно, для организаторов акции «выигрышнее» выглядит именно молодежь, чем более старшее поколение.

Дома мы долго дискутировали: случайность это или уже система? Что думают молодые люди о «никотиновом зелье», каково их отношение к курению? И мы решили провести тестирование молодежи нашего медицинского вуза.

**В рамках месячника «Ноябрь - месяц активных действий против табакокурения» мы предложили ответить на анкету студентам 4 и 5 курсов лечебного факультета Алтайского медицинского университета.** В исследовании согласились участвовать **81 человек** в возрасте от 19 до 24 лет, средний возраст респондентов составил **21,8 года**. В анкетировании приняли участие **60 (74%) девушек** и **21 (26%) юноша**.

Оказалось, что **о негативном влиянии табака на организм человека знают все 100% студентов.** Каждый третий (**38,3%**) респондент считает, что **курение повышает риск заболеваний дыхательной системы**, каждый пятый (**23,4%**) - **сердечно-сосудистой системы** и даже способствует **развитию онкологических заболеваний (8,6%)** и **нарушению репродуктив-**

**ной функции человека (17,3%).** На вопрос «*Есть ли положительные стороны у курения*» **85,2%** анкетированных ответили **отрицательно.** Но **14,8%** будущих врачей считают, что **курение вносит в жизнь человека и положительные эффекты:** снимает стресс (**50%**), кое-кому помогает справиться с мыслями (**8,3%**), способствует похудению (**16,7%**) (а мы-то, наивные, думали, что уж наши студенты знают, что нормальный вес - это сбалансированное питание + особенности обмена веществ).

Ответы студентов на первые вопросы нас ободрили, но «радость была недолгой». Несмотря на то, что все знают о негативном влиянии табака и лишь немногие находят незначительные положительные стороны курения, каждый четвертый (**26%**) студент медицинского университета, участвующий в анкетировании, честно ответил, что **курит.** Еще больше нас огорчило, что возраст курящих девушек и курящих юношей идентичен (**по 47,6%**) - а ведь это, в первую очередь, будущие матери, как и возраст начала курения: **16,1 год** - у молодых людей и **17,6 лет** - у юных леди. Количество выкуриваемых в день сигарет нас также потрясло - **от 2 до 30 сигарет ежедневно!** Среднее количество сигарет в день у юношей - **18,1**, у девушек, к счастью, меньше - **7,2 штуки.**

Мы попытались выяснить отношение к курению не только самих студентов, но и членов их семей. Оказа-





## Брось сигарету! Начни с себя!

лось, что каждый второй студент (50,6%) - из курящей семьи. Причем у каждого второго из них (56%) в семье курят более 1 человека. Среди курящих членов семьи «пальма первенства» принадлежит отцам - 31 (75,6%), матери курят у 6 (14,6%), старшие братья - у 7 (17%). Оценивая **соматическое здоровье своих родителей**, большинство студентов - 58 (71,6%) - оценили его как **негативное**. Среди хронических заболеваний наиболее часто отмечены заболевания сердечно-сосудистой (ГБ - 74,1%, инсульт - 24,1%, инфаркты - 13%) и дыхательной (хронический бронхит - 24,1%, бронхиальная астма - 13,7%) систем, высок процент онкопатологии - 25,8%. А ведь это все те системы, на которые никотин оказывает самое прямое негативное влияние, а мы продолжаем курить, болеть и отравлять близких!

Соматическое здоровье и самих наших респондентов, не смотря на еще очень молодой возраст, уже оставляет желать лучшего. Еще учась в университете, **хронические заболевания** имеет каждый второй студент-медик (55,5%). И это все те же системы: патология ССС - 17,8%, лор-органов - 10,7%, органов дыхания - 25%, иммунной системы - 10,7%. Считают себя часто болеющими каждый третий (32,1%) студент, который переносит ОРВИ более 3 раз в год.

Учитывая специфику своей специальности, мы, конечно, не могли оставить в стороне вопросы, касающиеся семьи и деторождения. На вопрос «*Есть ли угроза для неблагоприятного развития плода и здоровья новорожденного, если женщина курила до беременности, но с наступлением таковой бросила*» 90,1% (73) опрошенных ответили **положительно**. Абсолютно все считают, что во время беременности курить нельзя, так как курение приводит к формированию пороков развития плода (19,8%), способствует (и это действительно так) развитию таких тяжелых осложнений беременности, как невынашивание (7,4%) и гестозы (6,2%), нарушает работу плаценты и вызывает гипоксию



плода (32,1%). Знают наши студентки и о вреде пассивного курения, его отметили 72 человека (88,9%). Девушки настроены более решительно, чем юноши: **заставят бросить курить мужей, когда будут беременными, или не допустят, чтобы они курили в их присутствии**. Однако опасность для здоровья беременной и будущего ребенка, если она находится в окружении курящих, понимают все же не все. Так, 6,2% опрошенных считают такой вред минимальным.

Еще более интересные ответы мы получили на вопрос «*Хотели бы вы, чтобы ваша вторая половина курила?*». Девушки, внимание! **Ни один молодой человек, курящий и некурящий, на этот вопрос утвердительно не ответил!** Знайте, если они с вами вместе курят и даже «стреляют» у вас сигареты, жениться на вас они не хотят. Молодые люди считают, что это плохо для здоровья и потомства (33,3%) и это большие расходы для семейного бюджета (14,3%). А некоторые воинственные мужи, вообще пообещали бить такую жену. А теперь внимание, мужчины! Девушки менее требовательны к своим избранникам, но тем не менее спокойно отнесутся, к тому, что партнер курит, только 7 (8,6%) человек. Отвращение к запаху табака испытывают 6 (10%) студенток, 25% знают, что курящий муж - это плохо для потомства, а они желают рожать только здоровых детей.

На вопрос «*Может ли курить медицинский работник*», увы!, 55,5% (45 человек) студентов ответили **положительно**. Большинство (64,4%) из них считает, что курение - это личное дело каждого человека, в том числе и врача; 15,5% (7) ответили, что курить

медицинский работник может, но лучше это делать дома, вне стен медицинских учреждений. Те, кто все же считают, что сочетание «медицинский работник и сигарета» - недопустимо, защищая свой лозунг, говорят, что курение небезопасно для пациента - 8,3% (3) и является плохим для них примером - 25% (9), нарушает санитарно-эпидемиологический режим медицинских учреждений - 5,5% (2).

Все студенты знают, что существуют государственные меры по борьбе с курением, но то, что они эффективны, считают только 77,8% (63). Среди самых эффективных мер в борьбе с курением наши студенты считают **повышение цен на табачную продукцию - 19%** и **запрет курения в общественных местах - 15,9%**. Часть студентов (7,5%) считает, что государство мало уделяет внимания такой проблеме, как массовое курение. Пессимистично настроены только 13 студентов (16%), они считают, что все проводимые государством меры по борьбе с курением неэффективны, так как все зависит от самого человека и на него никто не может эффективно воздействовать. Если человек хочет курить, то он обязательно будет это делать, считают 78% пессимистов.

В конце анкеты был задан риторический вопрос: «*Если на Земле произойдет массовый отказ от курения, то как это отразится на качестве здоровья людей и продолжительности их жизни?*». Большинство студентов (84,4%) считают, что здоровье людей существенно улучшится, а следовательно, и продолжительность жизни увеличится. Между сигаретой, качеством здоровья и продолжительностью жизни нельзя ставить знак равенства, считают 13,6% студентов, затруднились ответить 2,4% опрошенных.

**А как бы хотелось, чтоб 100% населения Земного шара, или хотя бы нашего края, считали, что курение и здоровье, а значит, и жизнь - несовместимы. То есть нам всем есть о чем подумать и решить, что делать дальше!** ☺



# АТР-2011: время новых идей

**«Алтай - туристский рай» в 2009-м, «Активность. Творчество. Развитие» - в 2010-м году и, наконец, «Алтай. Точки роста» - в 2011-м. Принципиально новое направление: первый международный молодежный управленческий форум.**

Более 1800 человек с 21 по 28 июня 2011 года разместились в палаточном городке на территории особой экономической зоны туристско-рекреационного типа «Бирюзовая Катунь». В их число вошли молодые менеджеры из сфер бизнеса, политики и творчества, эксперты различных уровней, представители органов исполнительной власти, спортсмены - из 12 стран и 31 региона Российской Федерации.

В качестве именитых гостей форум посетили **Владимир ЖИДКИХ**, председатель комиссии Совета Федерации Российской Федерации по делам молодежи и спорту; депутаты Государственной Думы Российской Федерации **Николай ГЕРАСИМЕНКО** (который провел для участников форума «круглый стол» по теме «Здоровый образ жизни граждан и модернизация здравоохранения») и **Юрий СВЕРДЛОВ**. В работе форума участвовали Губернатор Алтайского края **Александр КАРЛИН**, председатель АКЗС **Иван ЛООР**, председатель Избирательной комиссии региона **Ирина АКИМОВА**, уполномоченный по правам человека в Алтайском крае **Юрий ВИСЛОГУЗОВ**. Экспертами по оценке бизнес- и социальных проектов выступили представители аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в СФО.

В АТР-гостиной участники форума имели возможность общения с Александром Карлиным, режиссером-постановщиком **Рамисом ИБРАГИМОВЫМ**, депутатом АКЗС, экс-капитаном российской сборной по футболу **Алексеем СМЕРТИНЫМ**, многократной чемпионкой Паралимпийских игр по лыжным гонкам **Татьяной ИЛЬЮЧЕНКО**.

В образовательных программах форума был применен принцип работы в смешанных командах, что позволило любому участнику попробовать и почувствовать себя в не привычном ему амплуа и расширить свои образовательные границы.

В работе 18 образовательных площадок форума приняло участие более 150 экспертов из Алтайского края, регионов России и зарубежных стран. **Участники форума отметили разнообразие и насыщенность образовательной программы, так как полностью были включены в образовательный процесс.**

В направлении **«Ты - предприниматель»** (руководитель - **Денис МАТИС**, президент Алтайского краевого общественного фонда «Молодежный фонд Алтая») работали площадки **«Растущий бизнес»**, **«Инновации»**, **«Туризм»**, **«Негосударственные дошкольные учреждения»**. Участники на лекциях, тренингах, мастер-классах получили полную информацию о том, как правиль-

но и эффективно пользоваться ресурсами бюджетной поддержки на всех этапах создания и развития собственного бизнеса.

Также был организован финал **Всероссийского конкурса «Молодой предприниматель Алтая - 2011»**. Его победителями стали: в номинации **«Молодой мастер бизнеса»** - **Юлия САТТАРОВА** из г.Барнаула, ООО «Сибирская фабрика ковки»; в номинации **«Успешный старт»** - **Дмитрий МИРОШНИКОВ** из с.Гришовка Немецкого национального района Алтайского края, «Крестьянско-фермерское хозяйство по разведению сельскохозяйственной птицы»; в номинации **«Инновационный бизнес»** - **Евгений КОНДРАТЮК** из г.Барнаула, «Проектирование и изготовление систем водоподготовки для бытовых и промышленных целей».

На новой площадке **«Негосударственные дошкольные учреждения»** обсуждалась одна из самых острых социальных тем - нехватка детских садов. **Маргарита ПРОХОДА**, специалист управления Алтайского края по образованию и делам молодежи (руководитель площадки) провела семинар «Перспективы развития негосударственных дошкольных учреждений в контексте демографических тенденций ближайшего десятилетия», в ходе которого были рассмотрены вопросы о государственной, муниципальной поддержке предпринимательства и бизнес-планирование в сфере дошкольного образования.

**«Управление ростом»**, **«Развитие территорий»**, **«Малая родина»**, **«РРодвижение»** - площадки **направления «Эффективный менеджмент»**. На площадке **«Малая родина»** участники представили разработанные проекты по продвижению своих регионов, городов, сел; а **«РРодвижение»** объединило молодых людей, причастных к современным медиатехнологиям. На площадке **«Управление ростом»** идеи участников помогали оформить в реальный проект, а на **«Развитии территорий»** был представлен универсальный алгоритм маркетингового подхода к анализу ситуации в сельских территориях.

**Направление «Социальные технологии»** объединило работу площадок **«Социальное проектирование»**, **«Политический процесс»**, **«Добровольчество»**, **«Парус»**.

Участников площадки **«Социальное проектирование»** обучали основам и технологиям проектирования, а ее





## Молодежь - за ЗОЖ!

руководителем выступил **Алексей АРБУЗОВ**, член Общественной палаты РФ, директор тренинг-агентства «Новая жизнь» (г.Абакан).

Программа площадки «*Политический процесс*» (куратор - **Андрей ХУДОЛЕЕВ**, президент Центра развития молодежного парламентаризма в России) состояла из пяти блоков-модулей: «Политические коммуникации и информационное сопровождение», «Социально-экономическое проектирование», «Молодежная парламентская школа», «Клуб молодого избирателя», «Мне небезразлично».

Участники площадки «*Добровольчество*» под руководством **Екатерины ЧЕТОШНИКОВОЙ**, доцента кафедры педагогики и психологии образования АГПА, получили возможность расширить представления о ресурсах, инициативах, практиках, инструментах и технологиях добровольчества.

Площадку для молодых людей с ограниченными физическими возможностями «*Парус*» возглавил **Вячеслав КАЙГОРОДОВ**, член Общественного совета по вопросам молодежной политики при Губернаторе Алтайского края. На этой площадке комфортно себя чувствовали все ее участники: слабовидящие, слабослышащие, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата и другие физические ограничения. Эксперты обучали ребят прикладному творчеству, дали возможность посмотреть на проблему инвалидности с разных сторон. А сами ребята активно участвовали в туристско-спортивной и творческой программах форума, организовали итоговый концерт «Здоровье ограничено - возможности безграничны».

В направлении «*Творческие проекты - деловая среда*» работали площадки «*Народное кино*», «*Альтернативные театры*», «*Хореография*», «*Вокал*» и «*Художественный дизайн и ремесла*».

Участники «*Народного кино*» (куратор - **Галина КАСЬЯНЕНКО**, руководитель образовательных программ некоммерческого фонда «Народное кино» (г.Владивосток)) получили знания о написании сценария, продюсировании и монтаже фильма, посетили мастер-классы по компьютерной графике.

Площадка «*Альтернативные театры*» (куратор - руководитель «Театральной мастерской Вахрамеевых», старший преподаватель Алтайской академии культуры и искусств **Анна ВАХРАМЕЕВА**) объединила начинающих актеров, режиссеров, сценаристов и представителей других театральных профессий.

В текущем году значительно улучшился качественный состав участников площадки «*Хореография*» (руководитель - **Елена БЕРЕЗИКОВА**, балетмейстер барнаульского вокально-хореографического ансамбля «Лорелей»). Участники имели возможность показать свои танцевальные номера на вечерних мероприятиях форума.

На площадке «*Вокал*» под руководством **Инессы ГРИЦАЙ**, председателя комиссии «Хоровое дирижирование» Алтайского государственного музыкального колледжа, участники форума познакомились с методиками постановки голоса, приемами и навыками, используемыми в эстрадном пении.

Ребята на площадке «*Художественный дизайн и ремесла*» (куратор - директор института архитектуры и дизайна АГТУ **Сергей ПОМОРОВ**) осваивали техноло-



гии изготовления изделий из керамики, стекла, войлока, участвовали в мастер-классах «Разработка брендов и фирменного стиля».

В рамках форума прошел конкурс молодежных проектов. Путем экспертной оценки из 148 заявок были выбраны лучшие проекты. Победителями стали **Максим ЛЕНСКИЙ**, профессор кафедры «Теплогасоснабжение и вентиляция процессов и аппаратов химической технологии» Бийского технологического института АлтГТУ им.И.И. Ползунова, участник площадки «*Инновации*» с проектом «*Создание производства новых термостойких связующих*»; **Анастасия ПОЧЕВАЛИНА**, педагог-психолог КГОУ СПО «Алтайский колледж промышленных технологий и бизнеса» (г.Бийск), участница площадки «*Добровольчество*» с проектом «*Привет, малыш!*», а также **Сергей БАРЫШЕВ** из Немецкого национального района, который представил лучшее предложение по улучшению качества жизни.

В рамках творческой программы прошли презентации делегаций - участниц форума, Фестиваль живого звука, выступления участников направлений «Хореография», «Вокал», «Альтернативные театры», концерт «Жестового пения», концерт творческого объединения «Джаз-арт» с участием этноколлектива «Новая Азия».

Отличительной особенностью форума в 2011 году стало участие представителей молодежи Алтайской и Новосибирской епархий Русской православной церкви, которые во время работы форума организовали музыкально-поэтическую программу «Семья, любовь и верность», показ фильма против абортов «Молчаливая революция», провели дискуссию «Добрые отношения. Любовь и брак». Эти мероприятия вызвали интерес участников форума, которые активно включались в обсуждение актуальных проблем нравственности, добрых отношений и семьи.

Программа форума была насыщена не только образовательной частью, но и культурно-досуговой, спортивно-туристской программой: рафтинг, велотуризм, техника пешеходного туризма, экскурсии.

При поддержке управления Алтайского края по физической культуре и спорту ежедневно для участников организовывалась зарядка с членами сборной России по спортивной аэробике. В зарядке приняли участие также Татьяна ИЛЮЧЕНКО, многократная чемпионка Паралимпийских игр по лыжным гонкам, и Ирина ГРОМОВА, чемпионка мира и Европы по самбо.

Продолжение на стр.41

Официальный молодежный сайт [www.altaimolodoi.ru](http://www.altaimolodoi.ru)



# Здоровье школьников - приоритетно!

*Управление Алтайского края по образованию и делам молодежи в рамках плана мероприятий по реализации Послания Президента Российской Федерации и реализации приоритетных национальных проектов «Образование» и «Здоровье» в качестве ведущих определяет задачи сохранения здоровья детей, оптимизации учебного процесса в образовательных учреждениях края, внедрения здоровьесберегающих технологий и формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни среди детей, подростков и молодежи, становления и развития нового социального института в крае - педагогики здоровья. Данные проблемы широко обсуждались на Коллегии управления, которая прошла в крае в начале октября.*

В своем докладе заместитель начальника управления **Юрий АБДУЛЛАЕВ** рассказал, что в крае принят ряд целевых программ, основная цель которых - улучшение качества жизни и здоровья детей, подростков и молодежи. В частности, это «Развитие образования в Алтайском крае» на 2009-2013 годы, «Модернизация технологического оборудования школьных столовых в Алтайском крае» на 2009-2013 годы, «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае» на 2009-2013 годы и другие.

«Формирование здорового образа жизни у подростков становится одной из профилактических задач в школах края. В контексте долгосрочной целевой программы «О сохранении и укреплении здо-



рова детей школьного возраста» на 2012-2016 годы предполагается внедрение пилотного проекта «Электронный «паспорт здоровья школьников» Алтайского края», - отметил Юрий Абдуллаев.

Вузы Алтайского края в подготовке квалифицированных кадров для системы образования уделяют большое внимание психолого-физиологическим аспектам будущей педагогической деятельности, активное участие в подготовке учителей здоровьесберегающей направленности принимают институт педагогической психологии, кафедра основ медицинских знаний, кафедра анатомии, физиологии и валеологии АлтГПА, факультет социологии и психологии, кафедра физиологии АлтГУ, кафедра валеологии АлтГТУ.

«Продолжается реализация регионального проекта «Образовательная сеть «Школы здоровья Алтайского края». Участниками сети являются образовательные учреждения, активно реализующие учебные программы в области здоровья и здорового образа жизни, способные поделиться собственным опытом, ищущие партнеров для совместной реализации здоровьесберегающих проектов. На базе этих школ создаются стажерские площадки, апробируются новые технологии и подходы к здоровьесберегающей деятельности. Центральной площадкой является сайт «Школы здоровья Алтайского края». В ноябре 2011

года лучшие школы будут сертифицированы с присвоением статуса «Школа здоровья Алтайского края». Данные образовательные учреждения станут базовыми для районов и округов края в области освоения опыта сохранения, укрепления и формирования здоровья обучающихся», - сказал Юрий Абдуллаев.

Для совершенствования организации питания и медицинского обслуживания в крае реализована программа «Модернизация технологического оборудования школьных столовых в Алтайском крае» на 2008-2010 годы. **За три года модернизировано 575 школьных пищеблоков края.** Благодаря использованию нового технологического оборудования значительно расширен ассортимент блюд школьных завтраков и обедов. Новые технологии приготовления пищи обеспечили высокое качество блюд за счет сохранения полноценного состава минеральных веществ и витаминов в продуктах питания.

Юрий Абдуллаев отметил также, что в Алтайском крае издан электронный сборник методических рекомендаций и нормативных правовых актов по созданию здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях Алтайского края. **Сборник размещен на сайте управления Алтайского края по образованию и делам молодежи [www.educaltai.ru](http://www.educaltai.ru) в разделе «Здоровье школьников».** ☺





# Черный налет на зубах



**Ирина Владимировна ДЕМКИНА,**  
заведующая  
стоматологическим  
отделением, врач-  
стоматолог высшей  
категории, МУЗ «Детская  
поликлиника №9»,  
г.Барнаул

**Во все времена  
здоровье зубов и  
десен неоспоримо  
связывалось с  
гигиеной полости  
рта. Древние  
врачеватели  
утверждали, что  
человек здоров,  
пока здоровы  
его зубы.**

**Некоторые родители, приводя ребенка на прием к стоматологу, задают вопрос: «Почему на зубах моего малыша появился черный налет? Что делать?».**

Налет на зубах относится к мягким зубным отложениям. Он бывает нескольких видов: белый налет, черный налет, коричневый и зеленый.

**Белый налет** - одна из разновидностей легких зубных отложений. Это самый частый «гость» на человеческой эмали. Появляется он **вследствие неудовлетворительной гигиены полости рта**. Накопление на поверхности зуба мягкого бактериального налета мешает процессу физиологического созревания эмали зубов, так как препятствует поступлению из слюны макро- и микроэлементов.

**Коричневый налет** появляется в основном у **курильщиков, любителей кофе и крепкого чая**. Этот налет на зубах взрослых людей можно устранить у стоматолога. Зубная щетка, конечно же, здесь совершенно бессильна, народные средства тоже не подойдут. В этом случае применяют ультразвук и различные химические отбеливающие вещества. То есть необходимо проведение профессиональной чистки зубов.

**Зеленый налет** появляется на зубах **при разрушении пелликулы зуба** (это приобретенная тонкая органическая пленка). Провоцируется появление такого налета особым видом грибов, которые называются хромогенными. Зеленый цвет налета объясняется хлорофиллом, который является продуктом жизнедеятельности этих микроорганизмов.

**Черный налет** - этот налет, как правило, приобретает в течение жизни. Он имеет яркую черную окраску. Причин появления такого налета несколько. Считается, что он - **грибкового происхождения**. Еще его называют «налет Присли». Черный налет не проникает внутрь эмали и не меняет ее структуру. Это не вызывает проблем на зубах, кроме эстетических. Чаще всего он появляется **у детей, страдающих длительным бактериозом или другими заболеваниями желудочно-кишечного тракта**. В этом случае черная кайма появляется в основном на внутренней стороне зубов и равномерно распределена по всем зубам.

Часто грибковый налет на зубах у детей проходит сам, без лечебных вмешательств, с ростом ребенка. Но иногда требуется обследование ребенка у педиатра, гастроэнтеролога. В детской стоматологии счищать грибковый налет не имеет смысла, так как это принесет неприятные ощущения ребенку, и если первопричина не устранена (дисбактериоз, дискинезия желчевыводящих путей, запоры, лечение антибиотиками, глисты), налет возникнет снова. **Но к стоматологу сходить нужно!** Только врач сможет правильно поставить диагноз ребенку и сказать, чем вызвано потемнение эмали на его зубах. Возможно, это грибковый налет, гипоплазия эмали или же образование кариеса.

**Пигментация зубов зависит от минеральных компонентов слюны**. Около трехлетнего возраста у ребенка состав слюны меняется, меняются и условия для микробов, проживающих в ротовой полости на постоянной основе (резидентная микрофлора).

**Если же темный налет покрывает только передние зубы, - это результат использования ребенком взрослой зубной пасты**. Если эмаль детских зубов поглощает много фтора, то она травмируется и темнеет. Поэтому детские зубные пасты не содержат фтора, а наполняются преимущественно кальцием.

Следует помнить, что формирование зубов у ребенка начинается уже в утробе матери. Еще в самом начале беременности происходит минерализация коронок молочных зубов, а с седьмого-восьмого месяца уже откладываются минеральные соли. Детские зубы имеют слабоминерализованную эмаль,



особенно в период после прорезывания. А это значит, что они уязвимы для микроорганизмов. Закладка и формирование зачатков постоянных зубов у ребенка происходит до трехлетнего возраста.

**Черный налет на зубах может появиться у тех детей, мамы которых принимали препараты железа во время беременности и витамины с микроэлементами, содержащими медь.**

Черный налет на зубах может быть **причиной смены климата** (например, после отдыха на море).

Согласно данным американских докторов, в составе микрофлоры полости рта есть группа микроорганизмов, содержащих черные порфирины, и черное окрашивание в виде ленточки вдоль десневого края является **индивидуальной особенностью человека** образовывать **муцинозные налеты**, на котором оседают хромогенные (способные окрашивать) бактерии.

**Суммируя, можно сказать, что на черную пигментацию зубов влияет целый комплекс факторов:**

- индивидуальные особенности организма, включающие секрецию слюны и ее минерализованность;
- активность микробов, вырабатывающих черный пигмент;
- неблагоприятное пищеварительной системы;
- прием железосодержащих препаратов;
- смена климата;
- плохой уход за зубами.

**Лечение должны проводить стоматологи совместно с педиатром и гастроэнтерологом. Также необходимо повышать местный иммунитет полости рта у ребенка.** ☺

## Профилактика кариеса у детей

**По статистике, более 20% детей к пятилетнему возрасту имеют кариес. К началу прорезывания постоянных зубов (6-7 лет) кариесом страдают более 40% детей!**

Счастливы улыбающиеся белозубые дети, которые не боятся посещения детского стоматолога - это реальность. Достичь такого результата можно, если будет уделено должное внимание профилактике стоматологических заболеваний, в частности профилактике кариеса.

### Питание

Грудное молоко - самый ценный источник питательных, защитных и других веществ, а также из-за уникальности способа получения его ребенком. Сосание оказывает значительное влияние на рост, развитие и формирование зубо-челюстной системы.

**Молочные продукты способствуют гармоничному росту и развитию ребенка.** Они поставляют организму кальций, из которого строятся зубы и кости. **При вычку употреблять кисломолочные продукты нужно формировать с младенчества.** В 6 месяцев малыш должен получать кефир, чуть позже - творог, сыр. До 2,5 лет у ребенка происходят основная закладка и формирование зачатков постоянных зубов, поэтому необходимо, чтобы продукты, поставляющие кальций, были в рационе ежедневно. К тому же маложирные продукты намного лучше усваиваются.

В период прорезывания зубов, которое у многих детей вызывает чувство дискомфорта, **массируйте десны пальцем, давайте погрызть кусочки твердых фруктов, овощей или специальные «грызунки».** Десны младенцев необходимо протирать стерильной марлечкой (или аптечными специальными салфеточками для очищения десен и первых зубок), намоченной на палец, удаляя углеводный налет.

### Домашняя гигиена

В период новорожденности происходит массированное микробное обсеменение полости рта ребенка во время поцелуев взрослых или когда родители облизывают соску, выпавшую изо рта ребенка, вместо того, чтобы вымыть ее и обдать кипятком, или во время пробы пищи для ребенка с детской ложечки перед кормлением, а также при отсутствии у ребенка индивидуальной посуды. Все это приводит к тому, что **в полость рта ребенка попадает огромное количество патогенной микрофлоры**, в том числе вызывающей развитие кариеса детей, воспалительные процессы на слизистой оболочке полости рта. Остатки пищи, находясь в по-



лости рта, являются отличной питательной средой для всех видов микробов. Поэтому **необходимо очищать полость рта маленького ребенка после каждого приема пищи.** Для этого рекомендуется давать ребенку кипяченую воду, а также очищать полость рта мягкой марлевой салфеткой или ватным тампоном, смоченным в теплой кипяченой воде.

**С появлением первого зуба нужно приобрести зубную щетку с мягкой щетиной и зубную пасту для младенцев.** Пасту можно наносить на марлю, силиконовый напальчник для чистки зубов или зубную щетку. Очищать зубы следует со всех поверхностей вертикальными движениями, а по окончании зубки протираются марлей или зубной щеткой, смоченной водой. Помимо удаления микробного налета, это приучает ребенка к пеленок к проведению каких-либо манипуляций в полости рта.

Часто можно слышать, что малыш не дает чистить зубы. **Не следует насильно его заставлять**, если процесс будет проходить в игровой форме с яркими щетками, вкусными пастами, с привлечением резиновых игрушек, то ваш ребенок будет чистить зубы с удовольствием.

### Профессиональная гигиена

**Первый визит к стоматологу должен произойти не позднее первого года рождения.** Детский зубной врач расскажет, как правильно ухаживать за зубами, скорректирует режим питания ребенка, даст необходимые рекомендации и проведет осмотр полости рта. Профилактика кариеса может быть эффективной при посещениях детского стоматолога не реже двух раз в год, если нет стоматологических проблем, и каждые 3 месяца при их наличии. Ранняя диагностика позволит выполнить простое, быстрое, безболезненное и недорогое лечение кариеса. ☺







# «Семья - это 7 Я»

В рамках празднования Дня семьи, любви и верности в Алтайском крае проведен конкурс «Семья - это 7 Я».

Организаторами конкурса выступили управление Алтайского края по образованию и делам молодежи и краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс».

Конкурс организовывался с целью повышения престижа замещающих семей, формирования положительного общественного мнения о замещающем семейном жизнеустройстве детей, лишившихся родительского попечения, а также чтобы вовлечь членов замещающих семей в активную творческую деятельность.

Конкурсные работы принимались по двум номинациям: «Семейная презентация» и «Семейный видеоролик». Всего приняли участие 23 замещающие семьи.

В номинации «Семейный видеоролик» победителем признана семья **Любови ВИСЛОГУЗОВОЙ** (Петропавловский район), призером II степени стала семья **Любови и Андрея БЕЗМАТЕРНЫХ** (г.Барнаул), а приз III степени присужден семье **Нины и Николая РЕЗВАНОВЫХ** (г.Заринск).

В номинации «Семейная презентация» победителем стала семья **Татьяны и Николая БРАЖНИК** (г.Славгород), призером II степени признана семья **Любови и Андрея МАСЛЕННИКОВЫХ** (Первомайский район), а призером

III степени оказалась семья **Ольги САМОЙЛОВОЙ** (Первомайский район).

Кроме того, конкурсной комиссией учрежден приз зрительских симпатий, который получила семья **Розы НИКИТИНОЙ** (Курьинский район).

Победители и призеры награждены ценными призами, а остальные участники конкурса получили дипломы и поощрительные подарки.

Напомним, по вопросам сопровождения замещающих семей в Алтайском крае можно обратиться в три центра:

- краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс»: г.Барнаул, пр.Ленина, 54, тел.: (385-2) 36-75-43, 38-05-78, www.kcpmss.ucoz.ru;

- Крутихинский центр психолого-медико-социального сопровождения: Крутихинский район, с.Крутиха, ул.Партизанская, 37, тел.: (385-89) 2-22-92, 2-26-94, www.alted.ru/ds1472;

- Рубцовский центр психолого-медико-социального сопровождения: г.Рубцовск, ул.Тракторная, 78, тел.: (385-57) 2-18-96, www.rubcs.narod.ru/index.html.

## Если я появлюсь на свет...

В г.Камне-на-Оби появились три социальных баннера. С них на жителей города смотрят забавные дети.

Появление таких баннеров стало возможным благодаря реализации модельного проекта «Счастливая семья - многодетная семья!» в рамках Губернаторского гранта в сфере молодежной политики. Проект реализован за счет средств ведомственной целевой программы «Молодежь Алтая» на 2011-2013 годы.



Официальный молодежный сайт [www.altaimolodoi.ru](http://www.altaimolodoi.ru)



ЭТО интересно

## Лидер = высокий рост

Лидерские качества человека ассоциируются с его ростом: чем выше политик, тем больше его шансы быть избранным, по мнению американских психологов.

К тому же в большинстве рисунков и ранних письменных произведениях древних народов вожди, божественные фигуры и другие лидеры были выше, чем «обычные» люди. И все люди на нашей планете, вне зависимости от культуры или воспитания, больше всего доверяют лидерам высокого роста, а не среднего или низкого.

Стоит отметить, что в России, видимо, такой стереотип не популярен. Действующий президент РФ претендует на титул самого низкорослого правителя из ныне действующих в мире. Рост Дмитрия Медведева составляет всего 162см. До этого звание «самого низкого президента» принадлежало северокорейскому лидеру Ким Чен Иру (чуть больше 162 см). Невысок ростом и российский премьер, выдвинутый кандидатом на президенту. Рост Владимира Путина составляет 170 сантиметров.

## Чаще смейтесь!

Дети в возрасте от 4 до 7 лет, по заверениям экспертов, смеются ежедневно 300 раз, подростки в возрасте 11-19 лет - смеются вслух до 6 раз в день. При этом молодые люди в возрасте более 20 лет реагируют смехом на жизнь всего четыре раза в день.

После 30 лет способность с юмором воспринимать жизнь повышается. В этом возрасте люди способны ежедневно реагировать хохотом на жизнь до пяти раз в день. После 40 лет способность смеяться вслух падает, и, по мнению ученых, достигает «нижнего пика» в 60 лет. Мужчины этого возраста в четыре раза чаще жалуются вслух на жизнь, чем их сверстницы. Повышенную ворчливость людей старшего возраста специалисты объясняют тревогами о состоянии здоровья и беспокойствами материального плана.





# Современные подходы к диагностике холестаза

По данным литературы, **желчно-каменная болезнь (ЖКБ)** значительно «помолодела» и встречается уже в раннем детском возрасте, а также не только у женщин, но и мужчин. В настоящее время показатели распространенности болезней желчевыводящих путей (ЖВП) колеблется от 26,6 до 45,5 на 1000 населения.

**Болезни желчного пузыря (ЖП) и ЖВП (холецистит, ЖКБ)** являются одними из самых распространенных заболеваний органов пищеварения. Ранняя диагностика и лечение патологии желчевыводящей системы имеют большое клиническое значение из-за возможности трансформации функциональных нарушений из ЖВП в органическую патологию, например, в хронический холецистит и ЖКБ, что происходит в результате нарушения коллоидной стабильности желчи и присоединения воспалительного процесса. **Часто в патологический процесс при этом вовлекаются смежные органы** (печень, поджелудочная железа, желудок и двенадцатиперстная кишка).

**Желчь образуется в печени, участвует в эмульгировании жиров и представляет собой водный раствор**

**органических и неорганических веществ.** По протокам она собирается в общий желчный проток и затем в желчный пузырь - емкостью грушевидной формы 70-100мл. При изменении химического состава и pH желчи может образовываться осадок, что может приводить к образованию камней, чему способствует также нарушение моторной функции ЖВП и ЖП. Атония сфинктера Одди может приводить к возникновению хронического холангита, гепатита, панкреатита в результате рефлюкса (заброса) инфицированного дуоденального содержимого в желчные протоки и панкреатические протоки.

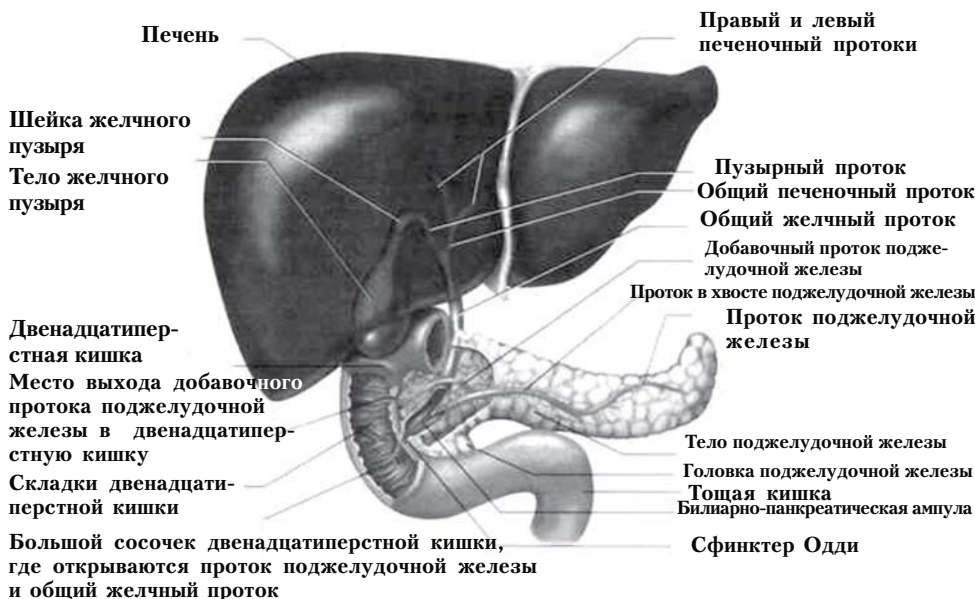
**Жалобы, предъявляемые больными с заболеваниями желчевыводящих путей:** боль в правом подреберье; диспепсические явления; лихорадка; слабость; разбитость; снижение аппетита; нарушение сна; иногда бывают боли за грудиной, напоминающие стенокардию; зачастую боль иррадирует («отдает») в правую подлопаточную область, в надключичную область и в область боковой поверхности шеи справа. **Болевому синдрому сопутствуют:** лихорадка; желтуха; диспепсия (рвота, тошнота, диарея или запор,



**Нина Васильевна ЦУРКАН,**

врач-гастроэнтеролог высшей категории, КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края», г.Барнаул

**Патология билиарного тракта является актуальной для современного общества и медицины. В последнее десятилетие как в России, так и за рубежом отмечается тенденция к росту заболеваемости желчевыводящих путей, несмотря на появление новых, современных лекарственных средств. В основе этого лежат стрессовые, метаболические и дискинетические механизмы.**





метеоризм); может появляться зуд кожи. Многие из этих симптомов объединяются в синдром холестаза.

Синдром холестаза часто встречается в практике врача-гастроэнтеролога. **Холестазом называют нарушение синтеза, секреции и оттока желчи. Его подразделяют на внутриспеченочный и внепеченочный.**

**Внепеченочный холестаз**, обусловленный нарушением оттока желчи вследствие механической обструкции, требует своевременной диагностики и выполнения хирургического или эндоскопического пособия.

**Внутриспеченочный холестаз** может быть одним из синдромов хронических заболеваний печени (гепатитов, циррозов, метаболических расстройств, опухолевых процессов, первичного билиарного цирроза) или самостоятельным процессом (лекарственным или доброкачественным рецидивирующим семейным холестазом, или холестазом беременных).

Внепеченочный холестаз связан с нарушением оттока желчи, вызванным механическим фактором (холедохолитиаз, стриктура в дистальной части общего желчного протока, опухоли, киста поджелудочной железы или холедоха, дивертикулы двенадцатиперстной кишки и др.).

Наиболее типичный симптом холестаза - **кожный зуд**, который может встречаться при холестазе любой этиологии. Важная роль в диагностике и дифференциальной диагностике холестаза наряду с клинико-лабораторными данными принадлежит **инструментальным методам обследования** (УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная холангиография, позитронно-эмиссионная томография).

Холестаз может протекать как с желтухой, так и без таковой. **Кожный зуд долгое время может быть единственным признаком болезни, часто нераспознанным.** Как правило, он усиливается ночью, более выражен зимой. В ряде случаев зуд может быть чрезвычайно мучительным и приводить к суицидальным попыткам.

Считается, что кожный зуд при холестазе вызван веществами, в

норме экскретируемыми в желчь. По данным экспериментальных и клинических исследований, уровень желчных кислот в сыворотке и коже пациентов повышен у больных как с зудом, так и без него.

Гастроэнтерологу часто приходится решать вопросы диагностики и дифференциальной диагностики холестаза. Своевременная и точная диагностика его причины позволяет выбрать оптимальную лечебную тактику. **Применение урсодезоксиколевой кислоты (УДХК) высокоэффективно в терапии холестаза.** В настоящее время УДХК - препарат выбора для лечения первичного билиарного цирроза.

В клинической практике холестаз диагностируют при повышении уровня желчных кислот, холестерина и активности специфических ферментов в сыворотке крови. К маркерам холестаза относят *щелочную фосфатазу (ЩФ), лейцинаминопептидазу (ЛАП), у-глута-милтранспептидазу (ГГТП), 5'-нуклеотидазу.*

Лабораторные данные позволяют достаточно просто и точно диагностировать холестаз. **Главная задача - различить обструктивный (хирургический) и необструктивный (консервативный, терапевтический) холестаз.** Основной биохимический признак холестаза - **повышенный уровень желчных кислот в сыворотке крови.** Определение уровня желчных кислот целесообразно как для ранней диагностики холестаза, так и для наблюдения за его течением, **ЩФ - главный энзиматический маркер холестаза.** Нормальная ее активность не обязательно исключает холестаз. Для подтверждения холестатической природы повышения активности ЩФ необходимо исследовать активность ЛАП и ГГТП.

Чувствительность ГГТП при холестазе в 9 раз выше чувствительности ЛАП и в 6 раз выше ЩФ. Однако специфичность ЛАП выше специфичности ГГТП и ЩФ.

**В ряде случаев при холестазе определяется повышенная активность ЩФ и ЛАП при нормальной активности ГГТП.** Эти энзимы располагаются на каналькулярной мембране гепатоцита. В норме (тем более - при холестазе) они высвобождаются благодаря детергентному действию желчных кислот (в количественной зависимости от их концентрации) и таким образом попадают в желчь и кровь. Повышается уровень холестерина с преимущественным увеличением свободного холестерина, увеличивается уровень фосфолипидов и липопротеина X.

**К инструментальной диагностике холестаза относятся:**

◆ *ультразвуковое исследование (УЗИ)* - широко распространенный и рутинный метод обследования. В 90-95% случаев УЗИ надежно позволяет идентифицировать обструктивный холестаз и механическую желтуху. У 71-88% больных можно уточнить причину обструкции. Обычно различают проксимальные и дистальные поражения желчных протоков;

◆ *компьютерная томография (КТ)* обладает 74-96%-й чувствительностью и 90-94%-й специфичностью в диагностике холестаза. В сложных случаях выполняется *магнитно-резонансная холангиография (МРХГ)*. Если данные МРХГ не позволяют идентифицировать причину холестаза, необходимо провести *эндоскопическую ретроградную холангиографию (ЭРХГ)*, а если это технически невозможно, то *позитронно-эмиссионную томографию (ПЭТ)*. ☺

## КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края»:

(3852) 36-47-16 - справочная,

26-17-60, 26-17-76 - регистратура.

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

**Вы можете диагностировать холестаз и получить консультацию врача-гастроэнтеролога в Диагностическом центре Алтайского края. ■**



# Этика в сестринском деле

**Всероссийская конференция «Этика в сестринском деле» состоялась 6-7 октября в г.Иваново. На конференции обсуждались этические проблемы, существующие в здравоохранении и сестринской профессии.**

Освещались актуальные вопросы не только этических основ профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием, но и этических принципов и взглядов. Были отмечены актуальность и необходимость твердых обозначений в отечественном здравоохранении новых ценностей, таких, как **права пациента и права личности**.

Было отмечено, что **важная роль в этике человеческих взаимоотношений принадлежит специалистам сестринского дела**. На протяжении многовековой истории профессиональной деятельности медицинских сестер основными принципами являются **гуманность и милосердие**, а главными задачами - всесторонний комплексный уход за пациентами, облегчение их страданий, восстановление здоровья и реабилитация, содействие укреплению здоровья и профилактики заболеваний.

«**Этические аспекты межличностных отношений в здравоохранении**», «**Профессиональные ошибки и халатность в работе медицинских сестер**» были среди тем докладов участников.

Впервые столь публично была озвучена еще одна существующая проблема, которая если обсуждалась, то лишь на уровне коллективов учреждений здравоохранения. Это **проблема агрессии в сестринской практике**. Именно это стало темой доклада главной медицинской сестры Кемеровского областного госпиталя ветеранов войн **В.А. ТОЛМАЧЕВОЙ**, которая провела исследования в этой области. Ее выступление вызвало бурное обсуждение в аудитории, которое подтвердило существование проблемы, и необходимость находить пути ее решения.

Конференция признала особую значимую роль «**Этического кодекса медицинских сестер России**» в новой

редакции, которая принята Всероссийской конференцией в сентябре 2010 года. Положения Кодекса распространяются на всех специалистов сестринского дела, независимо от профиля деятельности, формы собственности учреждений здравоохранения, в том числе на практикующих (частнопрактикующих) медицинских сестер, организаторов сестринского дела всех уровней, преподавателей сестринского дела и студентов медицинских колледжей.

Как и прежде, в настоящее время **высшей ценностью сестринской работы обозначены служение людям, верность принципам милосердия и наивысший приоритет интересов пациента**, поэтому необходимо внедрять изучение Этического кодекса как в учебных заведениях, так и в практическом здравоохранении.

*Уважаемые коллеги, на нашем сайте размещен Этический кодекс медицинских сестер России. Изучайте и внедряйте в практику своих лечебных учреждений, так как Кодекс определяет и формирует базовые этические ценности в деятельности сестринского персонала и всего сестринского сообщества.*

В новом приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №808н от 25.07.11г. «О порядке получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками» в требованиях к аттестуемым заложено «соблюдение норм профессиональной этики».

**В настоящее время Правлением Ассоциации готовится плановая краевая научно-практическая конференция «Этика в сестринском деле», которая состоится 28 ноября. По вопросам участия в конференции обращаться в правление Ассоциации.** ☺



**Лариса Алексеевна ПЛИГИНА,**  
президент АРОО  
«Профессиональная Ассоциация средних медицинских работников»

**Положения Этического кодекса медицинских сестер России содержат моральную оценку наиболее острых этических конфликтов сегодняшнего дня.**





# Почему мы толстеем?



**Елена Викторовна НЕСТЕРЕНКО,**  
медицинская сестра  
терапевтического  
(нефрологического)  
отделения, высшая  
квалификационная  
категория, специалист  
повышенного уровня  
образования, член  
ПАСМР с 2001 года,  
ГУЗ «Краевая  
клиническая больница»

**В 1998 году  
Всемирная  
организация  
здравоохранения  
объявила  
ожирение чумой  
XXI века.  
По данным  
Минздрава РФ,  
более половины  
населения России  
страдают  
избыточным весом.  
Мало того, что у  
вас пухлые щеки  
и немного  
полновата талия,  
теперь ваш врач  
говорит, что у вас и  
кровь жирная!**

Почему человечество так стремительно стало толстеть в последние годы? Потому, что мы неправильно относимся к еде, считают специалисты. А еще неправильно питаемся.

Консервы и полуфабрикаты - то, что спрятано в банки и коробки с надписью «хранить почти вечно», то, что не надо готовить - достаточно залить кипятком или разогреть, - все это считать естественной полноценной едой нельзя. Еще в них много соли - до половины дневной нормы. А дальше - смотрите упаковку: сплошная химия. Так что, если не хотите поправляться, - налегайте на натуральное.

### Еда - наш друг!

Что может быть лучше горячей чашки супа в холодный день? Он быстро согревает и возвращает силы после рабочего дня. **Супы менее калорийны, чем вторые блюда, но при этом оставляют ощущение сытости.** Поэтому они идеально подходят тем, кто следит за своим весом. А самое главное - это то, что суп, а точнее, бульон - настоящий клад микрорезультатов, биологически активных веществ, жиров, углеводов, содержащихся в легкой для переваривания форме.

Недостаток света в холодное время года снижает уровень серотонина, вызывая усталость и повышение аппетита, из-за которого у нас бывают приступы обжорства. Чтобы их избежать, **совершайте 15-минутные прогулки**, которые помогут получить нужную дозу дневного света и повысить уровень серотонина.

**Замените «сахарные» углеводы** (торты, печенье, белый хлеб) **хлебом из муки грубого помола и изделиями из цельного зерна. Ешьте перченое.** Отдавая предпочтение острой пище, вы избежите лишних калорий - такой еды много не съешь. Исследования показали, что перец чили на 50% повышает обмен веществ в течение трех часов после еды. Программа стройности в изобилии включает в себя продукты, содержащие фитогормоны - натуральные вещества, сходные по действию с человеческими гормона-

ми. Те, что входят в состав экзотических фруктов (киви, ананас, папайя), вызывают выброс гормонов, разрушающих жировые клетки.

**Следует пить много воды**, чтобы вымывать из организма токсины и вредные продукты обмена, суточная норма - **1,5-2 литра**. В течение дня неплохо сделать 3-4 перерыва на чашечку холодного зеленого чая. Это напиток с «отрицательной калорийностью»: сам по себе он не имеет энергетической ценности, зато на его усвоение организм потратит изрядно калорий.

**Отдавайте предпочтение морепродуктам, рыбе, птице, нежирным молочным продуктам; кукурузному, подсолнечному, соевому маслам.**

Следите за тем, чтобы **меню было разнообразным**: это гарантия того, что вы потеряете лишний вес, а не здоровье. Принимайте пищу 5 раз в день, перерыв между приемами пищи не должен быть больше 4 часов.

### Не до жиру!

Для определения нормальной массы тела используйте простые формулы:

**Масса тела = (рост в см) - 100 (для женщин);**

**Масса тела = (рост в см) - 105 (для мужчин).**

Лишняя масса тела обходится его обладателю более чем в 20 тысяч рублей ежегодно, не говоря уже о том, что резко повышается вероятность возникновения гипертонии, инфаркта, диабета и онкологических заболеваний. Медики утверждают, что **увеличение массы тела всего на 10% составляет сердцежесуточно перекачивать на 40 литров крови больше, чем при нормальном весе. А при лишнем 20% уже наступает ожирение - болезнь, которая влечет необратимые нарушения обменных процессов и резкий скачок холестерина в крови.**

Итак, **избыточный вес - это результат образа жизни, который можно остановить, изменив свои привычки и отношение к еде.**

**Соблюдайте формулу: «диета» + «спорт» - «вредные привычки» - и будьте здоровы!** ☺



# Гемодиализ - чтобы жить!

**Эта статья - для тех, чьи почки перестали выполнять свои функции. В медицине это называется терминальной стадией хронической почечной недостаточности (ХПН).**

Под хронической почечной недостаточностью мы понимаем, что функционирование собственной почки ухудшено и никогда не может быть восстановлено. ХПН может возникнуть неожиданно или развиваться постепенно в течение долгого периода времени. Некоторыми причинами возникновения хронической недостаточности почки оказываются рецидивные инфекции мочевой системы, диабет, высокое кровяное давление и наследственные факторы.

*Хочется, чтобы эта статья помогла психологически адаптироваться не только пациенту, а также родственникам, друзьям, коллегам; чтобы их поддержка положительно влияла на максимальное быстрое и безболезненное изменение образа жизни больного.*

Здоровые почки чистят кровь, отфильтровывая дополнительную воду и шлаки. Также они вырабатывают гормоны, которые сохраняют кости крепкими, а кровь - здоровой. **Когда обе почки терпят неудачу, организм накапливает жидкость, повышается кровяное давление, вредные отходы накапливаются в организме, органы не вырабатывают достаточное количество эритроцитов.**

Когда это происходит, человек нуждается в специализированном лечении, чтобы «заменить» работу недостающих почек. Виды лечения в этом случае могут быть следующими: **гемодиализ, перитонеальный диализ** (метод очищения организма от токсических веществ, при котором роль полупроницаемой мембраны, через которую они фильтруются в брюшную полость, выполняет брюшина), **трансплантация почки** (пересадка почки, полученной от другого человека).

**Гемодиализ** - это процедура, во время которой чистится и фильтруется кровь. Она избавит организм от вредных шлаков, дополнительной соли и жидкости, также нормализует кровяное давление и поможет организму соблюдать водно-солевой баланс.

В гемодиализе используется диализатор, или специальный фильтр, который чистит кровь. Диализатор соединяется с аппаратом «искусственная почка». *Во время сеанса гемодиализа кровь проходит через систему в диализатор, который отфильтровывает шлаки и накопившуюся жидкость.* Затем очищенная кровь через отводящие системы попадает обратно в организм.

Во время лечения диализом кровь проходит из организма пациента в диализатор и обратно. Для того чтобы диализ был эффективным, кровь пациента должна пройти через искусственную почку. Чтобы обеспечить поток такого большого количества крови из организма пациента в диализатор, пациенту необходимо иметь кровеносные сосуды широкого диаметра.

**Перед первым сеансом необходимо сделать доступ к кровотоку. Этого можно достичь, используя фистулу** (от латинского «труба» или «проход»). Она создается хирургическим путем, соединением артерии и вены, - отсюда и название «артериовенозная фистула». Благодаря этой операции увеличивается как поток крови через вену, так и сама вена. Обычно фистулу ставят непосредственно под кожей руки, которая не является ведущей для пациента. После установки фистулы рука функционирует практически нормально. По окончании операции требуется от трех до четырех недель, прежде чем расширенный сосуд может быть использован для диализа.



**Татьяна Николаевна ЯРУШИНА,**

медицинская сестра  
отделения хронического  
диализа, первая  
квалификационная  
категория, специалист  
повышенного уровня  
образования, член  
ПАСМР с 2000 года, ГУЗ  
«Краевая клиническая  
больница»

**Гемодиализ - это процедура, во время которой чистится и фильтруется кровь. Она избавит организм от вредных шлаков, дополнительной соли и жидкости, также нормализует кровяное давление и поможет организму соблюдать водно-солевой баланс.**





## Советы медицинской сестры

Во время диализа две иглы вставляются в расширенную вену и фиксируются лейкопластырем. Одна игла доставляет кровь к диализатору, а другая - несет очищенную кровь обратно пациенту. **Эффективно функционирующая фистула важна для успешного проведения диализа.** Вот почему многие считают, что фистула является самой важной частью всего лечения диализом.

Процедура гемодиализа проходит в сопровождении врачей, медицинских сестер и технического персонала. **Гемодиализ обычно проводят три раза в неделю по 3-4 часа.** Во время сеанса можно читать, спать, говорить или смотреть телевизор.

Обычно требуется несколько месяцев, чтобы приспособиться к гемодиализу. Если правильно питаться, принимать назначенные лекарства и соблюдать режим, то это поможет предотвратить многие побочные болезни, о которых всегда должны сообщать лечащему врачу.

**Несколько слов - о правильном питании при ХПН.**

Пища, без которой невозможно обойтись в принципе, приводит к накоплению шлаков в крови. Врач-диетолог поможет распланировать прием употребляемой пищи. **Вам же при выборе продуктов нужно помнить, что:**

◆ *животный белок* более подходит организму, чем белок, находящийся в овощах, в зерне;

◆ *слишком большое или малое содержание калия* может быть вредно. Калий - это минерал, который содержится в некоторых плодах, овощах, молоке, шоколаде, орехах;

◆ *жидкость быстро накапливается в организме*, когда почки не работают, что может привести к высокому кровяному давлению и сердечному приступу;

◆ *потребляя слишком много соли*, человек испытывает жажду, и ему будет трудно соблюдать допустимый уровень потребления жидкости;

◆ *употребляя пищу типа* молока, сыра, орехов, высушенной рыбы, помните, что эти продукты



содержат минеральный фосфор и слишком большое его количество в крови выводит кальций из костей.

**На сегодняшний день имеются новые и усовершенствованные виды терапии, которые заменяют работу нездоровых почек.** Независимо от лечения, произойдут некоторые изменения в жизни. Но с помощью медицинского персонала, семьи и друзей можно вести полноценную и активную жизнь.

В заключение хочется сказать всем, кто столкнулся с необходимостью проведения заместительной почечной терапии: **не нужно бояться, не нужно унывать и полагать, что это означает конец всего - карьеры, дружбы, семейных взаимоотношений.** Даже если диализ будет проводиться до конца жизни, надо просто жить.

**И помните, что медицина не стоит на месте - технические достижения последних лет привели к значительному улучшению качества жизни людей, которым поставлен диагноз «хроническая почечная недостаточность».** ☺

**Обычно требуется несколько месяцев, чтобы приспособиться к гемодиализу. Если правильно питаться, принимать назначенные лекарства и соблюдать режим, то это поможет предотвратить многие побочные болезни, о которых всегда должны сообщать лечащему врачу.**



### КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН

Алтайской региональной  
Профессиональной ассоциации средних  
медицинских работников: (8-3852) 34-80-04  
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru





# Тромбофилия и беременность: вопросы и ответы



**Татьяна Анатольевна АГАРКОВА,**

кандидат медицинских наук, врач акушер-гинеколог отделения патологии беременных МУЗ «Родильный дом №2», г.Барнаул

**В последние годы многие акушерские осложнения, случаи перинатальной потери и материнской смерти стали связывать с патологией гемостаза матери. В Алтайском крае с проблемами, которые могут возникнуть при нарушениях реологии крови, знакомы не понаслышке.**

Многие годы у нас работает Алтайский федеральный академический центр по патологии системы гемостаза. Еще в 70-х годах профессор З.С. Баркаган и его ученики были активными помощниками акушеров-гинекологов в борьбе с акушерскими кровотечениями. Времена меняются, меняются и болезни, но и теперь гемостазиологи работают в паре с акушерами, решая новую проблему в акушерстве - как предотвратить повышенную свертываемость крови, как женщинам, склонным к тромбозам, выносить беременность, родить ребенка и остаться здоровой самой.

Многими научными исследованиями было установлено, что **тромбозы возникают на фоне так называемых тромбофилий.**

Что это такое? **Под термином «тромбофилия» обозначаются все наследственные и приобретенные нарушения в системе гемостаза, predisposing к образованию тромбов в кровеносном русле.**

Беременность сама по себе является состоянием, при котором частота тромбозов повышается в десятки раз. При наличии дополнительных факторов во время гестационного процесса риск тромбообразования повышается в десятки и сотни раз.

В настоящее время с позиции тромбофилии стало возможным объяснить причины и механизм развития не только тромбозов, тромбоэмболий, инфарктов миокарда и острых нарушений мозгового кровообращения, но и большинства осложненных течения беременности: привычного невынашивания, гестоза, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, внутриутробной задержки развития и антенатальной гибели плода. Также **тромбофилия ведет к нарушению функционирования плаценты с последующим развитием хронической внутриутробной гипоксии плода**, что может приводить к перинатальным поражениям центральной нервной системы.

Итак, остановимся на **факторах риска повышенного тромбообразования во время беременности.** Это:

- ◆ антифосфолипидный синдром,
- ◆ генетически обусловленная тромбофилия (мутация протромбина, фактора Лейден, полиморфизм в гене МТГФР и ПАИ-I),
- ◆ вирусные инфекции,
- ◆ системные аутоиммунные заболевания,
- ◆ оперативное вмешательство (кесарево сечение, операции на беременной матке),
- ◆ осложненное течение беременности, родов и послеродового периода: ревматические пороки сердца, сердечная недостаточность, искусственные клапаны сердца; заболевания почек, артериальная гипертензия; гестоз; гнойно-септические заболевания;
- ◆ возраст беременных старше 35 лет,
- ◆ многорожавшие женщины,
- ◆ ожирение, сахарный диабет,
- ◆ хроническая венозная недостаточность (варикозное расширение вен, тромбозы и эмболии в анамнезе, в том числе в связи с беременностью),
- ◆ прием гормональных контрацептивов или заместительной гормональной терапии,
- ◆ длительная госпитализация и длительный постельный режим,
- ◆ курение.

Возникают вопросы: «что делать?» и «как предотвратить осложненное течение беременности и тромбообразование у женщин, имеющих факторы риска?».

Начнем с выявления факторов риска, в частности, генетически обуслов-





# Забиваем гол!

*Безусловно, дворовые площадки - это любимое место ребятни, особенно в летние дни. Пусть далеко не все они оборудованы так, как хотелось бы, однако все равно здесь интересно и звучит детский смех.*

На одной из дворовых площадок Кулундинского района начала работу служба дворовых инструкторов. Грант на реализацию проекта «Служба дворовых инструкторов. Здоровье - в каждый двор!» был выигран МОУ «Кулундинская средняя общеобразовательная школа №1» в конкурсе грантов Губернатора Алтайского края в сфере молодежной политики.

**Основная цель проекта** - профилактика безнадзорности несовершеннолетних, снижение числа правонарушений, ими совершенных, и, конечно, пропаганда здорового образа жизни. Хорошую традицию проведения соревнований среди дворовых команд по различным видам спорта возрождают в районе уже не первый год и, что важно, - весьма успешно.

Несколько раз в неделю к ребяташкам поселка Солнечного приходит **Александр САЖИН**, преподаватель физкультуры Кулундинской средней школы №4. Приходит со спортивным инвентарем и хорошим настроением. Тренера ребята очень ждут! Ведь одно дело - просто гонять мяч и совсем другое - играть по всем правилам, участвовать в соревнованиях.

- У нас дружная команда, - улыбается Александр, - не только играем, но и трудимся: начали с того, что все вместе очистили от травы футбольное поле, подправили ворота. Любимые игры - волейбол, баскетбол, футбол. Ребята играют с удовольствием, а я получаю удовольствие от своей работы!

Александрю помогают ребята из **вожатского отряда «Ассорти», молодежная дума**, а поскольку работа на площадке идет не только по спортивно-оздоровительному, но и по культурно-досуговому направлению, то к ним присоединился и **художественный руководитель**. Проект реализовывался два месяца - хватило времени на все!

**С 1 сентября инструкторы начали работать и на дворовой площадке поселка Октябрьского.** ☺



ленной тромбофилии. И здесь возникает очередной вопрос - всем ли беременным необходимо проходить обследование на генетические мутации?

**Обследованию на выявление генетической тромбофилии на этапе подготовки к беременности подлежат женщины:**

- ◆ с отягощенным личным и семейным анамнезом тромбозом, тромбоэмболией легочной артерии, острым нарушением мозгового кровообращения, инфарктом миокарда (в возрасте до 55 лет),

- ◆ с избыточной массой тела, варикозной болезнью вен, артериальной гипертензией, искусственными клапанами сердца, сахарным диабетом,

- ◆ с наличием в анамнезе тяжелого гестоза, преждевременной отслойки плаценты, внутриутробной гибели плода, невынашивания беременности,

- ◆ старше 35 лет,

- ◆ курящие.

У женщин с тромбофилией и факторами риска тромбоза для предотвращения осложнений течения беременности необходимо использовать **гепарин**, начиная с этапа прегравидарной подготовки и/или ранних сроков беременности. Препараты гепарина не проникают через плаценту, не попадают в грудное молоко и не оказывают повреждающего действия на растущий плод. Применение препаратов гепарина необходимо под контролем гемостазиолога с исследованием системы гемостаза в динамике.

Имеется три формы препаратов гепарина - инъекционная («Фраксипарин», «Клексан», «Фрагмин»), таблетированная («Сулодексид») и мазевая (гель «Лиотон 1000» и «Тромблесс»). Наиболее удобны для применения две последних. Гель, содержащий гепарин, наносится самой беременной на кожу полоской длиной около 5см в область подколенных ямок 2-3 раза в день на протяжении от 1 месяца до окончания срока беременности в зависимости от показателей системы гемостаза.

**Таким образом, использование в комплексной терапии у беременных с тромбофилией препаратов гепарина позволяет избежать тромбоэмболических осложнений течения беременности, а также значительно улучшить исходы для матери и плода.** ☺





**Наталья Викторовна САБЕЛЬНИКОВА,**

кандидат психологических наук, доцент Института психологии и педагогики Алтайской государственной педагогической академии, научный консультант Алтайского краевого центра психолого-медико-социального сопровождения «Семья Плюс» (г.Барнаул);



**Дмитрий Валерьевич КАШИРСКИЙ,**

кандидат психологических наук, доцент кафедры социальных и гуманитарных наук Алтайской академии экономики и права, методист Алтайского краевого центра психолого-медико-социального сопровождения «Семья Плюс» (г. Барнаул)

## Приемные дети: особенности привязанности ко взрослым

Вопрос о том, как найти общий язык с приемным ребенком и построить с ним доверительные отношения, волнует практически каждого приемного родителя. И вопрос этот непростой.

Ведь **ребенок, попадающий в новую семью, имеет, как правило, негативный эмоциональный опыт отношений с близкими взрослыми, разлуки с ними.** Некоторые дети пережили пренебрежительное отношение и даже жестокое обращение со стороны взрослых людей. Все это не может не повлиять на выстраивание отношений с членами его новой семьи. Чтобы лучше понять, что же происходит с таким ребенком и как помочь ему наладить полноценную жизнь, полезно обратиться к научным фактам.

### Что такое привязанность

Английский ученый Джон Боулби, родоначальник теории привязанности, а также его последователи проводили многочисленные исследования для того, чтобы понять, как формируются эмоциональные связи ребенка с близкими людьми, по каким законам они развиваются и как они влияют на умственное, эмоциональное и физическое развитие ребенка в целом.

**Привязанность - это прочная эмоциональная связь между матерью и младенцем, которая устанавливается в процессе ее заботы о нем и дает ребенку чувство безопасности.** Ребенок стремится к объекту своей привязанности, чтобы чувствовать себя любимым и защищенным. В исследованиях психологов убедительно показано, что **если ребенок получает достаточно тепла и заботы родителей, когда нуждается в ней, то:**

**а)** у него развивается чувство собственной ценности, вера в доброже-

лательность и отзывчивость окружающих;

**б)** во взрослой жизни у него будут складываться благоприятные взаимоотношения с окружающими;

**в)** он будет иметь благоприятный опыт для своего родительского поведения в будущем;

**г)** его интеллектуальное и эмоциональное развитие будет более гармоничным, снизится риск задержки психического развития.

### Проявления привязанности

Привязанность формируется у младенцев примерно **с шести месяцев.** Первым объектом привязанности является опекун ребенка, чаще всего его мать. Позже (через 1-2 месяца) круг объектов привязанности расширяется и ими становятся: отец ребенка, бабушки, дедушки и другие родственники. К человеку, являющемуся объектом привязанности, младенец обращается за утешением и защитой чаще, чем к другим людям, в его присутствии чувствует себя спокойнее в незнакомой обстановке.

**О том, что у ребенка сформировалась привязанность к определенному человеку (родителю), свидетельствуют следующие признаки:**

● ребенок отвечает улыбкой на улыбку,

● не боится смотреть в глаза и отвечает взглядом,

● стремится быть ближе ко взрослому, особенно когда страшно или больно, использует родителей как «надежную гавань»,

● принимает утешения родителей,

● испытывает соответствующую возрасту тревогу при расставании с родителями,





# Согрей теплом родительского сердца!

- испытывает положительные эмоции, играя с родителями,
- испытывает соответствующую возрасту боязнь незнакомых людей.

## Стадии формирования привязанности

Формирование детско-родительской привязанности проходит ряд последовательных стадий:

● *стадия недифференцированных привязанностей* (1,5-6 мес.) - когда младенцы уже выделяют мать среди окружающих объектов, но успокаиваются, если их берет на руки другой взрослый. Ребенок следит глазами, цепляется и улыбается любому человеку;

● *стадия специфических привязанностей* (7-9 мес.) - формирование и закрепление первичной привязанности к матери. На этой стадии ребенок протестует, если его разделяют с матерью, и беспокойно ведет себя в присутствии незнакомых людей;

● *стадия множественных привязанностей* (11-18 мес.) - ребенок на основании первичной привязанности к матери начинает проявлять избирательную привязанность по отношению к другим близким людям. Но мать продолжает быть основной фигурой привязанности - ребенок использует ее в качестве «надежной базы» для своих исследовательских действий. Если понаблюдать за поведением ребенка в этот момент, то мы увидим, что, чем бы ни занимался ребенок, он постоянно держит маму в поле своего зрения и если кто-то заслоняет ему мать, то он обязательно перемещается так, чтобы видеть ее.

## Качество привязанности

Джон Боулби считал, что способность испытывать эмоциональную привязанность врожденна у человека и животных. Однако выбор объекта привязанности и качество привязанности зависят от поведения родителей по отношению к ребенку, то есть имеют социальную природу. **Большую роль**



играют внимание взрослого к ребенку и его отзывчивость на сигналы ребенка - взгляд, лепет, улыбку или плач. В случае, если родители быстро и позитивно реагируют на эти сигналы, вступают в общение с ребенком, у него формируется чувство доверия к окружающему миру, чувство собственной ценности и тесно связанная с ними надежная (безопасная) привязанность.

В случае же, если ребенку недостает внимания, теплоты в отношениях, эмоциональной поддержки родителей то у него развиваются нарушения привязанности. К таким нарушениям относят формирование ненадежных типов привязанности.

**Психологами условно выделены следующие типы ненадежной привязанности:**

● *тревожно-амбивалентная привязанность*. У детей такое нарушение проявляется в переживании ими тревоги и чувства незащищенности из-за того, что родители демонстрировали противоречивое или слишком назойливое поведение по отношению к ребенку. Эти дети сами ведут себя непоследовательно - они то ласковы, то агрессивны. Они постоянно «цепляются» за родителей, ищут «негативного» внимания, провоцируя родителей на наказания. Такая привязанность может сформироваться у ребенка, мать которого демонстрирует неис-

**Привязанность рассматривается психологами как основное условие психического и личностного развития. Наиболее благоприятной для развития является надежная привязанность. Ученые доказали, что дети с надежной привязанностью более общительны, инициативны и популярны среди сверстников. А дети с различными типами ненадежной привязанности более зависимы от окружающих, отличаются трудностями в поведении.**



## Согрей теплом родительского сердца!

Крепкие эмоции в отношении ребенка. Например, не принимая ребенка, мать стыдит своих чувств к нему и намеренно демонстрирует любовь. Часто она сначала подтверждает потребность в близости и контакте с ребенком, но как только он отвечает ей взаимностью, она отвергает контакт. В другом случае мать может быть искренней, но непоследовательной в своем взаимодействии с ребенком - она то чрезмерно чувствительна и ласкова, то холодна, недоступна или даже агрессивна по отношению к ребенку без объективных причин. Как правило, в таких случаях ребенок не может понять поведение матери и приспособиться к нему. Он стремится к контакту с матерью, но не уверен в том, что получит необходимый эмоциональный отклик, поэтому часто тревожится по поводу доступности матери, «цепляется» за нее;

● дети с *избегающей привязанностью* довольно замкнуты, недоверчивы, избегают близких отношений с другими людьми и производят впечатление очень независимых. Родители таких детей проявляли эмоциональную холодность в общении с ребенком; часто были недоступны, когда их участие было необходимо ребенку; в ответ на обращение к ним ребенка прогоняли его или наказывали. В результате такого негативного подкрепления ребенок учился больше не проявлять открыто своих эмоций и не доверять окружающим. Чтобы избежать негативных эмоций и защитить себя от непредсказуемых последствий, такие дети стараются избегать близости с другими;

● наиболее неблагоприятный тип - *дезорганизованная привязанность*. Она характерна для детей, эмоциональные потребности которых не удовлетворялись родителями или родители реагировали на них неадекватно, часто проявляли

жестокость. Если такой ребенок сначала и обращался за эмоциональной поддержкой к родителям, то в итоге такие обращения делали его пугливым, обескураженным и дезориентированным. Такой тип привязанности характерен для детей, подвергшихся систематическому жестокому обращению и насилию и никогда не имевших опыта привязанности.



### Привязанность как условие развития психики и личности

Привязанность рассматривается психологами как основное условие психического и личностного развития. Наиболее благоприятной для развития является **надежная привязанность**. Ученые в своих исследованиях доказали, что дети с надежной привязанностью более общительны, инициативны и популярны среди сверстников. Дети с различными типами ненадежной привязанности более зависимы от окружающих, отличаются трудностями в поведении.

Сформированная в первые годы жизни привязанность к близким является достаточно устойчивой на протяжении всей жизни. В работах психологов показано, что **большинство детей проявляют тот же тип привязанности в школьном возрасте в контактах со сверстниками, что и в младенчестве во взаимодействии с матерью.**

У взрослых также отмечают характерные черты **первичной привязанности**. Так, взрослые, имевшие избегающий тип привязанности в младенчестве, чаще всего избегают близких отношений с лицами противоположного пола и крайне редко поддерживают теплые отношения с пожилыми родителями. Социальные психологи доказали, что ранний стиль привязанности субъекта к матери также связан с его отношением к работе и особенностями поведения в экстремальных ситуациях. ☺

Открыт частный дом-интернат

*Семейный дом*

- Уход
- Качественное питание
- Медицинская помощь
- Общение, прогулки

Алтайский край, г. Барнаул,  
ул. Кутузова, д. 2 Е



Консультации по тел. 52-95-22





# АТР-2011. Впечатления

(Продолжение. Начало - на стр.14)

**По итогам работы форума «Алтай. Точки роста» организаторами был проведен опрос участников форума.**

На вопрос «Получили ли новые знания для реализации проекта?» 100% опрошенных участников ответили утвердительно. Ребята отмечали: «знания, которые здесь давали, раньше я не получала, появились новые идеи и новые варианты их реализации», «благодаря обилию образовательных программ и разнообразию выбора я смогла побывать на лекциях других направлений».

Каждый второй участник приехал на форум со своим проектом, остальные разрабатывали их на площадках или вошли в состав команд по разработке проектов. 87% респондентов отмечали, что получили новые знания для реализации своего проекта. При этом ребята комментируют, что «общение с единомышленниками способствовало получению новых знаний для реализации своего проекта», «знания есть, хотелось бы теперь разработать свой проект и представить его на форуме в следующем году». 2/3 проектов, разработанных на форуме, реализуются в настоящее время; 7% - находятся на стадии доработки.

Для 92% форум помог приобрести новые/дополнительные управленческие навыки: «появились новые идеи и новые варианты их реализации, а главное - полученные навыки помогут эти идеи воплотить в жизнь», «я понял, что значит «управлять», и управлять проектом теперь смогу. Спасибо нашим экспертам».

На вопрос «Хотели бы вы участвовать в форуме «АТР-2012» все респонденты ответили «да». 97% опрошенных будут рекомендовать форум своим знакомым. Ребята комментируют: «такие мероприятия нужны - для молодых людей, ищущих себя или уже нашедших и воплощающих интересные идеи в жизнь...», «буду рекомендовать друзьям форум, так как это мероприятие для раскрытия потенциала молодежи».

Как самое яркое впечатление от форума участники отмечают встречу с Губернатором Алтайского края Александром Карлиным, радиосеанс с МКС («связь с МКС - это просто перевернуло все!»), а также церемонии открытия и закрытия форума, фейерверк, тренинг «Маркетинговые войны» Вадима Ширяева, общение с участниками площадки «Парус», АТР-гостиные, зарядку. Комментарии участников: «врезалась в память встреча с чемпионкой Паралимпийских игр - какая жизнеспособность, воля к победе, сильнейшая энергетика», «просто каждое утро радовала зарядка, которая дарила такой позитив на день!», «одно из самых положительных впечатлений оставила утренняя зарядка. Понравилось, что каждый день - это было что-то новенькое».

Участники высоко оценили организацию образовательной программы (5 баллов по 6-балльной шкале). Ребята отмечают: «грамотное сочетание теории и практики образовательной программы дало возможность представить себе, как это будет выглядеть не только в условиях палаточного лагеря», «и тренеры, и эксперты выкладывались на все 100%. Работали с подопечными дополнительно, поддерживали, вдохновляли...», «занятия были построены так, что все всё успевали», «ни минуты не пропало даром, к тому же и время на осмотр достопримечательностей нашлось».

Организация творческой, туристско-спортивной программы была также высоко оценена участниками (5 баллов по 6-балльной



ной шкале). Концерты и выступления артистов, живой звук, тематические мероприятия и акции, рафтинг, экскурсии в Тавдинские пещеры произвели на участников огромное впечатление.

Молодые люди, которые не впервые принимают участие в форуме, отмечают значительное улучшение в организации жизни и быта лагеря: горячий душ, баня, хорошее питание, организацию безопасности.

На вопрос «Что понравилось на форуме?» участники отмечают: «то, что там происходило, это - новое, прогрессивное, активное, свежее, молодое и заряжающее на новые идеи!», «интересные тренинги и семинары, а также вечерние мероприятия», «интересные площадки, посещения почетных гостей форума», «порадовала возможность пообщаться с молодыми людьми из других районов и городов, обменяться опытом, знаниями», «тренинги, люди, волонтеры, вечерний костер, велосипеды», «умные опытные эксперты, природа Горного Алтая».

В качестве предложений дальнейшего развития форума ребята предлагают: «необходим жесткий отбор участников и экспертов», «надо избавиться от стереотипа «Алтайский Селигер», «выборы в молодежную дирекцию произвести до заезда», «может быть, форум полностью перенести на другие числа, чтобы не во время сессии», «больше открытости площадок и взаимодействия между ними! Знакомиться не только внутри площадки. Потому что общение разного склада людей приносит что-то новое каждому».





# Содержание



**АТР-2011: время  
новых идей**



**Здоровье школьников - приоритетно!**



**Грозит ли нам  
киберзависимость?**



**Приемные дети:  
особенности  
привязанности  
ко взрослым**

**На обложке:** Вячеслав Валерьевич КАЙГОРОДОВ  
**Фото:** Евгения Налимова

Выражаем благодарность за помощь в подготовке номера **Е.А. ЛЕБЕДЕВОЙ**, заместителю начальника управления Алтайского края по образованию и делам молодежи; **Ю.В. ПЯТКОВОЙ**, специалисту отдела по делам молодежи управления Алтайского края по образованию и делам молодежи.

В номере использованы фото **В.САВЧЕНКО**.

Президент России: диалог с молодежью .....	1
О.Н. Николаева. Жить настоящим .....	2-5
Молодые выбирают здоровье .....	6
<b>ШКОЛА МНОГОДЕТНОЙ СЕМЬИ</b>	
Е.Г. Борячек. Особенности взаимоотношений между сиблингами в многодетной семье с ребенком-инвалидом .....	7-9
Проектов много - выбирай своё! .....	10-11
С.Д. Яворская, М.Н. Медведева. Студенты медицинского вуза и курение .....	12-13
АТР-2011: время новых идей .....	14-15
Здоровье школьников - приоритетно! .....	16
Чтение-мучение .....	17
И.В. Демкина. Черный налет на зубах .....	18-19
Профилактика кариеса у детей .....	19
«Семья - это 7 Я» .....	20
Н.В. Цуркан. Современные подходы к диагностике холестаза .....	21-22
<b>ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ.</b>	
Л.А. Плигина. Этика в сестринском деле .....	23
Е.В. Нестеренко. Почему мы толстеем? .....	24
Т.Н. Ярушина. Гемодиализ - чтобы жить! .....	25-26
Грозит ли нам киберзависимость? .....	27
Студенты - против наркотиков .....	28
Как избавиться от усталости? .....	29
«Я паникую по малейшему поводу» .....	30
Мир и медицина .....	31
Приглашаем на новоселье .....	32
Кожный зуд: так ли безопасен? .....	33
<b>ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА</b>	
Т.А. Агаркова. Тромбофилия и беременность: вопросы и ответы .....	34-35
Забиваем гол! .....	35
Мы нравимся... по-разному .....	36-37
<b>СОГРЕЙ ТЕПЛОМ РОДИТЕЛЬСКОГО СЕРДЦА!</b>	
Н.В. Сабельникова, Д.В. Каширский. Приемные дети: особенности привязанности ко взрослым .....	38-40
АТР-2011. Впечатления .....	41
<b>ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА</b> .....	42-43
Сказочная шамбала .....	44-45
У него неприятности на личном фронте .....	45
О чем говорит молчание подростков .....	46
Не бодем благодаря цвету .....	47





# Ноябрь - месячник активных действий по ограничению курения в Алтайском крае



При поддержке:

члена Совета Федерации от Алтайского края Ю.В. Шамкова;  
Управления Роспотребнадзора по Алтайскому краю;  
Главного государственного санитарного врача по Алтайскому краю,  
д.м.н., профессора И.П. Салдана;  
Управления Алтайского края по образованию и делам молодежи  
(начальник - Ю.Н. Денисов);  
Общественной палаты Алтайского края (председатель Совета - П.М. Тулин);  
Общественной женской палаты при Губернаторе Алтайского края  
(председатель - Н.С. Ремнева);  
Алтайского краевого театра музыкальной комедии (директор - Р.В. Ильин)

## Итоговое мероприятие месячника

**В программе:**

• ● **11.00-13.00**

Круглые столы по темам:

- «Курение и материнство»,
- «Курение и мужское репродуктивное здоровье»,
- «Медицинские сестры - за здоровый образ жизни»,
- «Сигарета: прицел - сердце».

• ● **13.00-14.00**

Подведение итогов конкурса детских рисунков «Папа, мама - не кури!» и конкурса среди детских дошкольных учреждений края по организации работы по профилактике курения.

• ● **12.30-15.30**

Презентация молодежных проектов «Мы здоровью скажем - ДА!».

• ● **16.00-18.00**

Итоговый отчет-презентация о результатах акции в крае и праздничный гала-концерт.

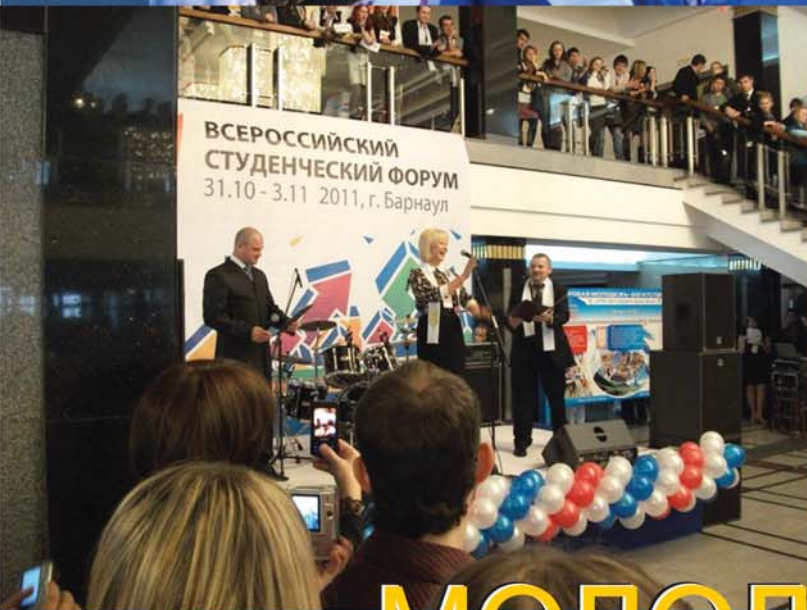


**Алтайский край - без табака!**

**30 ноября 2011 года**

**Краевой театр музыкальной комедии**





# МОЛОДЕЖЬ - за здоровый образ жизни



Тематические выпуски "Молодые" 2007-2011 гг.