

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДОМАШНЕГО ЧТЕНИЯ

✎ Все тексты представлены авторами без права использования в коммерческих изданиях!

1. ПУСТЬ ВАШ РЕБЕНОК БУДЕТ ЗДОРОВ (авторы — Е. Самойлова, С. Зайцев).

- По биологической истории и наследственности дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, заметно отличаются от обычных детей. Родители первых достаточно часто злоупотребляют алкоголем, наркотиками; являются носителями ВИЧ, гепатитов и носителями венерических инфекций, а также страдают «букетом» хронических заболеваний. Однако стоит отметить, что вышеперечисленные заболевания не всегда возникают у родителей до рождения ребенка, поэтому здоровье большинства детей прямо не связано с заболеваниями родителей. Иногда не удается получить достоверные сведения о заболеваниях родителей, их возрасте и данные о раннем развитии ребенка, вследствие чего бывает трудно, порой невозможно, оценить влияние наследственных факторов на физическое и нервно-психическое развитие ребенка. Очевидно, огромная роль в формировании качества здоровья ребенка принадлежит социальной среде, в которой растет ребенок (семейные отношения, бытовые условия, степень ответственности и медицинской активности родителей).
- **Характеристика физического и нервно-психического развития.** Дети, перенесшие эмоциональное пренебрежение и жестокое обращение, достаточно часто отстают в физическом развитии от своих сверстников (низкий рост, малый вес). Это может быть связано с неправильным питанием (количество и качество продуктов, недостаток витаминов), а также с дефицитом внимания со стороны взрослых. С целью исключения патологических изменений такие дети проходят полное амбулаторное или стационарное обследование. При отсутствии патологии после помещения в семью обычно в течение 6–12 месяцев отставание в росте и весе значительно уменьшается или исчезает. Иногда встречаются дети с наследственной низкорослостью (родители невысокого роста). Довольно часто встречаются дети с задержкой психического и речевого развития, которая преимущественно связана с воздействием социальных факторов (дефицит информации). Однако нельзя исключить связь психоречевой задержки с изменениями центральной нервной системы, возникшими в раннем возрасте (тяжелая беременность, патология родов, перенесенные заболевания на первом году жизни). Для неблагоприятной социальной обстановки характерно отсутствие своевременного лечения таких детей, поэтому с возрастом происходит усиление степени психоречевой задержки. В большинстве случаев в процессе адекватного наблюдения и лечения большая часть проблем, связанных с нервно-психическим развитием, исчезает без следа.
- **Наиболее часто встречающиеся проблемы здоровья.** Пренебрежение нуждами ребенка (неправильное питание, отсутствие режима дня и гигиенических навыков, игнорирование требований личной безопасности ребенка) приводят к различным острым и хроническим заболеваниям. Наиболее часто встречаются изменения желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь, гастриты, панкреатиты, холециститы, кариес и т. д.); заболевания ЛОР-органов (тонзиллиты, отиты, аденоиды...); аллергические заболевания, болезни органов зрения (косоглазие, близорукость, астигматизм...), патологии опорно-двигательного аппарата (нарушения осанки, сколиозы, плоскостопие...); кроме того, наблюдаются дети, болеющие респираторными инфекциями более 4–6 раз в год. Со стороны центральной нервной системы (особенно в периоды резких жизненных изменений) наиболее часто наблюдаются следующие проблемы: невротические реакции (поведенческие нарушения,

энурез, навязчивые движения, страхи, расстройства сна и т. д.); астенические проявления (утомляемость, истощаемость, снижение внимания и памяти, эмоциональная нестабильность, головные боли). Данные изменения главным образом носят временный характер и не связаны с органической мозговой патологией. Тем не менее в этих случаях довольно часто необходимо проведение реабилитационных мероприятий, которые включают медикаментозную и психологическую терапию. Своевременные совместные действия неврологов, психологов и педагогов чаще всего приводят к значительному уменьшению или исчезновению психоневрологических проблем.

• **Пути решения выявленных проблем, координация работы специалистов.** Дети, имеющие проблемы со здоровьем, в обязательном порядке обеспечиваются постоянным динамическим наблюдением соответствующих специалистов (педиатр, невролог, окулист, ЛОР-врач, ортопед и т. д.). Наблюдение осуществляется специалистами соответствующего учреждения и поликлиники по месту жительства (при необходимости проводятся обследование и лечение в специализированных стационарах). Кандидат, который хочет взять ребенка в свою семью, должен строго следовать рекомендациями специалистов. Необходимо получить у лечащего педиатра следующие сведения: история жизни ребенка и данные о наследственности; перенесенные заболевания, травмы, операции; наличие хронических болезней и аллергических реакций. Кроме того, кандидат должен располагать следующей информацией:

- план действий в экстренных ситуациях (обострение хронического заболевания, травма, отравление);
- набор необходимых медикаментов в домашней аптечке;
- объем гигиенических мероприятий (чистка зубов, принятие ванны и душа, мытье рук и ног и т. д.);
- особенности режима дня (часы сна и бодрствования, период прогулок, объем физических нагрузок, время просмотра телепередач и занятий с компьютером);
- особенности режима питания (ограничение в приеме некоторых продуктов, количество и кратность кормления, технология приготовления пищи);
- план наблюдения определенными специалистами, сроки и место консультаций и обследований;
- профилактические мероприятия (курсы противорецидивной терапии, витаминотерапия, закаливание, занятия спортом, охранительный режим).

• **Формирование режима дня и питания, основных гигиенических навыков.** К сожалению, довольно часто дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, не обладают в полной мере гигиеническим навыками и представлениями о правильном режиме дня и питания. Во время первого знакомства ребенка с местом своего будущего проживания кандидат показывает и рассказывает ему: где находятся туалет, ванная комната, комната ребенка (кровать, полки для белья, место для игрушек, письменный стол), кухня и т. д.; где висит полотенце для рук, ног, банное полотенце, туалетная бумага и т. д.; где находятся мыло, мочалка, шампунь, зубная щетка, зубная паста. Необходимо помнить, что некоторые дети не умеют пользоваться туалетом и душем и, чтобы приучить ребенка к чистоте, требуются время и терпение. Кроме того, часть детей не знает определенных видов продуктов и боится пробовать новые для них блюда, поэтому нужно очень постепенно приучать детей к разнообразному питанию на основе рекомендаций педиатра. Ряд детей имеет нарушения ритма сна и бодрствования, вследствие чего приходится планомерно формировать правильный режим дня, точно обозначая для ребенка часы приема пищи, прогулки, игры, сна и т. д.

2. ПОКАЖИТЕ РЕБЕНКУ:

Во время **первого знакомства** ребенка с местом своего будущего проживания кандидат показывает и рассказывает ему:

- где находятся туалет, ванная комната, комната ребенка (кровать, полки для белья, место для игрушек, письменный стол), кухня и т. д.;
- где висят полотенце для рук, ног, банное полотенце, туалетная бумага и т. д.;
- где находятся мыло, мочалка, шампунь, зубная щетка, зубная паста. (Необходимо помнить, что некоторые дети не умеют пользоваться туалетом и душем.)

3. БЕЗОПАСНОЕ ПРОЖИВАНИЕ.

Кандидат, берущий ребенка на воспитание, обязан иметь представление об основных принципах безопасности в квартире, на улице и в общественных местах в зависимости от возраста ребенка и его социальной адаптации. Квартира должна быть безопасна для проживания ребенка: электрические розетки, потенциально опасные бытовые электроприборы, любые медикаменты и инструменты находятся вне зоны досягаемости ребенка, который не представляет себе степень их опасности. Необходимо планомерно обучать ребенка правилам использования бытовых приборов под контролем взрослого. Кухня представляет собой место повышенной опасности: кухонная плита (газовая или электрическая) и стоящая на ней горячая кухонная посуда (чайник, кастрюля, сковорода и т. д.); столовые приборы (ножи, вилки); бытовая кухонная техника (мясорубка, комбайн, миксер, микроволновая печь и пр.); предметы бытовой химии (моющие средства, уксус, растворители и т. д.). Поэтому нужно уделять много внимания объяснению правил поведения на кухне и не оставлять ребенка без присмотра взрослых до момента полного усвоения им навыков пользования кухней.

- Маленького ребенка в ванной комнате оставлять одного нельзя ни в коем случае, особенно если ванна наполнена водой. Нужно научить ребенка правильно пользоваться кранами (открывать, закрывать, регулировать температуру и напор воды), а также предотвратить возможность падения ребенка на скользких поверхностях (резиновый коврик на полу и на дне ванны). Нельзя разрешать ребенку запирается в ванной комнате на защелку.
- Всегда имеется серьезная опасность падения ребенка из окна или с балкона, поэтому нельзя оставлять ребенка одного, если есть вероятность такого несчастного случая (открытое окно, балкон). Если в доме имеются домашние животные, ребенок знакомится с правилами ухода и общения с ними.
- Нужно помнить, что ребенок не должен самостоятельно открывать входную дверь, когда кто-то приходит в дом.
- Существуют определенные особенности проживания ребенка в загородном доме: наличие там лестниц на 2-й этаж и чердак, колодец и туалет во дворе, высокий забор, печка или камин, котел парового отопления и т. д. — поэтому с особой тщательностью следует соблюдать правила безопасности.
- Пребывание ребенка во дворе и на улице также сопряжено с целым рядом проблем: наличие в этих местах объектов, представляющих травматическую опасность (пустые разрушенные здания, гаражи, ямы и колодцы, куски арматуры и пр.). Необходимо выбирать безопасные места для игр и прогулок, а также следить за ребенком в процессе его прогулки.
- С целью предотвращения аварийных ситуаций во время движения по улице взрослый обязан контролировать поведение ребенка. Ребенок должен знать и соблюдать правила дорожной безопасности, уметь пользоваться общественным транспортом.

4. КАК РАСПОЗНАТЬ НЕОБХОДИМОСТЬ СРОЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. Курс правил поведения в отношениях с детьми общества Американского Красного Креста. 1990.

- Младенцу меньше 4 месяцев, и у него высокая температура (выше 37° по Цельсию).
- У ребенка старше 4 месяцев температура выше 37,5°.
- У ребенка до 4 месяцев наблюдается частая рвота после еды.
- Ребенок выглядит больным, и ему быстро становится хуже.
- Ребенок жалуется на боль в области шеи при движении головой.
- У ребенка обложено горло и сильно болит голова.
- У ребенка впервые наблюдается приступ потери сознания и / или судороги.
- Ребенок ведет себя очень необычно.
- У ребенка есть друзья, намного старше его по возрасту (проверьте зрачки глаз).
- Вы замечаете у ребенка кровоподтеки и покраснение в виде следов от уколов или прижиганий, не связанных с ранением в результате несчастного случая.
- Ребенок так часто или тяжело дышит, что даже не может играть, говорить, кричать или пить.
- Ребенок жалуется на сильные боли в области живота.
- Ребенок жалуется на боль в области живота без признаков рвоты или диареи после недавней травмы, удара в живот или падения.
- У ребенка стул черного цвета или с кровью.
- У ребенка не было мочеиспускания более 6 часов, и у него отмечается сухость рта и языка.
- У ребенка задержка стула более чем на 2 суток.

5. НЕ ЗАБУДЬТЕ СПРОСИТЬ У ВРАЧА:

Кандидат, который хочет взять ребенка в свою семью, должен строго следовать рекомендациями специалистов. Необходимо получить у лечащего педиатра истории жизни ребенка и данные о наследственности: перенесенные заболевания, травмы, операции; наличие хронических болезней и аллергических реакций. Кроме того, кандидат должен располагать следующей информацией:

- план действий в экстренных ситуациях (обострение хронического заболевания, травма, отравление);
- набор необходимых медикаментов в домашней аптечке;
- объем гигиенических мероприятий (чистка зубов, принятие ванны и душа, мытье рук и ног и т. д.);
- особенности режима дня (часы сна и бодрствования, период прогулок, объем физических нагрузок, время просмотра телепередач и занятий с компьютером);
- особенности режима питания (ограничение в приеме некоторых продуктов, количество и кратность кормления, технология приготовления пищи);
- план наблюдения определенными специалистами, сроки и место консультаций и обследований.

4. КАК РАСПОЗНАТЬ НЕОБХОДИМОСТЬ СРОЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ. Курс правил поведения в отношениях с детьми общества Американского Красного Креста. 1990.

- Младенцу меньше 4 месяцев, и у него высокая температура (выше 37° по Цельсию).
- У ребенка старше 4 месяцев температура выше 37,5°.
- У ребенка до 4 месяцев наблюдается частая рвота после еды.
- Ребенок выглядит больным, и ему быстро становится хуже.
- Ребенок жалуется на боль в области шеи при движении головой.
- У ребенка обложено горло и сильно болит голова.
- У ребенка впервые наблюдается приступ потери сознания и / или судороги.
- Ребенок ведет себя очень необычно.
- У ребенка есть друзья, намного старше его по возрасту (проверьте зрачки глаз).
- Вы замечаете у ребенка кровоподтеки и покраснение в виде следов от уколов или прижиганий, не связанных с ранением в результате несчастного случая.
- Ребенок так часто или тяжело дышит, что даже не может играть, говорить, кричать или пить.
- Ребенок жалуется на сильные боли в области живота.
- Ребенок жалуется на боль в области живота без признаков рвоты или диареи после недавней травмы, удара в живот или падения.
- У ребенка стул черного цвета или с кровью.
- У ребенка не было мочеиспускания более 6 часов, и у него отмечается сухость рта и языка.
- У ребенка задержка стула более чем на 2 суток.

5. НЕ ЗАБУДЬТЕ СПРОСИТЬ У ВРАЧА:

Кандидат, который хочет взять ребенка в свою семью, должен строго следовать рекомендациями специалистов. Необходимо получить у лечащего педиатра истории жизни ребенка и данные о наследственности: перенесенные заболевания, травмы, операции; наличие хронических болезней и аллергических реакций. Кроме того, кандидат должен располагать следующей информацией:

- план действий в экстренных ситуациях (обострение хронического заболевания, травма, отравление);
- набор необходимых медикаментов в домашней аптечке;
- объем гигиенических мероприятий (чистка зубов, принятие ванны и душа, мытье рук и ног и т. д.);
- особенности режима дня (часы сна и бодрствования, период прогулок, объем физических нагрузок, время просмотра телепередач и занятий с компьютером);
- особенности режима питания (ограничение в приеме некоторых продуктов, количество и кратность кормления, технология приготовления пищи);
- план наблюдения определенными специалистами, сроки и место консультаций и обследований.

6. КАК РАСПОЗНАТЬ ПОВЕДЕНИЕ, УКАЗЫВАЮЩЕЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

(Фалберг В. Путь ребенка через устройство. Индианаполис: Перспектив Пресс, 1991).

- Постоянно уклоняется от общения; ведет себя так, будто присутствующих не существует.
- Неподобающие действия или реакции, например, громкий смех, крик или несдерживаемый гнев по незначительным поводам.
- Фантазии ребенка столь явные, что они мешают нормальному течению жизни.
- Полное отсутствие интереса к общению со сверстниками.
- Отсутствие реакции на других людей.
- Необычайное бесстрашие и/или излишняя боязнь окружающего мира, что мешает нормальному течению жизни.
- Видит или слышит то, чего не существует (галлюцинации).
- Речь ребенка не развивается, или ребенок перестает говорить совсем.
- Невнятная речь.
- Постоянный ненормальный речевой ритм.
- Ненормальные реакции на стимуляцию, может быть излишне чувствителен или нечувствителен к звукам, прикосновениям и т. д.
- Нарушение осанки или постоянная ходьба на цыпочках.
- Постоянно повторяющиеся движения пальцами или руками.
- Нанесение себе увечий.
- Заметная настойчивость в отношении определенных вещей, таких, как правила поведения или размещение предметов.

7. ПРАВА РЕБЕНКА

Патронатный ребенок имеет право:

На качественное патронатное воспитание, которое обеспечивает равенство и исключает все формы дискриминации, связанные с инвалидностью, национальностью, полом, религией, социальным происхождением.

На развитие физического, эмоционального и интеллектуального потенциала.

На жизнь в семье, желательно в своей собственной; при невозможности этого — в патронатной семье.

На то, чтобы быть любимым.

На получение высококвалифицированного медицинского ухода и на право отказаться от лечения (в зависимости от возраста ребенка и понимания необходимости этого шага).

На личное уважение.

На достойное и справедливое обращение.

На обращение в соответствии с возрастом ребенка.

На недопущение любых форм плохого обращения.

На активное участие подростка в принятии всех решений касательно его устройства и на право высказывать свою точку зрения и мнение.

На образование.

На знание содержания всех отчетов патронатных родителей, социальных работников, которые могут повлиять на принятие решений о его будущем (если для этого нет ограничений по возрасту).

На знание подробностей обстоятельств, происшедших или происходящих в его кровной семье, а также право на помощь в получении этой информации.

На получение необходимой помощи в записи событий с его слов, пока он не может это сделать сам.

На содействие в высказывании собственного мнения всем, кто принимает решение о его будущем.

На личное пространство и возможность уединения.

На личное имущество.

На получение необходимых карманных денег и возможность распоряжаться ими.

На совместное участие в приобретении предметов личного пользования, одежды, еды.

На возможность жаловаться без боязни последующего возмездия.

На отказ от дополнительных обязанностей, возникающих, когда в патронатной семье есть другие дети (например, быть нянькой у маленького ребенка).

На специально выделенное время для обсуждения с социальным работником вопросов и дел, связанных с его устройством.

Обращаться непосредственно к своему социальному работнику.

На защиту от плохого обращения, жестокости, насилия и эксплуатации.

На безопасное жилище, охрану здоровья и образование, необходимое для будущей жизни.

На собственную индивидуальность и на защиту того, что делает их индивидуальностью.

На необходимую подготовку к несению родительских обязанностей, созданию семьи и жизни в обществе.

На установления отношений с теми, кто играет важную роль в его жизни.

На прочную и стабильную семью.

На доверительные и продолжительные отношения.

8. «БИЛЬ О ПРАВАХ» по J. Smith.

Право № 1. Каждый человек имеет право быть собственным судьей. Каждый имеет право оценивать собственное поведение, мысли, чувства и отвечать за их возникновение и следствия.

Право № 2. Каждый человек имеет право не оправдываться и не извиняться за свое поведение.

Право № 3. Каждый человек имеет право решать, хочет ли он брать на себя ответственность за решение проблем других людей.

Право № 4. Каждый человек имеет право менять свое мнение.

Право № 5. Каждый человек имеет право делать ошибки и отвечать за них.

Право № 6. Каждый человек имеет право сказать: «Я этого не знаю».

Право № 7. Каждый человек имеет право быть независимым от снисхождения других, даже тех, от которых он чего-нибудь хочет.

Право № 8. Каждый человек имеет право принимать нелогичные решения.

Право № 9. Каждый человек имеет право сказать: «Я этого не понимаю, я не умею читать ваши мысли. Объясните мне».

Право № 10. Каждый человек имеет право сказать: «Это для меня не имеет значения».