

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И КАК ОНО ВЛИЯЕТ НА ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.

Тема социального сиротства широко обсуждается в средствах массовой информации на протяжении многих лет. Несмотря на сокращение детских домов, происходит постоянное пополнение их рядов вновь поступающими детьми, в основном из неблагополучных семей, детей, брошенных на улицах, вокзалах, подвалах и чердаках, а также оставленных в родильных домах по причине заболевания или невозможности воспитания. Среди детей, поступающих в детские дома, нет здоровых детей. В детские дома поступают дети из домов ребенка и центров помощи детям. Поскольку детей с незначительными проблемами здоровья стараются быстро оформить в замещающую семью, для перевода в детский дом остаются дети с выраженными отклонениями в здоровье. Чем раньше ребенок окажется в семье, тем больше шансов имеет он адаптироваться к нормальным условиям жизни. Дети, попадающие в детские дома из неблагополучных семей в школьном возрасте, очень трудно привыкают к новым условиям жизни, а часто и совсем отказываются подчиняться режиму учреждения и убегают из детских домов, пополняя ряды преступников и проституток. Поэтому целью детского дома должно быть устройство максимально большего количества детей в семьи, способные научить ребенка жить и быть счастливым.

Среди детей, воспитывающихся в детских домах, основной % составляют дети из асоциальных семей, лишенных родительских прав, на втором месте отказные дети в связи с тяжелым заболеванием. Брошенные дети, дети-сироты и дети больных родителей занимают небольшую часть в детских домах.

В структуре заболеваемости детей детских домов на первом месте стоят нервно-психические заболевания. Это обусловлено тем, что начиная с внутриутробного периода, если ребенок нежеланный, он испытывает стресс. Его мать находится в состоянии постоянного гнева, обиды, неудовлетворенности или в состоянии алкогольного, наркотического опьянения, часто даже не зная о наступившей беременности. Все эти негативные явления, как правило, длительные и вызывают отклонения психического и физического развития плода. В первую очередь страдает нервная система ребенка, что проявляется, в лучшем случае, функциональными нарушениями в виде неврозов, эмоциональной неустойчивости и в худшем случае, тяжелой умственной отсталостью.

Каким родится ребенок зависит от родителей: вредные привычки, заболевания, наследственность, вредные факторы профессиональные и бытовые, эмоциональное состояние матери. Если мать-алкоголичка с большим стажем употребления алкоголя и не прекращает его прием и во время беременности, то, как правило, у детей наблюдается алкогольная фетопатия (микроцефалия, тяжелая умственная отсталость, физическое

недоразвитие, поражение многих органов в виде пороков сердца, врожденных уродств, дефектов почек, легких и т.д.).

На втором месте по частоте поражения стоят болезни органов зрения, т.к. глаза как и нервная система являются самыми уязвимыми органами. 90% воспитанников детских домов страдают такими заболеваниями, как близорукость, гиперметропия, косоглазие, атрофия дисков зрительных нервов. На третьем месте по частоте поражения стоят аномалии развития: заболевания вследствие хромосомных мутаций, врожденные дефекты, генетические синдромы. У каждого третьего ребенка имеются проблемы речевого развития. На одного ребенка приходится 4-5 заболеваний. В связи с имеющимися отклонениями в строении органов у таких детей часто и быстро формируются хронические заболевания почек, органов желудочно-кишечного тракта, легких.

Все детское население распределяется по состоянию здоровья на пять групп. Если представить в упрощенном виде схему распределения, то в первую группу входят дети абсолютно здоровые. Вторая группа-это дети с функциональными отклонениями, которые могут быстро устраниться при своевременном лечении. В этих случаях не отмечается нарушения структуры органа, а отмечается только сбой в его работе. Третья группа - это дети с хроническими заболеваниями в стадии компенсации, когда уже имеются нарушения в строении органа, но при соответствующем лечении орган функционирует правильно. Четвертая группа - хроническая патология в стадии декомпенсации. Детей с самой тяжелой патологией, не поддающейся лечению относят в пятую группу. Если сравнить распределение детей по группам здоровья в средне-статистическом городе России, то по данным обследования детей, проживающих в семьях, с первой группой здоровья, т.е. абсолютно здоровых - 10-11% против 0,04% детей в детских домах. Вторая группа детей с функциональными отклонениями в состоянии здоровья составляет среди домашних детей 64-65% против 28% детей интернатных учреждений. А вот детей, входящих в третью и четвертую группу хронической патологии, в детских домах в 20 раз больше, чем среди домашних детей.

Страдает также и физическое развитие детей, т.к. в основном дети рождаются недоношенными с массой тела 1,5-2 кг с низкой оценкой по шкале Апгар и им сложно, а иногда и невозможно догнать сверстников в физическом развитии. Эти дети развиваются с опозданием, позже начинают держать головку, гулить, ползать и ходить. Соответственно, отстает речевое и умственное развитие ребенка.

Несмотря на сложную структуру дефекта таких детей, благодаря медицинским и педагогическим мерам воздействия, проводимым своевременно, комплексно и регулярно, развитие ребенка идет с заметным прогрессом даже в условиях детского дома. Это объясняется тем, что детский организм отзывчив на помощь, быстро мобилизует свои защитные силы. Попав в семью, где он будет испытывать любовь и заботу, этот процесс развития будет более выражен. Имеются многочисленные сведения по

улучшению состояния здоровья детей, проживающих в приемных и патронатных семьях. Дети, уходящие в приемные и патронатные семьи, имеющие различные неврозоподобные состояния, через год проживания в семье, частично или полностью избавляются от их проявлений, в первую очередь это прослеживается при неврозах нарушения сна, ночных страхах, энурезе, навязчивых состояниях. Улучшаются показатели физического развития, у ребенка идет нарастание массы тела и прибавка в росте. Дает резкий скачок психическое развитие ребенка. Через год проживания в семье большая часть детей преобразуется, ребенок становится похожим на обычных своих сверстников. Часто ребенок, имеющий диагноз умственной отсталости, при переходе в семью раскрывает свой скрытый умственный потенциал и меняет свой маршрут обучения в школе. Но даже умственно отсталый ребенок, живущий в семье, значительно отличается от ребенка с таким же диагнозом, но из детского дома.

Подводя итог выше сказанному, можно сделать вывод, что в детских домах воспитываются дети, имеющие отклонения в состоянии психического и развития, но многие из них при соответствующих условиях, могут вырасти нормальными людьми при заботе любящих их людей, стать которыми может каждый из вас.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ (ответить на вопросы письменно):

1. Дети со второй группой здоровья - это дети, имеющие функциональные отклонения в работе органов и систем?
2. Вспомните основные социальные причины, в результате которых ребенок может оказаться в детском доме.
3. Какие основные нарушения состояния здоровья детей, воспитывающихся в детских домах.
4. На какие группы здоровья распределено детское население?
5. Согласны ли Вы, что вредные привычки матери могут вызвать аномалии плода?

Вопрос	Да	Нет
1. знаете ли Вы, что у детей детских домов в первую очередь страдает нервная система		
2. согласны ли Вы, что злоупотребление алкоголем родителями вызывает аномалии развития у ребенка		
3. чем раньше попадает ребенок из детского дома в семью, тем больше шансов имеет он, чтобы адаптироваться к нормальным условиям жизни		

Ответьте на вопросы "да" или "нет"