



ПРОГРАММА

МОЛОДАЯ МАМА



Курск

Пояснительная записка

Одной из важнейших задач социализации и профилактики вторичного сиротства воспитанников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является формирование позитивной установки на создание собственной семьи. Отсутствие образцов семейной жизни, наличие травматичного опыта отношений с родителями, пассивность в планировании и реализации будущего, в частности создания «своей» семьи, ограниченность контактов и возможности планирования собственного времени и др. существенно осложняют задачу подготовки выпускников из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к семейной жизни.

С нашей точки зрения, при формировании готовности к семейной жизни важно развитие внутренней позитивной мотивации на ее создание, усиление жизненной ценности семьи, эффективные поведенческие навыки и умения, включая формирование базовых бытовых навыков, а также представления о том, какой может быть семья (образ – проект будущего) и активную позицию в отношении планирования и создания семьи как привлекательного будущего.

Воспитание должно опираться на семейные традиции, ценности и опыт предшествующих поколений. Так как в современном обществе идет ослабление традиционных устоев семейной жизни, необходима квалифицированная поддержка молодой семье в воспитании детей.

Вопросы воспитания детей раннего возраста – это прежде всего вопросы молодой семьи. Практика показала, что большинство (будущих) молодых родителей из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, не имеют достаточно глубокого представления о родительских обязанностях, планировании беременности, закономерностях психического и физиологического развития ребенка, не владеют даже самыми элементарными знаниями в области воспитания и обучения своих малышей.

Таким образом, эта проблема потребовала от нас разработки новых форм взаимодействия в семейном и социальном воспитании, целью которых являлось бы повышение информационной и педагогической культуры молодых родителей.

Цели и задачи программы

Цель программы: формирование ценности семьи и семейных отношений; подготовка выпускников к выполнению родительских

обязанностей; формирование навыков по уходу за ребенком первых лет жизни; профилактика девиантного материнства и вторичного сиротства.

Задачи:

- повышение информированности выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, о психологических, медицинских, правовых и экономических аспектах семейной жизни;
- формирование благоприятных условий для поддержания традиционных семейных ценностей;
- формирование позитивной установки на рождение ребенка;
- подготовка молодых людей к выполнению родительских обязанностей;
- предотвращение семейного неблагополучия;
- формирование навыков по уходу за ребенком;
- формирование здоровьесберегающей среды для детей в условиях семьи.

Ожидаемые результаты прохождения программы

Выпускники организаций из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, по завершении прохождения программы:

Должны иметь четкое представление:

о системе защиты прав детей, институте семьи, взаимодействии с органами опеки и попечительства, службой сопровождения, мерах государственной поддержки, предоставляемых лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Российской Федерации и Курской области в соответствии с действующим законодательством;

об ответственности за жизнь и здоровье ребенка, его воспитание и развитие;

о потребностях ребенка, его нормальном развитии, основах ухода за ним;

о семье как ячейке общества;

о воспитательских компетенциях (ценностях, знаниях и умениях), необходимых родителю.

Должны знать:

свои права и обязанности как будущих родителей в отношении ребенка и сопровождающей организации;

особенности режима беременной женщины как будущей матери, гигиенические правила в период беременности;
рацион и режим питания новорожденного;
общие правила грудного вскармливания, режим и особенности кормления младенца;
гигиенические требования к уходу за новорожденным ребенком;
режим дня ребенка первого года жизни;
закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды;
важность удовлетворения потребности ребенка в эмоциональных привязанностях как основополагающих для его нормального развития;
особенности психофизического состояния и развития ребенка;
о влиянии собственного опыта родителей на воспитание детей;
санитарно-гигиенические правила и нормы воспитания детей в семье;
способы формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста, жизненного опыта и особенностей развития;
возрастные закономерности и особенности психосексуального развития ребенка, методы и приемы полового воспитания в семье.

Должны уметь:

использовать полученные знания для анализа имеющихся у них собственных воспитательских компетенций, осознания и оценки своей готовности, ресурсов для создания семьи, рождения и воспитания ребенка;
видеть возможности формирования и совершенствования своих воспитательских компетенций по воспитанию ребенка;
выбирать способы реагирования на "трудное" поведение ребенка в зависимости от особенностей его развития, жизненного опыта и текущей ситуации;
осознать природу своих чувств по поводу "трудного" поведения ребенка;
быть готовыми оказать поддержку ребенку, предотвращать риск жестокого обращения с ребенком в своей семье;
оценивать возможный риск для жизни, здоровья и психологического благополучия ребенка и создавать безопасную среду обитания, исключая домашний травматизм;
понимать связи между потребностями развития ребенка и возможностями своей семьи;
оценивать воспитательский ресурс своей семьи;
обращаться в организации здравоохранения (службу скорой помощи, медицинский пункт, поликлинику и др.) за профессиональной помощью

ребенку в случае необходимости с целью обеспечения содействия медицинских специалистов в организации лечебно-оздоровительных процедур;

оказать первую медицинскую помощь при наличии у ребенка заболевания, принять необходимые неотложные меры по сохранению здоровья ребенка;

соблюдать конфиденциальность в отношении ребенка.

Организация изучения программы

Программа создана с учетом общих возрастных и психологических особенностей лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и рассчитана на группу выпускников профессиональной образовательной организации, с которой имеется заключенный договор. Согласно договору реализация программы осуществляется в рамках клубной деятельности посредством групповых форм работы с выпускниками. В каждой группе предусмотрено 15 занятий в год, которые проводятся 1-2 раза в месяц.

В ходе проведения курса программы специалисты организации должны:

создать атмосферу для установления партнерских отношений в группе выпускников из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, для осуществления ими дальнейшей взаимной поддержки и обмена опытом по окончании профессиональной образовательной организации;

дать возможность каждому участнику проявить себя в процессе реализации программы для самооценки им своей компетенции как будущего родителя;

изучить психологические особенности и возможности будущих молодых родителей с целью разработки рекомендаций о наиболее оптимальных условиях создания молодых семей лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Категория слушателей: выпускники организаций из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Форма прохождения программы:

очная с использованием информационных технологий;

по тематическому плану, составленному на основе настоящей программы.

Форма проведения занятий в рамках программы:

- лекции;
- практические и обучающие занятия;
- занятия с элементами игры;
- тренинги;
- мастер-классы.

Ожидаемые результаты программы:

1. Изменение представлений и отношения к семье.
2. Изменение представления о собственных ресурсах и роли в создании семьи.
3. Умение строить и планировать семейную жизнь.
4. Овладение навыками по уходу за детьми первых лет жизни.

**Тематическое планирование занятий
«Школа молодых родителей»**

№ п/п	Название темы
1.	«Семейный кодекс РФ. Семейный уклад. Семейные традиции и правила»
2.	«Влияние родительского отношения на формирование личности и характера ребенка»
3.	«Беременность и роды»
4.	«Режим, питание и гигиена будущей матери»
5.	«Здоровье женщины – залог здоровья будущего ребенка»
6.	«Взаимодействие молодой мамы с лечебными учреждениями»
7.	«Вакцинопрофилактика. Сроки проведения профилактических прививок»
8.	«Грудное вскармливание»
9.	«Основы гигиены новорожденного»
10.	«Инфекционные заболевания у детей»
11.	«Особенности режима дня и развития ребенка первого года жизни»
12.	«Рост и развитие ребенка второго года жизни. Правила ухода»
13.	«Рост и развитие ребенка третьего года жизни. Правила ухода»
14.	«Этапы развития собственной речи ребенка»
15.	«Адаптация ребенка в дошкольном учреждении»

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Тема 1 «Семейный кодекс РФ. Семейный уклад. Семейные традиции и правила»

1. Законодательство в сфере семейных отношений.
2. Понятие «институт семьи».
3. Функции семьи. Ответственное родительство как социальная норма.

Тема 2 «Влияние родительского отношения на формирование личности и характера ребенка»

1. Воспитательная функция семьи.
2. Семья как особая социальная среда.
3. Детско-родительские отношения.

Тема 3 «Беременность и роды»

1. Период ожидания ребенка. Факторы риска беременности.
2. Рождение ребенка. Материнство.
3. Подготовка к родам.

Тема 4 «Режим, питание и гигиена будущей матери»

1. Особенности режима беременной женщины.
2. Питание и рацион в дородовое время.
3. Гигиенические правила в период беременности.

Тема 5 «Здоровье женщины – залог здоровья будущего ребенка»

1. Актуальность полового просвещения для молодого поколения.
2. Подготовка к семейной (супружеской) жизни.
3. Супружеский союз и гражданский брак.

Тема 6 «Взаимодействие молодой мамы с лечебными учреждениями»

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Посещение медицинских специалистов.
3. Советы и рекомендации врачей.

Тема 7 «Вакцинопрофилактика. Сроки проведения профилактических прививок»

1. Врожденные и приобретенные болезни новорожденных.
2. Профилактика заболеваний у детей. Вакцинация.
3. Календарь прививок.

Тема 8 «Грудное вскармливание»

1. Материнское молоко – залог здоровья малыша.
2. Общие правила грудного вскармливания.
3. Режим и особенности кормления новорожденного.

Тема 9 «Основы гигиены новорожденного»

1. Водные процедуры для новорожденных.
2. Правила гигиены малыша.
3. Уход за частями тела ребенка.

Тема 10 «Инфекционные заболевания у детей»

1. Виды инфекций.
2. Корь, краснуха, ветряная оспа: общие симптомы и характеристика.
3. Лечение и профилактика инфекционных заболеваний.

Тема 11 «Особенности режима дня и развития ребенка первого года жизни»

1. Этапы психического и физиологического развития малыша.
2. Режим дня ребенка первого года жизни.
3. Правила ухода за ребенком.

Тема 12 «Рост и развитие ребенка второго года жизни. Правила ухода»

1. Особенности психофизиологического развития годовалого малыша.
2. Режим дня ребенка второго года жизни.
3. Правила ухода за ребенком.

Тема 13 «Рост и развитие ребенка третьего года жизни. Правила ухода»

1. Особенности психофизиологического развития двухлетнего малыша.
2. Режим дня ребенка третьего года жизни.
3. Правила ухода за ребенком.

Тема 14 «Этапы развития собственной речи ребенка»

1. Особенности речевой деятельности ребенка.
2. Первые звуки, слоги, слова малыша.
3. Работа над становлением речевого аппарата ребенка.

Тема 15 «Адаптация ребенка в дошкольном учреждении»

1. Первые шаги ребенка в общество взрослых и сверстников.
2. Особенности адаптационного периода ребенка в детском саду.
3. Взаимодействие с детским коллективом: нормы поведения и общения.

Список литературы

1. Баркан, А.И. Его Величество Ребёнок какой он есть. Тайны и загадки. – М.: АО «СТОЛЕТИЕ», 1996. – 368 с.
2. Бикеева, А.С. Семья особого назначения, или Рецепты позитивного родительства на каждый день. – М.: Генезис, 2009. – 224 с.
3. Белкина, В.Н. Дошкольник: обучение и развитие. Воспитателям и родителям. / В.Н. Белкина, Н.Н.Васильева, Н.В. Белкина и др. - Серия: «Детский сад: день за днём». – Ярославль: «Академия развития», «Академия К°», 1998. – 256 с.
4. Блюментал П., Макинтош Н. «Краткое руководство по репродуктивному здоровью и контрацепции» 1998 г.
5. Воронов В.В. Разнообразие форм воспитательной работы / В.В. Воронов. - Воспитание детей. - Москва, 2001. - №6. - С. 21.
6. Вульфов Б.З., Иванов В.Д. Семья - субъект и объект воспитания // Кн. Общая педагогика. - М.: Проспект, 2000. - 426 с.
7. Галигузова Л.Н., Смирнова Е.О. Искусство общения с ребенком от года до шести лет. Советы психолога. М., АРКТИ, 2004 г. – 160 с.
8. Гребенников И.В., Ковинько Л.В. Семейное воспитание. Краткий словарь. М.: Гардарики, 1990. - 266 с.
9. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как?. – М.: АСТ Издание 6-е, стереотипное, 2007. – 240 с.
10. Дементьева И.Ф. Современная российская семья: трудности и надежды / И.Ф. Дементьева // Педагогика. - №6. - 1996.
11. Евдокимова Е.С. Педагогическая поддержка семьи. М., ТЦ «Сфера», 2005 г. – 96с.
12. Жукова Е.А., Ризо Е.А. «Школа молодых родителей». Питер, 2011 г.
13. Зажигина, М.А. Чего не стоит делать родителям, но что они всё равно делают. Родительская библиотека. – М.: Генезис, 3-е изд., 2010. – 240 с.
14. Змановский Ю.Ф. Воспитание здорового ребенка. – М.: Знание, 1987.
15. Ледлофф, Ж. Как вырастить ребенка счастливым. Принцип преемственности. – М.: Генезис, 5 изд., 2008. – 207 с.
16. Лесина С.В., Попова Г.П. и др. Коррекционно-развивающие занятия и мероприятия: комплекс мероприятий по развитию воображения. Занятия по снижению детской агрессии. - Серия: В помощь психологу ДООУ. – Издательство: Учитель, 2011. – 164 с.
17. Млодик, И. Книга для неидеальных родителей, или Жизнь на свободную тему. Родительская библиотека. – М.: Генезис, 4-е изд., 2010. – 232 с.

- 18.Москалюк О.В., Погонцева Л.В. Педагогика взаимопонимания: занятия с родителями. – Издательство: Учитель, 2011. – 123 с.
- 19.Ратледж, Ребекка Мамина книга. Бесконфликтное воспитание ребёнка от 1 до 4 лет. / Р. Ратледж; пер. с англ. С.В. Шпакова. – Минск: «Поппури», 2010. – 208 с.
- 20.Сергеева В.П. Семья как условие воспитания // Методика воспитательной работы, 2012. - №8. - с. 28-66.
- 21.Симкин П., Вэлли Д., Кепплер Э. Гид по беременности./Пер. с англ.- М.,1998.
22. Слостёнин В.А. Педагогика / В.А. Слостёнин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов. - М.: Издательский центр Академия, 2008. - 566 с.
23. Степанов, С.С. Азбука детской психологии. – М.: Сфера, 2004. – 128 с.
- 24.Фролова О.Г., Николаева Е.И. Гигиена беременной.- М.,1987.
- 25.Фурутан, Али Акбар Отцы, матери, дети. Практические советы родителям. – М.: Прогресс, 1992. – 192 с.
- 26.Хухлаева, О.В. В каждом ребенке – солнце? Родителям о детской психологии. Родительская библиотека. – М.: Генезис, 2009. – 317 с.
- 27.Шитова, Е. В. Работа с родителями: практические рекомендации и консультации по воспитанию детей 2-7 лет. – Издательство: Учитель, 2011. – 169 с.
- 28.Эйзенберг А. и др. В ожидании ребенка: Руководство для будущих матерей и отцов./Пер. с англ.- М.,1998.

ТЕМА №1 «Семейный кодекс РФ. Семейный уклад. Семейные традиции и правила»

Семья – специфический социальный институт, в котором переплетаются интересы общества, членов семьи в целом и каждого из них в отдельности.

Семья рассматривается как основанная на браке и (или) кровном родстве малая социальная группа, члены которой объединены совместным проживанием, ведением домашнего хозяйства, эмоциональной связью, взаимными обязанностями по отношению друг к другу.

Семьей называется социальный институт, характеризующийся устойчивой формой взаимоотношений между людьми, в рамках которого осуществляется основная часть повседневной жизни людей: сексуальные отношения, деторождение, первичная социализация детей, значительная часть бытового ухода, образовательного и медицинского обслуживания.

Социологи рассматривают семью как социальный институт при условии наличия трех основных видов семейных отношений: супружество, родительство, родство. При отсутствии одного из показателей используется понятие «семейная группа».

Всю совокупность семейных отношений можно разделить на семь видов:

1) социально-биологические (интимные) отношения охватывают сферу половозрастной структуры и численности семьи, рождаемости, общей гигиены, гигиены пола и половой жизни, физического совершенствования и наследственности, включают заботу о потомстве и физическом здоровье членов семьи, учет вопросов акселерации и воспитания детей;

2) хозяйственно-экономические отношения образуют материальную основу бытия семьи и включают: организацию и ведение домашнего хозяйства, распределение обязанностей между членами семьи, материальное обеспечение домашнего бюджета, заботу и уход за маленькими детьми, престарелыми родителями и другими членами семьи;

3) правовые (юридические) отношения характеризуют правовое регулирование брака и развода, соблюдение личных и имущественных прав и обязанностей между супругами, между родителями, детьми и другими родственниками, вопросы наследования и усыновления, предупреждение правонарушений и других антиобщественных проступков детей;

4) нравственные отношения охватывают вопросы нравственных ценностей семьи, прежде всего любви и долга, заботы о нравственном воспитании детей и взрослых и их самовоспитании, а также уважение к старшим, воспитание любви к труду;

5) психологические отношения представляют сферу взаимодействия членов семьи и их совместимости, определяют психологический климат в семье и способствуют формированию чувств и межличностных отношений, обеспечивают развитие ребенка как личности;

6) педагогические отношения прямо касаются вопросов семейной педагогики и реализации воспитательных функций семьи;

7) эстетические отношения определяют эстетику поведения, речи, одежды, жилища, использование достижений культуры.

Все виды семейных отношений взаимосвязаны и влияют друг на друга.

Будучи первичной ячейкой общества, семья выполняет функции, важные для общества и необходимые для жизни каждого человека. Отец и мать реализуют различные функции воспитания, которые обусловлены целым рядом причин созданными социальными нормами поведения, исторического и культурного свойства. Под **функциями семьи** понимают направления деятельности семейного коллектива или отдельных его членов, выражающие социальную роль и сущность семьи.

На функции семьи влияют такие факторы, как требования общества, нормы морали и семейное право, реальная помощь государства семье. Поэтому на протяжении истории человечества функции семьи не остаются неизменными: со временем появляются новые, отмирают или наполняются иным содержанием ранее возникшие.

Воспитательная функция семьи состоит в удовлетворении индивидуальных потребностей в отцовстве и материнстве, контактах с детьми, их воспитании, самореализации в детях. По отношению к обществу в ходе выполнения воспитательной функции семья обеспечивает социализацию подрастающего поколения, подготовку новых членов общества.

Хозяйственно-бытовая функция семьи заключается в удовлетворении материальных потребностей членов семьи (в пище, крове и т. п.), содействует сохранению их здоровья

Эмоциональная функция семьи — это удовлетворение ее членами потребности в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите. Именно эта функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов общества, активно содействует сохранению их психического здоровья.

Функция духовного (культурного) общения удовлетворяет потребность в совместном проведении досуга, взаимном духовном обогащении.

Функция первичного социального контроля обеспечивает выполнение социальных норм членами семьи, в особенности теми, кто в силу различных обстоятельств (возраста, заболеваний) не обладает достаточной способностью самостоятельно осуществлять свое поведение в полном соответствии с социальными нормами.

Сексуально-эротическая функция удовлетворяет сексуальные, эротические потребности членов семьи. С точки зрения общества важно, что семья при этом осуществляет регулирование сексуального, эротического

поведения членов семьи, обеспечивая биологическое воспроизводство общества, т. е. выполняя репродуктивную функцию.

Репродуктивная функция— продолжение рода, воспроизводство населения.

Между функциями существует тесная связь, взаимозависимость, взаимодополняемость, поэтому какие-либо нарушения в одной из них сказываются и на выполнении других.

Основным правовым актом, регулирующим семейные отношения, является Семейный кодекс РФ, согласно которому семейное законодательство представляет собой законодательные и иные нормативные акты, регулирующие: установление порядка и условий вступления в брак; личные и имущественные отношения, возникающие в семье между членами семьи: супругами, родителями и детьми, в том числе между усыновителями и усыновленными, а в случаях и пределах, предусмотренных семейным законодательством между другими родственниками и другими лицами; алиментные обязательства между членами семьи; определение формы и порядок устройства в семью детей, оставшихся без попечения родителей.

Порядок заключения брака

Брак заключается в органах записи актов гражданского состояния. Права и обязанности супругов возникают со дня государственной регистрации заключения брака в органах записи актов гражданского состояния. Заключение брака производится в личном присутствии лиц, вступающих в брак по истечении месяца со дня подачи ими заявления в органы записи актов гражданского состояния. При наличии уважительных причин органы записи актов гражданского состояния по месту государственной регистрации заключения брака может разрешить заключение брака до истечения месяца, а также может увеличить этот срок, но не более чем на месяц.

При наличии особых обстоятельств (беременности, рождения ребенка, непосредственной угрозы жизни одной из сторон и других особых

обстоятельств) брак может быть заключен в день подачи заявления.

Государственная регистрация заключения брака производится в порядке, установленном для государственной регистрации актов гражданского состояния. Для заключения брака необходимы взаимное добровольное согласие мужчины и женщины, вступающих в брак, и достижение ими брачного возраста. Брачный возраст устанавливается в 18 лет. При наличии уважительных причин органы местного самоуправления по месту государственной регистрации заключения брака вправе по просьбе лиц, желающих вступить в брак, разрешить вступить в брак лицам, достигшим возраста 16 лет.

Обстоятельства, препятствующие заключению брака.

Не допускается заключение брака между: лицами, из которых хотя бы одно лицо уже состоит в другом зарегистрированном браке; близкими родственниками (братьями и сестрами); усыновителями и усыновленными; лицами, из которых хотя бы одно лицо признано судом недееспособным вследствие психического расстройства.

В органах записи актов гражданского состояния предусматривается и расторжение брака: при взаимном согласии на это супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей; по заявлению одного из супругов, если другой признан судом безвестно отсутствующим либо недееспособным, или осужден на срок свыше 3-х лет. При этом семейный кодекс сократил срок расторжения брака и выдачи соответствующего свидетельства с 3-х до 1-го месяца (ст.19).

В судебном порядке брак расторгается в 3-х случаях:

- при отсутствии согласия одного из супругов на расторжение брака, кроме случаев указанных выше (п.1 ст. 21 СК РФ);
- если один из супругов не возражает против развода, но уклоняется от расторжения брака в органе записи актов гражданского состояния (п.2 ст. 21 СК РФ);

- если у супругов есть общие несовершеннолетние дети. В таких случаях суд расторгает брак без выявления мотивов развода, но с применением мер по защите интересов несовершеннолетних детей, если об этом нет соответствующего соглашения между супругами (ст. 32 СК РФ).

Моментом прекращения брака является день вступления решения суда в силу (ст. 25). При этом суд обязан в течение 3-х дней направить выписку из этого решения в орган записи актов гражданского состояния.

Каждый из супругов свободен в выборе рода занятий, профессии, мест пребывания и жительства, вопросы материнства, отцовства, воспитания, образования детей и другие вопросы жизни семьи решаются супругами совместно, исходя из принципа равенства. Супруги обязаны строить свои отношения в семье на основе взаимоуважения и взаимопомощи, содействовать благополучию и укреплению семьи, заботиться о благосостоянии и развитии своих детей.

Имущество, нажитое супругами во время брака, является их совместной собственностью.

К имуществу, нажитому супругами во время брака (общему имуществу супругов), относятся доходы каждого из супругов от трудовой деятельности, полученные ими пенсии, пособия, а также иные денежные выплаты, не имеющие специального целевого назначения (суммы материальной помощи, суммы, выплаченные в возмещение ущерба в связи с утратой трудоспособности вследствие увечья либо иного повреждения здоровья и другие).

Общим имуществом супругов являются также приобретенные за счет общих доходов супругов движимые и недвижимые вещи, ценные бумаги, паи, вклады, доли в капитале, внесенные в кредитные учреждения или в иные коммерческие организации, и любое другое нажитое супругами в период брака имущество независимо от того, на имя кого из супругов оно приобретено либо на имя кого или кем из супругов внесены денежные средства. Право на общее имущество супругов принадлежит также супругу,

который в период брака осуществлял ведение домашнего хозяйства, уход за детьми или по другим причинам не имел самостоятельного дохода.

Имущество, принадлежавшее каждому из супругов до вступления в брак, а также имущество, полученное одним из супругов во время брака в дар, в порядке наследования или по иным безвозмездным сделкам (имущество каждого из супругов), является его собственностью. Вещи индивидуального пользования (одежда, обувь и другие), за исключением драгоценностей и других предметов роскоши, хотя и приобретенные в период брака за счет общих средств супругов, признаются собственностью того супруга, который ими пользовался.

Имущество каждого из супругов может быть признано их совместной собственностью, если будет установлено, что в период брака за счет имущества супругов или имущества каждого из супругов либо труда одного из супругов были произведены вложения, значительно увеличивающие стоимость этого имущества (капитальный ремонт, реконструкция, переоборудование и другие).

Права ребенка в семье.

Ребенком признается лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет (совершеннолетия). Каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье, право знать своих родителей, право на их заботу, право на совместное с ними проживание, за исключением тех случаев, когда это противоречит его интересам.

Ребенок имеет права на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства. При отсутствии родителей, при лишении их родительских прав и в других случаях утраты родительского попечения право ребенка на воспитание в семье обеспечивается органом опеки и попечительства.

Основания для лишения родительских прав.

Родителей (одного из них) могут лишить родительских прав, если они:

уклоняются от выполнения обязанностей родителей, в том числе при злостном уклонении от уплаты алиментов;

отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома (отделения) либо из иного лечебного учреждения, воспитательного учреждения, учреждения социальной защиты населения или других аналогичных учреждений;

злоупотребляют своими родительскими правами;

жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;

являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией; совершили умышленное преступление против жизни или здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.

ТЕМА №2 «Влияние родительского отношения на формирование личности и характера ребенка»

Будучи первичной ячейкой общества, семья выполняет функции, важные для общества и необходимые для жизни каждого человека. Отец и мать реализуют различные функции воспитания, которые обусловлены целым рядом причин созданными социальными нормами поведения, исторического и культурного свойства. В семье воспитываются не только дети, но и взрослые, поскольку воспитание – очень сложный, двусторонне направленный процесс.

Выделяют три аспекта воспитательной функции семьи.

1. Воспитание ребенка, формирование его личности, развитие способностей. Семья выступает посредником между ребенком и обществом, служит передаче ему социального опыта. Через внутрисемейное общение ребенок усваивает принятые в данном обществе нормы и формы поведения, нравственные ценности. Семья оказывается самым действенным воспитателем, особенно в первые годы жизни человека.

2. Систематическое воспитательное воздействие семейного коллектива на каждого своего члена в течение всей его жизни. В каждой семье вырабатывается своя индивидуальная система воспитания, основу которой составляют те или иные ценностные ориентации. Формируется своеобразное «семейное кредо» – так в нашей семье не делают, в нашей семье поступают иначе. Исходя из этого кредо, семейный коллектив предъявляет требования к своим членам, оказывая определенное воздействие. Воспитание со временем принимает различные формы, но не покидает человека на протяжении всей его жизни.

3. Постоянное влияние детей на родителей, побуждающее их к самовоспитанию. Чтобы стать хорошими воспитателями для своих детей, родителям необходимо постоянно самосовершенствоваться, заниматься самовоспитанием. И даже если они не хотят этого, ребенок неизбежно

социализирует окружающих его близких, пытаясь сконструировать удобный и приятный для себя мир, расширяет социальный мир родителей и их кругозор.

Семья – это особая социальная среда. В ней действуют правила и нормы поведения, может существовать своя иерархия, именно в семье ребёнок находит свои первые примеры для подражания, видит первую реакцию людей на свои поступки. Не имея ни социального, ни личного опыта, ребёнок не может оценить ни своё поведение, ни проявления личностных качеств других людей.

В настоящее время всё больше учёных, педагогов, психологов признают: всё, что есть в ребёнке, – и плохое, и хорошее – он берет из детства. Ребёнок вырастет, а сформированные у него качества личности, духовно – нравственные ценности, нормы морали останутся. Именно ими будет руководствоваться взрослый человек, проходя свой жизненный путь, делая порой нелегкий выбор. Впечатления, полученные в детстве, подчас определяют дальнейшую работу человека, его жизненный уклад – ведь семья передает и культурные традиции, опыт предшественников, который складывался на протяжении многих лет.

Отклонения в семейных отношениях негативно влияют на формирование личности ребенка, его характера, самооценки и других психических качеств личности; у этих детей могут возникать различные проблемы: состояние повышенной тревожности, ухудшение успеваемости в школе, трудности в общении и многие другие.

Семья – ведущий фактор развития личности ребенка, от которого во многом зависит дальнейшая судьба человека. Первое, что характеризует семью как фактор воспитания, – это ее воспитательная среда, в которой естественно организуется жизнь и деятельность ребенка. Известно, что человек уже с младенческого возраста развивается как существо социальное, для которого среда является не только условием, но и источником развития. Взаимодействие ребенка со средой, и прежде всего с социальной средой,

микросредой, усвоение им «созданной человечеством культурой» играют первостепенную роль в его психическом развитии, становлении его личности.

Семейная среда – первая культурная ниша для ребенка, включающая в себя предметно-пространственное, социально-поведенческое, событийное, информационное окружение ребенка.

Родители в большей или меньшей степени создают среду воспитания (например, обеспечивают гигиенические условия, полноценное питание; приобретают соответствующие игрушки, книги, комнатные растения, аквариум и другие средства воспитания; заботятся о положительных примерах и образцах поведения). От того, как организована среда воспитания, зависят методы воздействия на ребенка, их эффективность для его развития.

Вся жизнь семьи складывается из множества социальных ситуаций: прощание на ночь и приветствие друг друга по утрам, расставание перед уходом на работу, в школу, детский сад, сборы на прогулку и т.д. Умение родителей придать целевую направленность той или иной социальной ситуации превращает ее в педагогическую ситуацию, когда фактором воспитания становится буквально все: интерьер помещения, расположение предметов, отношение к ним, события семейной жизни, формы взаимоотношений и способы общения, традиции и обычаи, и многое другое.

Содержание семейного воспитания очень разнообразно и не столь «стерильно», как, например, воспитание в детском саду, где программа образовательной работы концентрирует внимание ребенка в основном на положительном, что есть в окружающем мире. При таком подходе снижается способность ребенка адаптироваться к реальной жизни во всем многообразии ее проявлений, тормозится формирование иммунитета к отрицательным образцам. В семье ребенок бывает свидетелем и участником самых разных жизненных ситуаций, причем не всегда позитивного содержания и смысла. В этом отношении социальный опыт, приобретаемый в семье, отличается

большим реализмом. Через призму наблюдаемого поведения близких для ребенка взрослых у него выстраивается собственное отношение к миру, формируются представления о ценности тех или иных явлений, объектов.

Отношение ребенка к окружающим предметам, нормам поведения, жизнедеятельности в родном доме возникает опосредованно, благодаря его общению со всеми членами семьи. Эмоции, сопровождающие это общение, помогают ребенку понять смысл, который придается окружающему миру близкими людьми. Он остро реагирует на тон и интонацию взрослых, чутко улавливает общий стиль, атмосферу отношений. Семья предоставляет ребенку разнообразные поведенческие модели, на которые он будет ориентироваться, приобретая свой собственный социальный опыт. На конкретных поступках, способах общения, которые ребенок видит в ближайшем окружении и в которые бывает сам втянут взрослыми, он учится сравнивать, оценивать, выбирать те или иные формы поведения, приемы взаимодействия с окружающей действительностью.

Семья выступает фактором воспитания еще и потому, что является организатором разнообразных видов деятельности детей. От рождения ребенок, в отличие от многих представителей животного мира, не обладает умениями, которые обеспечат его самостоятельную жизнь. Его взаимодействие с миром организуют родители и другие члены семьи. В семье начинается приобщение ребенка к различным видам деятельности: познавательной, предметной, игровой, трудовой, учебной, а также деятельности общения. Первоначально взрослые действуют с ребенком совместно, стимулируя и подкрепляя его активность. Но по мере того, как ребенок овладевает отдельными действиями, представляется возможность организовать его деятельность как совместно-разделенную со взрослым. По мере овладения ребенком теми или иными действиями он превращается в субъекта собственной деятельности, но и на этом этапе ему необходимо внимание взрослого, эмоциональная поддержка, одобрение, оценка, иногда – подсказка, дополнительная информация о том, как лучше сделать, поступить

в той или иной ситуации и т.д. Родителям важно соблюдать меру, разумное соотношение детской и своей собственной активности, не выполнять за ребенка то, чему он уже научился.

Темп современной жизни настолько напряжен, что взрослым иногда легче сделать что-то за ребенка, чем ждать, когда он справится с этим сам. И родители продолжают кормить ребенка с ложки, убирать за ним игрушки, одежду, вытирать ему нос... Гораздо труднее и хлопотнее придумать и осуществить способ, который поможет включить в дело самого ребенка. С точки зрения воспитания первый путь неэкономичен, недальновиден, поскольку приводит к инфантилизму, к синдрому беспомощности в поведении ребенка и впоследствии – взрослого человека. Бесконечные опасения, излишняя осторожность взрослых, недостаток у них терпения и вечный дефицит времени приводят к тому, что в дошкольные годы, когда ребенку свойственна активность, стремление к самостоятельности («Я сам!»), его постоянно останавливают: «Ты не умеешь, дай я сделаю», «Не лезь!», «Не трогай!». Это сдерживает развитие самостоятельности, решительности, а, следовательно, осложнит жизнь ребенка на следующих этапах, когда он будет посещать дошкольное учреждение, пойдет в школу.

Родителям следует поддерживать каждую попытку, каждый признак самостоятельности ребенка, постепенно увеличивая нагрузку, вооружившись терпением. Если корректная помощь взрослых ребенку осуществляется без акцента на его беспомощность, без унижения его достоинства, если она своевременна и незаметна, то в структуре личности ребенка закрепляется первый элемент подлинной самостоятельности – потребность в целесообразных действиях, завершающихся практическим результатом, обладающим общественной значимостью, культурным смыслом. А это предпосылка развития настойчивости, усидчивости, способности к самоконтролю и самооценке результатов своей деятельности и себя как деятеля. Следует помнить, что мера усилий ребенка должна соответствовать мере его возможностей.

Таким образом, организуя деятельность ребенка, родителям целесообразно учитывать, каким образом создать для него ситуацию успеха, благодаря которой происходит субъективное переживание приобретенных достижений, сколь бы малы они ни были. Эффективным окажется положительное подкрепление намерений ребенка, авансирование успеха, акцентирование внимания на положительных чертах ребенка, усиление мотива деятельности. Ощущение успеха создает у ребенка атмосферу эмоционального подъема, а это, в свою очередь, инициирует активность, стимулирует желание трудиться (учиться, играть).

Таким образом, семья – это главный фактор развития ребенка как личности. Успех воспитания в семье может быть обеспечен только в том случае, когда созданы благоприятные условия для роста и всестороннего развития ребенка. Определяющая роль семьи обусловлена ее глубоким влиянием на весь комплекс физической и духовной жизни растущего в ней человека. Основными условиями успеха в воспитании детей в семье должно считать наличие нормальной семейной атмосферы, авторитета родителей, правильного режима дня, своевременного приобщения ребенка к книге и чтению, к труду.

ТЕМА №3 «Беременность и роды»

Таинство прихода на свет человека начинается с утробы матери, в которой ребенок проживает начало своей физической жизни, именно там он приобретает свой первый опыт. Поэтому очень важно, в какой эмоциональной среде развивается психика ребенка, в каких чувствах и мыслях привык «купаться» малыш. Будет ли он воспринимать окружающий мир через призму маминого страха, гнева и тревог или же, напротив, будет напитан родительской любовью и базовым доверием к миру, зависит, прежде всего, от его родителей.

По характеру преобладающего переживания многие исследователи делят период ожидания ребенка на три этапа:

- 1) принятие решения о сохранении или искусственном прерывании беременности;
- 2) начало движения плода;
- 3) подготовка к родам и появление ребенка в дома.

На первом этапе партнеры принимают решение о сохранении ребенка. Причем отказ от ребенка очень часто провоцирует мужчина. На втором этапе происходит конкретизация будущего образа ребенка. Будущие родители могут осознать его как нечто действительно существующее. Ученые полагают, что одним из главных новообразований периода беременности для женщины является возникновение нового сенсорного опыта. Центральным в формировании привязанности к ребенку можно считать возникновение первичного интрацептивного ощущения в ходе беременности, совпадающее с началом шевеления, которое вызывает у будущей матери чувство сродненности с собственным ребенком. До тех пор, пока беременная не ощущает внутриутробного движения, образ ее будущего ребенка имеет лишь абстрактный, символический смысл, который связан с социально значимыми ценностями и мотивами и несет на себе оттенок актуальной социальной ситуации.

С начала шевеления плод начинает идентифицироваться матерью как нечто, уже существующее, отличное от нее. Возникает своеобразное «двойное Я», в котором «мой ребенок» уже не – Я, но одновременно еще Я. На этой чувственной основе формируются глубокие связи, определяющие чувства привязанности матери к ребенку. Поэтому так нерасторжим комплекс мать-дитя. Послеродовой этап развития привязанности связан уже со стимуляцией не интрацептивного анализатора, а экстрацептивного, как у матери, так и у ребенка (тактильная, обонятельная, слуховая, зрительная). Этот этап окончательно выстраивает смысловые границы между матерью и ребенком.

Момент возникновения шевеления представляется очень важным и для мужчины, для которого образ будущего ребенка еще более размыт и абстрактен. Только с началом шевеления будущий отец получает возможность этот образ более конкретизировать.

Современной пренатальной медицине и пренатальной педагогике уже много известно о связи между эмоциональным содержанием ожидания ребенка родителями и его последующим развитием и обучением. Как показывают исследования, малыш уже с двенадцати недель, находясь в материнском организме, начинает накапливать информацию, свой жизненный опыт. Известно, что положительные родительские эмоции (прежде всего материнские) благотворно влияют на развитие не только сенсорики, но и предпосылок внутриутробного самосознания, которое в дальнейшем преобразуется в мир чувств и отношений нового человека.

Именно женщина, как первая «вселенная» ребенка, закладывает духовно - эмоциональный фундамент будущей личности, задает духовный алгоритм всей его последующей жизни. Появление же негативных мыслей у беременной матери, которая является первой экологической средой ребенка, может повлиять на дальнейшее формирование его личности. Создание зоны комфорта вокруг беременной и максимальное устранение

психотравмирующих раздражителей, поступающих через сознание и органы чувств, дает возможность для полноценного развития ребенка.

При этом психологи и психоаналитики утверждают, что беременным не бывает один из двоих в паре, беременны всегда оба партнера. Мужчина, как и женщина, интенсивно переживает это состояние, однако все происходит без непосредственного физического контакта с растущим ребенком и создается специфическое мужское восприятие беременности.

Так, примеры физиологической подстройки мужчины к беременности партнерши является гормональной перестройкой, которая происходит в организме будущих отцов по мере приближения сроков рождения ребенка. Предполагается, что изменения, происходящие в организме мужчин, чьи женщины ожидают ребенка – являются адаптивной реакцией на снижение потребности в сексуальных отношениях.

Специфика формирования отцовства изначально связана с опосредованным характером взаимодействия папы и малыша в период беременности. Если женщина имеет возможность чувствовать его реакции, то папам приходится виртуально опосредованно моделировать свое отцовское поведение. В этом мы видим источник возможных трудностей, с которыми могут столкнуться молодые родители после появления малыша на свет. Так, если для женщины центральной ценностью является ребенок и его потребности, а для отца по-прежнему является ощущение свободы от обязательств, то налицо конфликт, диапазон проявления которого широк: от чувства ревности до взаимных упреков и обвинений.

Беременность жены ставит перед мужчиной сложную личностную задачу – справиться с внезапно нахлынувшими ощущениями, а также оказать психологическую поддержку жене. Так или иначе, переживания мужчины в этот период связаны с определенными мечтами и страхами. В ответах мужчин, «рожавших» вместе с женой, видно чувство сопереживания с ребенком, который «делает что-то очень тяжелое». Отцы говорят, что совместные роды очень сблизили их с женами, а ребенка они чувствовали

своим с момента его рождения. Хотя в некоторых случаях присутствие отца на родах противопоказано, например, при патологических осложненных родах. Нежелательно, также присутствие мужчины в случае проблемных взаимоотношений с его собственной матерью: нежеланный ребенок, отсутствие материнской ласки и заботы, авторитарное воспитание, неблагоприятный пренатальный период.

Период ожидания ребенка является новым, переходным периодом для семьи, который отражается на самосознании каждого из супругов, на ценностных установках, жизненных приоритетах, формировании новых социальных ролей, а также становлении родительского отношения. Подобные новообразования за сравнительно короткий – временной промежуток ожидания и появления ребенка – появляются в поведении будущих родителей, что влияет, прежде всего, на взаимоотношения в семье.

Беременность – это возможность для молодых супругов перейти на следующую стадию взаимоотношений: объединение не только на уровне своих чувств друг к другу, но и объединение в новом чувстве – любовь к ребенку.

В этот момент у многих супругов отмечается боязнь того, что переключившись на ребенка - любовь может ослабнуть, а совместная жизнь превратится в рутину. К сожалению, это очень распространенная версия, которая пропагандирует эмоциональный инфантилизм взрослых.

Шагая к материнству и отцовству, в чувственный мир родителей добавляется наиважнейшая часть – чувства к ребенку. Иногда эта часть настолько весома и прекрасна, что может компенсировать, некоторые колебания супружеских взаимоотношений.

Но иногда, не давая развиваться чувствам к ребенку, фиксируясь только на своих любовных страстях, сексуальных переживаниях, супруги лишают себя радости от новых ощущений - отцовства и материнства, воспринимая рождение ребенка как появление «третьего лишнего», источник проблем и сложностей.

ТЕМА №4 «Режим, питание и гигиена будущей матери»

Характерная особенность беременности - повышение на одну треть потребности материнского организма в кислороде. Одним из многочисленных неблагоприятных влияний, наиболее чувствительных для плода, является, так называемая, гипоксия (ограниченное поступление кислорода). Поэтому так важны, наряду с частым проветриванием жилища, не менее чем тридцати-сорока минутные прогулки, а в выходные дни их следует увеличить до полутора-двух часов 2-3 раза в день. Наибольшую пользу дает медленная ходьба, когда дышится глубоко, и объем вдыхаемого воздуха возрастает в 3-4 раза.

Будущую мать нередко клонит ко сну. Сонливость предусмотрена самой природой: это защитная реакция, ограждающая нервную систему от перегрузки. Беременная, ночной сон которой составляет 8 часов и более, почти не испытывает таких осложнений беременности, как токсикоз. Если средняя продолжительность сна 6-7 часов, токсикозы наблюдаются вдвое чаще.

В течение всей беременности будущая мать должна особенно следить за частотой своего тела и одежды. Чистая кожа, свежее белье не только облегчают кожное дыхание, улучшают работу внутренних органов, но и способствуют хорошему самочувствию, бодрому настроению.

Кожа способна выполнять функции газообмена (поглощение кислорода и выделение углекислого газа), выведение жидкости через потовые железы, что снижает нагрузку на почки. Поэтому желательно утром и вечером принимать душ или обтирать водой комнатной температуры все тело.

С первого дня беременности необходимо как можно больше бывать на свежем воздухе, однако прогулки не должны утомлять. Особенно полезны воздушные ванны, их следует делать летом в тени деревьев, избегая открытых солнечных лучей.

Беременной женщине следует изменить и режим половой жизни. В

первые три и последние два месяца половые сношения противопоказаны, т.к. они могут вызвать прерывание беременности. В остальные сроки половые сношения должны быть ограничены, следует максимально оградить половые пути женщины от инфекции. Для большинства пар беременность женщины вносит изменения в сексуальные отношения, но эти изменения для всех пар индивидуальны.

Большое значение для нормального течения беременности имеет питание женщины. Замечено, что беременные женщины начинают испытывать потребность в каком-то одном блюде, а от вида другого блюда, которое они прежде любили, у них возникает поташнивание.

В первой половине беременности рекомендуется 4-разовое питание, во второй - 5-6-разовое с исключением обильных приемов пищи (более 30 - 35 процентов суточной энергоценности и массы). После еды не следует лежать, отдых должен быть активным. Для здоровых женщин нет запрещенных пищевых продуктов (кроме алкогольных напитков), есть только более или менее предпочтительные. Так, организм лучше усваивает легкоусвояемые молочные жиры и растительные масла. Последние являются не только источником незаменимой линолевой кислоты, но и витамина Е, который положительно влияет на течение беременности, предупреждая ее срыв.

При нормальной беременности может снижаться двигательная функция кишечника, что сопровождается запорами, поэтому рацион должен обогащаться источниками пищевых волокон (клетчатка, пектины) - овощи и плоды, гречневая и овсяная крупы. Во второй половине беременности надо ограничивать сахар, кондитерские изделия, изделия из муки высшего сорта, риса, манной крупы. Ограничиваем в питании экстрактивные вещества, содержащиеся в мясе, рыбе (бульоны, жареное мясо, рыба), т.к. в этот период печень и почки беременной функционируют с напряжением в связи с обезвреживанием и выведением продуктов обмена плода и самой беременной.

При ранних токсикозах в легких случаях, сопровождаемых рвотой,

рекомендуется питание, назначаемое во второй половине беременности, но с ограничением на 20 - 25 процентов углеводов и увеличением содержания поваренной соли (15 г). Пищу хорошо проваривают и употребляют в основном в протертом виде. Принимать ее следует с перерывом в 2 - 3 часа, небольшими порциями и слегка подогретой. Жидкость не ограничивают, но дают маленькими порциями (50 - 100 мг). Целесообразно устраивать разгрузочные дни: яблочные (в виде пюре), компотные, творожно-сметанные. При поздних токсикозах рацион должен содержать требуемое для беременных количество белка, в первую очередь за счет молочных продуктов, особенно творога. Жиры ограничивают до 60 г и менее, при избыточном весе - до 40 г. желательна молочно-растительная диета с повышенным содержанием овощей и плодов. Замените сахар медом.

Развивающийся в чреве женщины плод нуждается в большом количестве фосфора и кальция, идущего на «строительство» костей. Эти необходимые зародышу компоненты он получает естественно, из организма матери. Вот почему важно в первые же недели беременности посетить стоматологический кабинет. На всем протяжении беременности необходимо ухаживать за своими зубами, есть больше свежих фруктов и овощей, пить молоко, включать в свой рацион лимоны и апельсины, и другие продукты, содержащие фосфор и калий.

Многие женщины привыкли пить по утрам крепкий кофе. На время беременности стоит отказаться от этой привычки, т.к. содержащийся в кофе кофеин, повышает кровяное давление. По этой же причине стоит отказаться от крепкого чая, который расширяет сосуды головного мозга и сердца. В период беременности больше всего пользы принесет отвар из шиповника. Ни в коем случае не курите! Никотин, содержащийся в табаке, может подействовать на плод как сильнейший яд. Сильнейшим и крайне опасным для нормального развития плода является алкоголь, который, совершенно должен быть исключен из рациона беременной женщины даже в микроскопических дозах.

Во время беременности женщина должна быть освобождена от всех видов вредных работ. Особенно опасна работа с химическими веществами, металлами, радиацией, в микробиологических лабораториях, в инфекционном отделении, с животными, в аптеках, в горячих цехах, работа, связанная с подъемом тяжестей, чрезмерной нагрузкой, перегревом, охлаждением, так как это может привести к возникновению уродства у плода, выкидышу или другим осложнениям.

Беременные должны быть освобождены от ночных и круглосуточных дежурств, командировок, от работы на транспорте, на станках, на конвейере, занятий, связанных с повышенным напряжением и стрессами. Если работа женщины сопряжена с особыми вредностями, то беременность должна быть запланирована на время отпуска, после которого женщина уже не работает на вредном участке. При индивидуальной трудовой деятельности и в домашних условиях также необходимо исключить все вредные и чрезмерные нагрузки. Должен быть обеспечен нормальный ночной сон и дневной отдых. Полезны дозированная разумная нагрузка и прогулки. Если женщина очень изнежена, она будет иметь к родам плохую физическую форму. Если женщина до беременности привыкла к большим физическим нагрузкам, спорту, необходимо во время беременности рекомендовать ей выполнение специальных физических упражнений.

Привычную и неизбежную работу по дому также уместно организовать по-иному: разделить ее на несколько приемов, уменьшить ее объем, чаще обращаться к услугам службы быта; регулярно проветривать кухню, делать перерывы для отдыха.

Для здоровья будущего ребенка чрезвычайно важно и поведение матери в дородовой отпуск.

Это время специально предусмотрено, чтобы будущая мать могла подготовиться к родам: укрепить мышцы гимнастикой; нервную систему - дневным отдыхом, достаточно продолжительным ночным сном; проводить значительную часть времени на воздухе; иметь возможность аккуратно

следовать диете, а также посещать занятия по психопрофилактической подготовке.

Резюмируя факты, касающиеся изменений в организме женщины во время беременности, стоит подчеркнуть, что эти изменения отражают процессы физиологической адаптации организма матери к процессу внутриутробного развития плода. Поэтому и мероприятия, направленные на профилактику патологии беременности должны быть в первую очередь естественными, физиологическими. Это правильное и сбалансированное питание, отказ от курения, достаточный уровень физической активности и потребления жидкости. У здоровой женщины такие подходы обеспечивают нормальное течение беременности и адекватную подготовку организма матери к родам и кормлению ребенка.

ТЕМА №5 «Здоровье женщины – залог здоровья будущего ребенка»

Интерес людей, и прежде всего молодежи, к вопросам брака, семьи, взаимоотношений и интимной жизни вполне закономерен и естественен.

К услугам каждого человека научно-популярная литература, пресса, радио, телевидение. Однако многие вопросы по проблеме брака не находят должного отражения.

Актуальность полового просвещения связана и с омоложением современного брака, увеличением числа добрых зачатий. Кроме того, под влиянием урбанизации, акселерации, научно-технической революции люди стали придавать все большее значение интимной стороне своей жизни. Снижается средний возраст начала половой жизни. Это имеет серьезные социальные последствия. Легкомысленное отношение к этой ответственной сфере общественной и личной жизни влечет за собой снижение прочности брака. Низкий уровень сексуальной культуры населения губительно сказывается на его здоровье, вовсе не повышая нравственности. И именно в этой культуре — профилактика той самой «болезни отношений», которую, как любую болезнь, легче предотвратить, чем лечить. Неосведомленность молодежи об особенностях половой жизни тормозит сексуальную адаптацию супружеских пар, является причиной неудовлетворенности в интимной жизни. Сексологические проблемы имеют большее значение для благосостояния и здоровья населения, чем это предполагалось раньше, и существует связь между невежеством в этой области с различными проблемами здоровья и жизни человека.

Если обратиться к романтике, то нельзя не вспомнить чудесный греческий миф, который пытается объяснить проблему любви. Соответственно этому мифу существовало в древнее время, наряду с множеством других племен человеческих, двуединое племя, у которого мужское и женское начала были представлены в одном лице. Таким было племя андрогинов. И вот жители Олимпа боги — стали замечать, что это

племя развивается гораздо лучше, чем другие племена, где имелось разделение полов. Это племя стало более храбрым, оно вырастило больше красавиц, стало богаче ремеслами, искусством, литературой и стало выделяться среди других племен. Тогда жители Олимпа забеспокоились: если так пойдет и дальше, то это племя станет выше богов и сможет свергнуть их с Олимпа. Обеспокоенные боги запротестовали и обратились к Зевсу и так долго растревляли, что Зевс схватил свой меч и разрубил каждого представителя этого племени на две половинки и разбросал их по всему миру. С той поры каждая половинка якобы ищет свою вторую половинку, и этот поиск определяет тягу — любовь. Когда найдутся две половинки адекватные, то возродится мощная пара, которая и представляет опять единство. Этот поэтический миф и в наше время, если отбросить чисто мифологическую сторону дела, должен выражать истинное отношение к проблеме любви, а одновременно и брачных отношений в том смысле, что любовь — плод обоюдных устремлений и соответствия, гармонии двух существ.

Но, разумеется, у нас речь идет о гармонии двух существ не биологической, а социально-биологической. Раннее половое созревание, омоложение брака в первую очередь требуют должного внимания родителей к подготовке молодежи к семейной жизни. Родители, будучи первыми воспитателями ребенка, несут большую ответственность за формирование у юношей и девушек правильных представлений, привычек, чувств. Родители должны показывать им пример здоровых взаимоотношений, любви, уважения друг к другу, отношения к труду как к общественному долгу; тогда ребенок усвоит, что семья — это первичная ячейка нашего общества, что только в семейной жизни человек может быть счастливым. До начала супружеской жизни юноша и девушка должны иметь определенные знания, соблюдать правила гигиены, необходимые для сохранения здоровья, силы и полноты интимных отношений, а также для рождения здорового потомства. По законодательству РФ брачный возраст

определяется в 18 лет. Но в большей части случаев девушка, а особенно юноша, к 18 годам не достигают полного физического развития.

Созревание организма продолжается до 20 лет, а в некоторых случаях даже дольше. Возраст физической и социальной зрелости является наиболее подходящим для создания семьи и рождения потомства.

Половая зрелость у женщин наступает именно к этому возрасту. Лишь с полным завершением полового созревания она может выполнять все функции, связанные с материнством. Половая жизнь, особенно беременность, в более раннем возрасте, как правило, оказывают неблагоприятное влияние как на здоровье матери, так и на состояние ребенка. Ранние браки ослабляют организм девушек и юношей, отрицательно сказываются на их психическом и физическом созревании. Порой очень трудно верить в постоянство человека, которому едва исполнилось 18 лет. У юношей в этом возрасте превалирует вообще любовь к женщинам, они еще не созрели для настоящей любви. Половая зрелость наступает намного раньше готовности строить семью и нести за нее полную ответственность.

Ранние браки в большинстве своем недолговечны, легкомысленное отношение к браку приводит к неудачам и разводам. Вот почему в последние годы наряду с ростом числа ранних браков возросло и число ранних разводов. По биосоциальным условиям лучше, если юноша вступает в брак в 23—28 лет, а девушка в 18—24. Конечно, некоторые отступления в ту или иную сторону в отдельных случаях возможны в зависимости от индивидуальных особенностей организма, условий жизни и др.

Одновременно наблюдается и другое явление: браки все больше «взрослеют», что обусловлено экономическими социальными причинами, т. е. необходимостью до этого получить солидную профессиональную подготовку, желанием создать своей будущей семье материальное благополучие. В результате все больше времени проходит между завершением биологического созревания и вступлением в брак. Позднее вступление в брак имеет одну особенность — запоздалое выполнение

женщиной материнских функций. Как правило, у таких женщин понижена детородная функция.

Не все девушки, вступая в брак, понимают, что для создания благополучной семьи и рождения здорового ребенка, прежде всего, важно хорошее здоровье самих молодоженов. Молодые люди могут внешне выглядеть физически здоровыми, однако иметь те или иные нарушения в системе, регулирующей половую функцию. Предварительное врачебное обследование может выявить и некоторые инфекционные заболевания (туберкулез, ревматизм и др.) или же заболевания наследственные, которые могут вредно отразиться на здоровье будущих детей (это относится к нервным и психическим заболеваниям).

Поэтому очень важно, чтобы юноша и девушка перед вступлением в брак проходили медицинское обследование. К сожалению, предварительное обследование еще не стало нормой для большинства вступающих в брак, хотя оно и чрезвычайно важно с точки зрения предупреждения неблагоприятной наследственности, а также в целях ознакомления молодых с гигиеной брака. Мужчина должен посетить терапевта и уролога, женщина — терапевта и акушера-гинеколога. Проверяя состояние здоровья будущих супругов, врач может вовремя обнаружить наличие каких-либо дефектов развития и оказать своевременную помощь. Такой шаг не несет ни малейшего ущерба любви, уважению друг к другу и скромности. Зато специалисты обязательно дадут совет или назначат лечение до свадьбы, либо в первый год супружеской жизни. Если среди родственников женщины или ее мужа имеются или имелись какие-либо наследственные заболевания, то супружеской паре следует обратиться в медико-генетическую консультацию.

Выбор супруга, основанный только на половой притягательности, предвещает мало хорошего, поскольку такой брак не обеспечивает ни мужу, ни жене возможности выхода за рамки одиночества. При таких браках односторонний характер общения и несоответствие во многих других

отношениях приводят к тому, что эротическая общность не подкрепляется постоянно новыми раздражителями, быстро наскучивает, приедается.

Если по тем или иным соображениям в данное время появление ребенка нежелательно, необходимо предохраняться от беременности для того, чтобы подобрать соответствующее предохранительное средство и научиться пользоваться им, следует обратиться в женскую консультацию, так как только акушер-гинеколог может дать правильный совет в каждом отдельном случае. Хотя рекомендуемое противозачаточное средство не вредно для здоровья и причины, побуждающие временно не иметь ребенка, иногда вполне обоснованны, женщина должна знать, что надолго откладывать материнство нельзя. Если меры предохранения не помогли, и беременность все-таки наступила, ее надо обязательно сохранить. Именно при первой беременности аборт особенно вреден.

Юноши и девушки должны отдавать себе отчет в том, что легко начатая половая жизнь может стать источником целого ряда различных трагедий, причем не только их самих, но и ребенка, который может родиться от этой связи. Рождение ребенка у родителей, которые ещё сами не вышли из юношеского возраста и не располагают возможностями для его воспитания, может серьезно повлиять на всю их дальнейшую жизнь, а для женщины может еще означать и потерю физического здоровья.

Брак — добровольный союз двух свободных и равноправных людей. Вопрос о том, следует или нет заключать молодым брачный союз, решается только ими. Но если он уже заключен, то прочность его оберегают закон и общественность, ибо крепкая семья — залог правильного воспитания подрастающего поколения.

Особо хочется остановиться и на таком важном вопросе, значение которого исключительно значимо для семейной жизни. За последнее время возросло число добрачных половых связей. Когда у молодых людей создается мнение о какой-то неудовлетворенности, несовместимости, брак, безусловно, не оформляется, и начинаются поиски новой любви.

Отрицательные последствия добрачной половой жизни отражаются в первую очередь на девушке. У нее вскоре возникает моральная опустошенность, душевные страдания, она теряет веру в людей. Потеря девичьей чистоты порождает неуверенность, сомнение в том, что она в последующем сможет создать счастливую и полноценную семью.

Поскольку добрачные отношения часто складываются случайно, создаются условия и для заражения венерическими заболеваниями. Когда молодые люди преждевременно приступают к половой жизни, еще не зная, сколь близки они друг другу на самом деле, трудно ожидать рождения любви. Обычно такие союзы не создают условий для истинной духовной близости, большого семейного счастья. Девушка, намеревающаяся вступить в брак, должна разобраться в тех чувствах, которые она питает к юноше. Ей особенно серьезно надо подумать, так как тяжесть неудачного брака ложится прежде всего на ее плечи.

ТЕМА №6 «Взаимодействие молодой мамы с лечебными учреждениями»

Цель: информировать о медицинском обслуживании женщин в условиях консультации, роддома.

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Индивидуальное консультирование.

Вам кажется, что вы беременны. Куда обратиться, чтобы подтвердить это или опровергнуть? Ответ на этот вопрос очевиден – конечно, в консультацию. Женская консультация находится при районной поликлинике или при родильном доме. Эта «прикрепленность» то к взрослым, то к детским больницам отражает ту двойную задачу, которая ставится перед консультациями: наблюдая за течением беременности, заботиться о здоровье двух пациентов – и женщины, и ее будущего ребенка.

Срок предполагаемой менструации прошел, домашний тест на наличие беременности дал положительный результат. Нетерпение велико, так хочется поскорее получить радостные вести, однако спешить в консультацию на второй – третий день задержки все-таки рановато, при обычном осмотре врач не скажет вам ничего определенного. Подождите две недели. Акушер – гинеколог может подтвердить, что вы действительно ждете ребенка, начиная с четырех недель беременности – это примерно через две недели после даты предполагаемой менструации, поскольку беременность, как правило, наступает в середине цикла. Но и откладывать визит в консультацию не следует: ранняя диагностика беременности позволит не только с максимальной точностью определить дату родов, но и в полном объеме пройти все необходимые обследования и вовремя выявить наличие (а еще лучше отсутствие) разного рода проблем.

Врач проведет исследование, что позволит установить срок беременности.

Итак, вы беременны, поздравляем. Однако вместе с радостным известием на вас обрушится множество забот. Конечно, перечень обследований, анализов и посещений различных врачей, которые последуют за первым визитом в женскую консультацию, может показаться обременительным, но поверьте, своевременно предупредить развитие осложнений, придерживаясь врачебных рекомендаций, гораздо разумнее, чем подвергать риску себя и своего малыша. Мы постараемся заранее вас сориентировать – описать предстоящие мероприятия и объяснить их цель. Понимание смысла всех этих обследований превратит вас из пассивной пациентки, безропотно исполняющей непонятные предписания строгого доктора, в человека, грамотно и сознательно поддерживающего собственное здоровье и формирующего здоровый организм будущего ребенка.

Прежде всего, вас обязательно взвесят, рассчитают «идеальный вес» и расскажут, сколько килограммов вам предстоит прибавить за время беременности. Кроме того, определяют примерные размеры вашего таза (этот параметр не совпадает с объемом бедер, речь в данном случае идет о малом тазе). Если таз слишком узкий, возможно, придется делать кесарево сечение, а с этим лучше определиться заранее. В обследование входит и измерение артериального давления – дело в том, что давление может значительно повышаться, в особенности во вторую половину беременности, поэтому важно знать его исходные показатели. Вам выдадут целый «пакет» направлений на анализы: клинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, определение группы крови и резус-фактора, анализ крови на RW - реакция Вассермана, гепатиты А, В и С и ВИЧ (СПИД).

Если у вас уже были проблемы, связанные с невынашиванием беременности, у вас обязательно возьмут кровь на определение антител к возбудителям так называемых TORCH –инфекций: токсоплазма, краснухи, цитомегаловирусной и герпетической инфекций.

Вас должны направить на ультразвуковое исследование: только оно позволит окончательно подтвердить факт беременности, уточнить срок,

определить количество эмбрионов, исключить внематочную беременность и угрозу прерывания беременности.

Кроме того, вас зарегистрируют, и врач задаст вам множество вопросов о перенесенных в детском и зрелом возрасте заболеваниях, операциях, переливаниях крови, об особенностях менструального цикла, об условиях вашей жизни и работы, о течении и исходе предыдущих беременностей и родов, о заболеваниях мужа и других близких родственников.

В течение десяти дней после первого визита к акушеру – гинекологу вам предстоит посетить еще как минимум трех – четырех врачей: терапевта, окулиста, стоматолога и отоларинголога. Терапевт оценит состояние внутренних органов; если у вас есть хронические заболевания сердечно – сосудистой системы, почек, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, других органов и систем и вы принимаете какие-либо лекарственные препараты, врач-терапевт расскажет вам, как протекает беременность на фоне этих заболеваний, какие лекарства разрешены для приема беременным, и ответит на все ваши вопросы. Стоматолог посоветует, как сохранить здоровые зубы во время беременности, вылечит больные зубы, которые для беременной могут представлять достаточно опасный очаг инфекции. Отоларинголог обратит особое внимание на состояние носоглотки и, в случае имеющихся инфекционных заболеваний, назначит безопасное для беременной женщины лечение. При необходимости вам придется посетить и других врачей (эндокринолога, уролога, нефролога, невропатолога и др.).

Если потребуется, вас могут направить на консультацию в диагностические центры, расположенные при крупных акушерских или терапевтических стационарах.

Если беременность протекает без осложнений, то до срока 20 недель вам придется посещать консультацию один раз в месяц, с 20-й по 30-ю неделю – раз в две недели, а после 30-й недели – еженедельно. При этом каждый визит обязательно будет включать измерение артериального давления, взвешивание, измерение окружности живота, определение высоты

расположения дна матки, а с увеличением срока беременности – и выслушивание сердцебиения ребенка. Врач осмотрит ваши лодыжки и запястья, чтобы не пропустить появления отеков – признака задержки жидкости в организме, свидетельствующего о возможном развитии позднего токсикоза.

На сроке 16-20 недель вам проведут еще одно – второе по счету – ультразвуковое исследование. Оно покажет месторасположение и особенности плаценты, позволит исключить ее отслойку и аномалии развития плода.

Третье УЗИ проводят на сроке 24 недели для оценки состояния плода, соответствия его развития и размеров сроку беременности, а также для определения состояния и степени зрелости плаценты.

После 32 недель ультразвуковое исследование проводят только по медицинским показаниям, например, при неправильном положении (предлежании) плода, признаках внутриутробной гипоксии, многоводии.

Если у вас суженный таз, то непосредственно перед родами производят еще одно УЗИ, чтобы решить, возможны ли естественные роды или все таки придется прибегнуть к кесареву сечению.

Весь «пакет» анализов повторяют еще на сроке 28-30 недель. При склонности женщины к анемии регулярно контролируется уровень гемоглобина в крови (для этого берется общий анализ крови).

На сроке беременности 28-30 недель вам выдадут так называемую обменную карту, в которой внесут все данные о течении беременности, результаты обследований и анализов. С этой обменной картой вы отправитесь на роды. Имейте ввиду, что обменную карту выдает исключительно женская консультация, и в какой бы платной поликлинике вы не наблюдались, без обменной карты вас не примут ни в один роддом (только в инфекционный). Кроме того, женщина получает родовой сертификат. Родовой сертификат имеет три части (для женской консультации, родильного дома, детской поликлиники) и позволяет получить бесплатную медицинскую

помощь в полном объеме как матери, так и ребенку. На сроке 32 недели беременности оформляется листок нетрудоспособности (больничный лист) и женщина уходит в декретный отпуск.

В заключение хотелось бы напомнить, что жители Российской Федерации могут обращаться в консультацию не по месту прописки, а по фактическому адресу. Например, если вы прописаны в одном районе г. Курска или Курской области, а проживаете в другом, то можете наблюдаться в консультации по месту жительства.

ТЕМА №7 «Вакцинопрофилактика. Сроки проведения профилактических прививок. Противопоказания. Последствия отказов»

Цель: представить информацию о профилактических прививках детям

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Положительное мотивирование на проведение профилактической работы среди детей.
3. Индивидуальное консультирование.

В первый день жизни новорожденным проводится первая вакцинация против вирусного гепатита В. Данный вирус представляет большую угрозу именно для детского организма. Если перенести болезнь в раннем возрасте, в большинстве случаев болезнь не вылечится полностью, а перейдет в хроническую форму. Это очень опасно, так как впоследствии могут развиваться цирроз или даже первичный рак печени.

Новорожденные в большинстве случаев могут стать носителями вируса гепатита: зачастую заболевание протекает незаметно, симптомов классической желтухи не возникает. Именно поэтому лучший способ защитить будущее своего ребенка – сделать вакцинацию. Эта абсолютно безболезненная процедура предотвратит возможность развития серьезного и опасного заболевания. Если первая прививка против гепатита делается в роддоме в первые двадцать четыре часа жизни ребенка, то вторую делают повторно уже в три месяца. Для этого необходимо будет прийти в медицинский центр или вызвать врача на дом.

Для профилактики туберкулеза под кожу ребенка на третий – седьмой дни жизни малыша вводится вакцина БЦЖ. Вакцина является достаточно эффективным, проверенным средством защиты от данного заболевания.

На третьем месяце жизни малыша осуществляется первая вакцинация против таких опасных заболеваний, как дифтерия, коклюш, столбняк,

полиомиелит. Данная процедура представляет собой комбинированную прививку АКДС или АДС-м. Затем уже в 4,5 месяца ребенку вводится АКДС повторно. Благодаря этому у пациентов формируется стойкий иммунитет к названным выше инфекциям. Вакцину вводят внутримышечно. Кроме того, параллельно с ней применяются препараты, обладающие жаропонижающим действием. Это позволяет предупредить возможное повышение температуры. Таким образом, удастся избежать риска температурных судорог у малышей. Противовоспалительные средства дают также обезболивающий эффект.

Третья вакцинация АКДС осуществляется, когда ребенку исполняется полгода. Данная процедура завершает курс профилактических прививок, которые формируют иммунитет приблизительно на десять лет. Следует заметить, что вакцина от коклюша позволяет сформировать иммунитет на менее длительный срок: пять – семь лет. Лекарственные препараты от полиомиелита вводят через рот. В вакцине не содержится живых вирусов, поэтому родители могут не опасаться за здоровье своих детей, даже если у них нарушена иммунная система.

Когда ребенку исполняется 12 месяцев, проводится вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. Вакцина, которую вводят в нашем медицинском центре, в полной мере соответствует требованиям Всемирной организации здравоохранения, предъявляемым к препаратам против кори, эпидемического паротита, краснухи.

В шесть лет ребенку проводится ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. Поскольку корь, краснуха и паротит являются одними из самых распространенных детских заболеваний, лекарственные препараты против этих инфекций обязательны. При этом перед поступлением ребенка в школу Вам необходимо прийти в детский медицинский центр (или вызвать врача на дом) и провести комплексную вакцинацию.

Ревакцинация против туберкулеза осуществляется приблизительно в шесть-семь лет. Предварительно проводится проба Манту. Если результат

отрицательный, то вводят вакцину БЦЖ-м. Проба Манту проводится предварительно для того, чтобы выявить потенциальную невосприимчивость ребенка к инфекции туберкулеза. Если проявляется положительная проба Манту, то есть диаметр прививочного рубчика составляет пять и более миллиметров, то лекарственные препараты от туберкулез делать не следует. Напомним, что туберкулез может повлечь серьезные осложнения. Если болезнь не лечить, оно может перейти в хроническую форму. Кроме того, болезнь может стать причиной летального исхода.

В последующие годы жизни проводятся другие меры по укреплению иммунитета. Вводятся первичные вакцинации и ревакцинации для выработки иммунитета против тех или иных заболеваний.

Подготовка детей к прививкам

Перед тем как вести малыша в первый раз на вакцинацию, сделайте ребенку общий анализ крови, исследование мочи. Кроме того, необходимо иметь разрешение от невропатолога на прививки. Если ребенок страдает от аллергических расстройств (например, от диатеза и т.д.), необходимо вместе со специалистом заранее принять меры по профилактике обострений. Как правило, врач может назначить прием антигистаминных препаратов за два дня до прививки и в течение двух дней после вакцинации. Однако о конкретной схеме поведения проконсультируйтесь со специалистом.

В день проведения вакцинации рекомендуем принять следующие меры:

Не нужно включать в рацион питания ребенка новые продукты, вводить прикорм. В случае грудного вскармливания – следите за тем, что Вы едите. Не употребляйте новые блюда.

Если врач назначил принять перед прививкой какие-либо лекарственные препараты, не забудьте об этом. Убедитесь, что Вы обеспечены всеми необходимыми лекарствами, которые могут понадобиться, если у ребенка возникнут сильные реакции на прививки (заранее проконсультируйтесь с лечащим врачом).

Даже достаточно взрослого ребенка не следует пугать прививками – это может отрицательно отразиться на его психике.

В то же время, если ребенок спросит, больно ли делать укол, будьте откровенны с ним. Скажите, что данная процедура, безусловно, не очень приятна, иногда болезненна, но все это – временное явление. Через несколько минут место укола болеть не будет. Так Вы сможете успокоить ребенка и при этом морально подготовить к предстоящей процедуре. Чтобы ребенок в приемной у врача на вакцинации чувствовал себя спокойно, возьмите его любимую игрушку. Если Вы идете делать укол с малышом, захватите пеленку.

Перед тем как выходить из дома в медицинское заведение, нужно обязательно взять с собой прививочный сертификат (если есть). Прививочный сертификат – это документ, в который фиксируются все сделанные ребенку с начала его жизни прививки.

Очень важно в кабинете у врача быть особенно внимательным к ребенку и к его реакции на все происходящее. Перед уколом обязательно убедитесь в том, что у ребенка нет температуры. Если температура повышена, это означает, что ребенку нельзя проводить вакцинацию.

Вы обязательно должны знать, а если не знаете, то спросить у врача, от чего и какая именно вакцина будет вводится Вашему ребенку. Если есть какие-то сомнения по поводу прививки, обязательно сообщите об этом специалисту.

В момент, когда врач делает укол Вашему малышу, постарайтесь не волноваться, так как все волнения и беспокойства передадутся ребенку. Если Вы будете проявлять сдержанность, вести себя спокойно и уверенно, ребенок гораздо легче перенесет болезненную процедуру. Конечно же, легкое волнение может присутствовать, так что не стоит себя за это винить. Лучше перевести эмоции в конструктивное русло. Это означает, что нужно общаться с ребенком, играть. Необходимо проявить любовь и заботу, улыбаться малышу.

Если ребенок хочет, он может выплакаться после укола. Не нужно обвинять его за слезы или говорить, что плакать стыдно. Затем сделайте дыхательные упражнения, чтобы ребенок успокоился.

ТЕМА №8: «Грудное вскармливание (как сохранить грудное вскармливание, общие правила грудного вскармливания, организация рационального вскармливания после выписки из роддома)»

Цель: представить информацию о преимуществах естественного вскармливания, сроках введения прикорма, принципах кормления детей до года.

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Обучение принципам грудного вскармливания, правилам введения прикорма.
3. Индивидуальное консультирование.

У вас родился малыш! Это принесло мною радости и много хлопот. Ваши любовь, тепло и забота особенно нужны ребенку на первом году жизни. А главное, ему необходимо грудное вскармливание.

Женское молоко обладает уникальными свойствами, многие из которых не может воспроизвести промышленность, выпускающая детские смеси. Прежде всего, это его белковый состав, определяющий строение клеток организма ребенка. В женском молоке имеется большое количество ферментов — веществ белковой природы, помогающих нормальному обмену и усвоению ребенком пищевых веществ.

В отличие от искусственных смесей, в нем присутствуют факторы роста, гормоны и гормоноподобные вещества, отвечающие за развитие и созревание нервной системы, желудочно-кишечного тракта и других органов. Таким образом, у детей, находящихся на грудном вскармливании, закладываются основы правильного формирования и функционирования всех систем организма.

В последние годы было отмечено, что у детей, находящихся на искусственном вскармливании, чаще встречаемся избыточная прибавка веса

или ожирение. В основе этого лежит отсутствие в молочных смесях карнитина - вещества, необходимого для утилизации и использования жиров в качестве основного источника энергии. Таким образом, естественное вскармливание необходимо и для профилактики ожирения у детей в раннем и старшем возрасте.

Дети, получающие грудное молоко, реже болеют, так как в нем имеется более десяти факторов, помогающих бороться с инфекцией. При контакте матери с возбудителем инфекции, у нее вырабатываются специфические против данного вида бактерий или вирусов факторы защиты, которые попадают затем в грудное молоко и организм ребенка. В женском молоке в 3 раза меньше солей, чем в смесях, а это значит, что с первых месяцев жизни ребенок привыкает к «малосоленой пище».

Из-за особенностей желудочно-кишечного тракта ребенка белки коровьего молока, а значит и смесей, приготовленных на его основе, усваиваются не полностью. В результате у детей развивается экссудативный диатез или другие проявления пищевой аллергии. Таким образом, естественное вскармливание является важным моментом и в профилактике аллергических заболеваний детей.

Из коровьего молока ребенок усваивает только 5— 10% железа, что может вести к снижению гемоглобина в крови малыша. Для ребенка естественное вскармливание — это еще и физический труд, поэтому оно оказывает влияние на формирование характера, вырабатывает настойчивость, привычку трудиться. Кроме того, вскармливание грудью формирует особую привязанность между матерью и малышом.

Что нужно для успешного вскармливания?

Лишь незначительное число женщин (1 %) неспособно к грудному вскармливанию. Развитие грудной железы во время беременности идет под влиянием тех же гормонов (биологически активных веществ), что и внутриутробное развитие ребенка. Если женщина родила ребенка, значит, она

способна кормить его грудью. Однако для этого нужны определенные условия: положительное отношение и поддержка со стороны мужа и окружающих, отсутствие заболеваний у матери и малыша, вредных привычек у женщины (например, курения). Отрицательное влияние на становление лактации может оказать также раздельное пребывание здоровой матери и ребенка в послеродовом отделении, позднее прикладывание к груди, а также неуверенность матери в преимуществах для малыша грудного вскармливания.

!!! Помните, пожалуйста, что никакая молочная смесь не заменит материнского молока.

Даже при наличии отрицательных факторов и уменьшении лактации сохраните самообладание, так как количество молока в железе можно восстановить.

Во-первых, молоко начинает усиленно вырабатываться при раздражении соска и ареолы, а значит, при частом и упорядоченном кормлении ребенка грудью. Режим и частота кормлений могут быть индивидуальными и зависят от возраста и особенностей малыша. При уменьшении лактации в течение одного кормления можно давать обе груди. При этом сцеживать молоко нужно только из одной груди, причем до последней капли, поскольку регуляция лактации и заполнение железы молоком осуществляется лишь при ее полном опустошении.

Если ребенок не наедается, его можно докармливать сцеженным молоком. Однако следует иметь в виду, что не всегда беспокойство малыша свидетельствует о том, что он голоден. Ни в коем случае не нужно докармливать ребенка из бутылочки, так как есть из нее значительно легче и ребенок может отказаться от груди. Чтобы этого не произошло, докармливайте его из ложечки в интервале между основными кормлениями. Кроме того, при недостаточном количестве молока обратите внимание на свое питание, режим дня и отдыха.

Питание должно быть разнообразным, даже несколько усиленным, отдых — достаточным. Вам нужно выпивать до 2-х литров жидкости в день. Обязательны молоко, соки, компоты, рекомендуется, ввести минеральную воду, лучше дегазированную («Нарзан», Славяновская») — 1 -3 стакана в течение дня. При отсутствии аллергических реакции можно ежедневно съедать чайную ложку меда, 3 — 5 грецких орехов, немного питьевых дрожжей.

В дополнение всего в аптеке можно купить «Апилак» и принимать его по таблетке 3 раза в день в течение 10 дней. Кормите малыша в спокойной, приятной для вас обстановке. Можно включить негромкую, любимую вами музыку. Если дома муж, хорошо, чтобы он тоже был рядом. Все это способствует выработке молока. Мать, вскармливающая ребенка грудью, может быть уверена, что он вырастет здоровым и активным. Кроме того, кормление грудью является для нее профилактикой некоторых онкологических заболеваний.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Очень важно правильно давать грудь ребенку. Чаще всего кормят ребенка сидя, под ногу соответствующей груди, которой мать кормит ребенка, ставится скамеечка, руку можно положить на опору, подушку, подлокотник, важно, чтобы ухо, плечо и тазовая кость ребенка находились в одной плоскости, нельзя проглотить молоко, если голова повернута набок. Одной рукой мать поддерживает шейку и спинку ребенка, другой дает ему грудь, поддерживая ее снизу. Могут быть и другие удобные положения:

- горизонтальное, когда мать и ребенок располагаются рядом на кровати;
- вертикальное — мать держит ребенка перед собой;
- из-за спины — когда ребенок держится под мышкой (при одномоментном кормлении детей из двойни).

Мать, поддерживая грудь, направляет сосок в широко открытый рот ребенка, нос ребенка касается груди (необходимо убедить мать, что он

сможет так дышать), подбородок упирается в грудь. Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди. При этом, кроме контакта «кожа к коже», происходит контакт «глаза в глаза», эффект выше, если мать ласково говорит с ребенком. Сосок захватывается вместе с археолой, губы развернуты, нижняя губа вывернута, археола больше захватывается снизу. Сосок находится по центру в ротовой полости ребенка, достигая перехода твердого неба в мягкое. Если сосок захвачен неглубоко, то у ребенка на губах могут появляться мозоли. Поэтому, если ребенок рождается с короткой уздечкой языка, необходимо подрезать ее в роддоме. Ребенок лучше захватывает сосок, если мать приближает его к себе, а не наклоняется к нему (нет боли в плечах и спине). Если женщина держит грудь как «сигарету» она пережимает молочные ходы, и в грудной железе могут появиться застойные явления.

Сосание должно быть медленным, глубоким, с паузами, можно слышать глотание ребенка. Время сосания 10-20 минут, иногда до 30 минут, ребенок должен сам «отпустить» грудь.

Если этого не происходит, необходимо правильное отнимание соска у ребенка: надавливание на подбородок, или введение мизинца в его рот. Перед кормлением сосок грудной железы обрабатывается грудным молоком, после кормления вновь обрабатывается грудным молоком. После кормления грудь мягкая, соски набухшие, вытянуты вперед и кожа выглядит здоровой. Важным моментом является частота кормления ребенка и длительность перерывов между ними. Основным рекомендуемым методом в настоящее время является «свободное вскармливание», при котором с первых дней жизни ребенка грудь дается по его требованию, свободно и часто, без фиксированного расписания, в том числе и в ночные часы.

В условиях родительского дома «свободное вскармливание» можно проводить лишь при совместном пребывании матери с новорожденным. При раздельном их пребывании в роддоме устанавливается 7-и или 6-и разовое кормление (по усмотрению администрации) с ночным перерывом в 6 или 6,5 часов. Оптимальным вариантом является 7-и разовое кормление детей,

родившихся с весом менее 3-х кг., а 6-и разовое при весе более 3-х кг. При выписке ребенка домой необходимо рекомендовать кормление в том же режиме, что проводится в роддоме, однако решающими факторами в определении краткости кормления являются желание (потребность) ребенка, а также состояние лактации у матери.

При вскармливании грудью не нужно допаивать ребенка водой, а тем более глюкозой или другими растворами; грудное молоко полностью обеспечивает потребность ребенка в жидкости.

Допаивание новорожденного проводится лишь по медицинским показаниям, как правило, профильтрованной кипяченой водой, а не глюкозно-соевыми растворами. Нет необходимости докармливать ребенка, во время пребывания в роддоме, ни грудным донорским молоком, ни (категорически!) адаптированными молочными смесями. Указанные продукты могут быть использованы исключительно при необходимости искусственного вскармливания в первых днях жизни. Во всех других случаях (дефицит молока, вялое сосание и т.д.) необходимо стимулировать лактацию всеми доступными средствами (в первую очередь не медикаментозным):

- частое прикладывание к обеим молочным железам,
- увеличение объема молока (в горячем виде) в суточном рационе матери до 1 литра,
- душево-массажные процедуры с молочными железами и другие физиотерапевтические процедуры.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДДОМА

1. Естественное вскармливание – это использование материнского молока со своевременным введением пищевых добавок и блюд прикорма.

2. Смешанное вскармливание – это замена части грудного молока его заменителями. Опыт показывает, что определение удельного веса

докорма практической значимости не имеет. Введение в рацион заменителей грудного молока, даже в количестве менее 20%, влияет на состав питания и функции желудочно-кишечного тракта, поэтому следует рассматривать как смешанное вскармливание.

3. Искусственное вскармливание – питание ребенка заменителями грудного молока, назначенное врачом исходя из оценки состояния здоровья ребенка и весовых показателей.

Частота кормлений

Если ребенок в роддоме получать 7 или 6 кормлений грудью / соответственно, с ночным перерывом в 6 или 6,5 часов/ и с небольшими отклонениями соблюдает этот режим, не проявляя беспокойства, то нет смысла изменять его дома. Если новорожденный находится в режиме «свободного вскармливания»/ при совместном пребывании с матерью в роддоме/, то целесообразно его придерживаться и в домашних условиях, однако постепенно, в течение первых месяцев жизни, удлинять ночной перерыв, доводя его до 5- часового. При обоих вариантах желательно 6-разовое пусть и не фиксированное по часам/ кормление грудью до 4-5 месяцев, после чего переходить на 5-разовое кормление. Объем кормлений сохраняется в пределах, определенных всеми ранее действующими рекомендациями по питанию.

Сроки введения пищевых добавок и прикормов при всех видах вскармливания.

При нормальной лактации, хорошем питании кормящей матери состав ее молока полностью соответствует потребностям ребенка. В этих случаях первая пищевая добавка в виде фруктового/ яблочного или морковного сока дается ребенку в возрасте 3-х месяцев, начиная с 3-5 капель, постепенно увеличивая до 10-15 мл к 4 месяцам. Фруктовое пюре вводится в рацион ребенка с 4-х месяцев. Творог и желток вводятся с 5-ти месячного возраста, также постепенно, начиная с небольших количеств / 2-3 г/. При дефиците белка творог вводят раньше.

Первый прикорм вводится в возрасте 4,5-5 месяцев в виде овощного пюре. Прикорм дается перед кормлением грудью, начиная с чайной ложки, постепенно заменяя им одно грудное кормление. В состав пюре рекомендуется вводить белокочанную капусту, цветную капусту, кабачок и небольшое количество картофеля. В овощном пюре рекомендуется добавление растительного масла /3-5 г/. Жидкость, в которой варились овощи для приготовления пюре - не использовать, заменяя ее небольшим количеством молока. Кормить лучше с ложечки.

Второй прикорм вводится в возрасте 5,5-6 месяцев в виде каши. Рекомендуется использовать каши промышленного производства /рисовая, овсяная, гречневая/. В кашу рекомендуется добавлять 2,5 – 3 г сливочного масла. Мясо в виде фарша вводится в рацион ребенка с 6- месячного возраста.

Третий прикорм вводится в возрасте 7-8 месяцев, в виде кефира. Рыба вводится в рацион с 10- месячного возраста, если нет пищевой аллергии. Мясные бульоны и печень детям до 1 года жизни в питание вводить не рекомендуется. С 10 месяцев можно назначать тефтели и фрикадельки, а после 1 года жизни – паровые котлеты.

Таким образом, после введения трех прикормов остается два грудных вскармливания и постепенно лактации матери угасают/ для сохранения лактации необходимо не менее трех кормлений грудью.

Отчуждение от груди обычно происходит в возрасте около 1 года, но можно кормить грудью и более длительно/ до 1,5 и более лет (при условии, что ребенок хорошо ест и другие виды пищи).

ТЕМА №9 «Основы гигиены новорожденного»

Гигиена новорожденного включает в себя ежедневное умывание, подмывание, купание, очищение носика и ушек, регулярную стрижку ногтей.

Купание новорожденного можно начинать сразу после выписки из роддома. Пока не зажила пупочная рана, воду необходимо дезинфицировать при помощи слабого раствора марганца. Полезно добавлять отвар череды или ромашки. Но так как они сушат нежную кожу ребенка, после заживления пупка желательно купать кроху в воде без добавок. Для купания рекомендуется температура воды от 28 до 36 градусов.

Уход за глазами. Ватными тампонами, смоченными в кипяченой воде, протирают глазки. Причем каждый глаз — отдельным тампоном. Не тратить время на скручивание тампонов позволят ватные шарики (для малыша лучше выбрать не разноцветные, а белые) или ватные диски (они очень мягкие, не оставляют ворсинок на лице). Ватными шариками и дисками не только умывают лицо — ими удобно наносить на кожу лосьон или масло.

Понадобится вата и для ухода за носиком. Сделанными из нее жгутиками, смоченными в детском креме или масле, прочищают носовые проходы. Если в носу скопилась слизь, то малышу становится трудно дышать, сосать и спать. Поскольку самостоятельно высморкаться он еще не может, можно задействовать назальный аспиратор. Слизь удаляется с помощью резиновой «груши» мягкий силиконовый наконечник которой вставляется в ноздрю (другую ноздрю при этом следует зажать). Благодаря ограничителю глубокое проникновение аспиратора в носовой ход исключено. Сменные насадки поддаются стерилизации, защитный колпачок обеспечит чистоту наконечника при хранении. Если слизь очень густая, то перед использованием аспиратора можно закапать физиологический раствор для очистки носа. В маленьком пузырьке-пипетке содержится стерильный

слабый раствор соли, который не сушит слизистую носа, хорошо разжижает носовые выделения и допускает ежедневное применение.

Кроме скрученных из ваты жгутиков для гигиены ушей используются и детские ватные палочки с ограничителем (они же пригодятся для точечного нанесения лекарственных средств на любой участок тела малыша). Широкая ватная головка и ограничитель не позволят палочке оказаться глубоко внутри слухового прохода, чтобы не травмировать ушко и не забить его загрязнениями.

ВНИМАНИЕ! Ватные палочки нужно использовать очень осторожно и только для обработки наружной части ушной раковины. Многие врачи не рекомендуют пользоваться даже детскими палочками для чистки ушек младенца (наружное ухо ребенка просто протирают мягким детским полотенцем). Не предназначены они и для чистки носа малыша.

Ухаживать за волосиками малыша призвана детская расческа. У нее безопасная форма со сглаженными углами и удобная прорезиненная ручка для предотвращения выскальзывания из маминых рук. Чтобы не поцарапать кожу головы, зубчики расчески закруглены или заканчиваются шариками.

Пригодится и массажная щетка, постоянное использование которой стимулирует рост волос, а поглаживающие прикосновения доставляют малышу удовольствие. Натуральная щетина по сравнению с искусственной более мягкая и приятная на ощупь. Но в канальцах волосков расчески, особенно под воздействием влаги, со временем скапливаются бактерии, щетинки ломаются и выпадают. Нейлоновые щетки в этом плане более долговечны и безопасны. К тому же они дешевле.

Если на голове у новорожденного появилась «молочная корочка», понадобится гребешок (пластиковый, деревянный или костяной) с короткими и частыми мелкими зубчиками, которые, так же как и у расчески, закруглены на концах. После купания распаренную и смазанную детским маслом корочку осторожно вычесывают гребешком.

Острые ноготки младенца могут его поранить, поэтому необходимо поддерживать их коротко подстриженными. Для этого в арсенале средств ухода за малышом должны быть детские маникюрные принадлежности. У безопасных ножниц недлинные лезвия и закругленные концы. Чтобы режущие кромки были изолированы и не загрязнялись при хранении, ножницы убираются в прилагаемый футляр.

Гигиена пупка новорожденного малыша требует особого внимания — особенно в первые дни и недели после рождения. Чем и как обрабатывать пупочек, каждой маме посоветует доктор. Как правило, для этой процедуры достаточно перекиси водорода, зеленки и ватных палочек.

Ускорить процесс заживления пупочной ранки поможет серия средств для гигиены пупка. Стерильный воздухопроницаемый пупочный пластырь защищает пупочек от случайного травмирования о подгузник или одежду, позволяет коже дышать, а ранке — подсыхать. Легко клеится и безболезненно снимается благодаря дерматологически безопасному каучуковому клею, не вызывающему раздражение кожи. Пупочный пластырь по рекомендации врача может применяться и для профилактики и консервативного лечения пупочной грыжи у грудных детей. Кроме пластыря используется и набор для пупка, в который входят стерильные салфетки из четырех-слойного медицинского нетканого материала, фиксирующиеся на животе малыша специальным биндажом — сетчатым пупочным бинтом из эластичного хлопка. Все эти приспособления нужно применять только в том случае, если доктор порекомендует.

Кожа на ягодицах и в паховой области наиболее подвержена воздействию неблагоприятных факторов. Физиологические выделения, повышенная влажность, перегрев, трение о подгузники — без должного ухода все это может привести к появлению опрелостей. Поэтому попке необходимы водные процедуры (купание, подмывание), воздушные ванны и индивидуально подобранные средства гигиены.

Влажные салфетки позволяют делать смену подгузников быстрой и удобной даже в «походных» условиях, когда нет воды. Пропитанные молочком или лосьоном на водной основе, они защищают кожу малыша. Масляная пропитка (на основе масел жожоба, зародышей пшеницы или вазелинового масла) питает кожу и оставляет на ней защитную пленку, предохраняющую ягодички от раздражения. Витаминные добавки, экстракты лечебных трав (череда, ромашка, алоэ, календула) оказывают легкое противовоспалительное и успокаивающее действие. Подбирать салфетки для каждого малыша придется индивидуально, так что для начала лучше купить их «пробную» порцию — упаковку из 10—20 штук.

На что же обратить внимание при выборе салфеток? Во-первых, для ребенка подойдут только детские салфетки. Их пропитка гипоаллергенна, не содержит спирта, не оставляет ощущения липкости, а уровень pH соответствует показателям кислотно-щелочного баланса младенческой кожи. Причем для новорожденных малюток лучше выбрать салфетки без ароматической отдушки, чтобы исключить риск возникновения аллергических реакций. Значение имеет и упаковка. Для ежедневного домашнего использования лучше приобрести салфетки в пластиковой коробке или банке, крышечка которых допускает многократное открытие-закрытие, сохраняя герметичность и, соответственно, качество салфеток. По мере необходимости в пластиковый контейнер вставляется сменный блок. Салфетки в мягкой упаковке удобно брать с собой в дорогу, на прогулку, в поликлинику. Важным моментом является и способ извлечения салфеток. Они должны выниматься легко и дозированно (не вытягивая за собой все остальные).

ВНИМАНИЕ! Влажные салфетки, так же как и другие косметические средства, имеют ограниченный срок годности (как правило, не более 24 месяцев), поэтому при покупке необходимо проверить дату их изготовления.

Присыпка по назначению врача используется для обработки кожи ребенка после купания и смены подгузников. Принцип ее действия — впитав

излишки влаги, сделать кожу малыша сухой и предотвратить появление опрелостей и потертостей кожи. В самом простом виде детская присыпка — это не что иное, как минеральный тальк. Добавки из картофельного, кукурузного, рисового крахмала усиливают ее впитывающую способность. Окись цинка, витамин F, экстракты календулы и ромашки оказывают ранозаживляющее действие, снимают раздражения, успокаивают кожу. Парфюмерная композиция усиливает эффект свежести и чистоты.

Специальная детская пудреница с пуховкой делает нанесение присыпки более удобным и безопасным. С ней присыпка меньше «пылит», равномерно распределяется по телу, а мамины руки остаются чистыми.

После очистки и обработки кожи можно надевать подгузник. Кроме широко разрекламированных одноразовых подгузников есть в продаже и многоразовые — марлевые и махровые (многие мамы шьют их и сами). Мягкая натуральная хлопчатобумажная ткань приятна на ощупь и не натирает попку. По мере загрязнения такие подгузники стираются. Используются они и при пеленании, и в качестве вкладыша в трусики-«непромокайки».

Для фиксации многоразовых подгузников могут понадобиться детские безопасные булавки. Их конструкция такова, что, застегнувшись, замочек оказывается закрытым и случайное его открытие (в том числе с помощью маленьких ручек) исключается. Брошь в виде разноцветной фигурки зайчика или машинки превращает булавку в забавное украшение для шапочки или кофточки. Булавки-брошки могут использоваться и для застегивания распашонок без пуговиц, и для прикрепления к одежде малыша пустышки.

ТЕМА №10 «Инфекционные заболевания у детей»

Цель: дать информацию о наиболее часто встречающихся в детском возрасте инфекционных заболеваниях.

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Индивидуальное консультирование.

Корь - это одно из самых заразных заболеваний, к нему восприимчивы буквально все, именно поэтому, тогда когда не было прививок, большинство людей успевало переболеть корью еще в детстве. Невосприимчивы к кори только дети до трех месяцев, так как у них еще сохраняется пассивный иммунитет, полученный от матери. Но если мать не болела корью, то ее ребенок может, заразившись, заболеть уже в первые дни жизни.

Источник инфекции - больной человек. Для того чтобы заразиться, не обязательно быть с ним в контакте: вирус распространяется с током воздуха в соседние комнаты, через коридоры и лестничные площадки в другие квартиры, и даже с нижнего этажа на верхний по вентиляционной системе.

Инкубационный период, то есть период от заражения, до начала заболевания, в среднем продолжается 8-10 дней, но может удлиняться до 17 дней.

Начинается корь с повышения температуры тела до 38,5-39 градусов, насморка, сухого, навязчивого кашля, покраснением слизистой оболочки век. Ребенок становится беспокойным, плаксивым, у него появляется рвота, боль в животе, иногда жидкий стул. В это время можно обнаружить на слизистой оболочке щек, у коренных зубов, или на слизистой губ и деснах серовато-белые пятнышки величиной с маковое зерно, окруженные красным венчиком. Это ранний симптом кори, позволяющий врачу поставить диагноз еще до возникновения самого характерного ее признака - сыпи.

Период высыпания обычно начинается только на 4-5 день болезни. Сыпь в

виде мелких розовых пятен появляется за ушами, на спинке носа. В течении суток она распространяется на лицо, шею, грудь, верхнюю часть спины. На следующие сутки сыпью покрывается все туловище и руки, а на третьи и ноги. Сыпь может быть очень обильной, сливной, или, наоборот, редкой. Но последовательность высыпания при кори (сверху вниз) неизменна. И пока идет высыпание, температура остается повышенной. Затем состояние ребенка улучшается, температура снижается до нормы, сыпь теряет яркость и буреет. Таково типичное течение кори. Сама по себе корь не опасна, но, резко снижая защитные силы ребенка, она открывает путь для вторичных инфекций, иногда очень тяжелых. Это ларинготрахеобронхит, пневмония, отит, стоматит, энтероколит, а иногда даже и энцефалит.

Чтобы предупредить осложнения, прежде всего, нужно поддерживать чистоту в комнате, где лежит ребенок, почаще проветривать ее, уборку проводить влажным способом: там где пыль, там и микробы, а к ним больной ребенок особенно чувствителен. Несколько раз в день промывайте ему глаза теплой кипяченой водой или слабым раствором пищевой соды. Если на веках образовались гнойные корки, удаляйте их ватным тампоном, смоченным кипяченой водой, в глаза закапывайте 30% - ный раствор сульфацил-натрия по 1-2 капли 3-4 раза в день. Сухие потрескавшиеся губы смазывайте борным вазелином или каким-либо жиром. Нос прочищайте ватными тампонами, смоченными теплым вазелиновым или растительным маслом.

Для предупреждения стоматита, полезно после еды каждый раз полоскать рот кипяченой водой, а если ребенок еще не умеет этого делать, просто давайте ему запивать еду. В первые дни болезни при высокой температуре ребенок обычно не хочет есть. С отсутствием аппетита надо считаться, важно, чтобы ребенок получил достаточно жидкости - пил чай, фруктовые соки, компот, морс. Полезно давать аскорбиновую кислоту в таблетках (дозу определяет врач).

Постельный режим необходим ребенку не только когда у него высокая температура, но и 2-3 дня после ее снижения. Затем можно постепенно

переводить ребенка на привычный режим. Нужно только учитывать, что перенесенная корь ослабляет организм, сказывается на нервной системе. Ребенок становится капризным, раздражительным, быстро утомляется. Школьникам надо постараться на 2-3 недели освободиться от перегрузок, ребенку дошкольного возраста продлить сон, прогулки на свежем воздухе. Напомню, что сегодня медицина располагает надежным средством предупреждения кори. Это профилактическая вакцина. Первую прививку против кори делают в год, вторую (ревакцинацию) в 7 лет.

Краснуха

Восприимчивость к этой инфекции высокая, хотя и несколько меньше, чем к кори. Источник инфекции - больной человек. Есть данные, подтверждающие, что вирус краснухи может быть обнаружен в носоглотке уже за несколько дней до появления признаков заболевания и продолжает выделяться в течение двух недель и более. Однако, как правило, больной бывает заразен короткий период - от первого дня заболевания и в течении пяти дней после появления сыпи. Инкубационный период - от 15 до 24 дней, но чаще 16-18 дней. Краснуха обычно начинается с появления на лице пятнистой розовой сыпи, которая распространяется по всему телу, особенно вокруг суставов, на спине, ягодицах, на руках и ногах. Одновременно у ребенка начинается легкий насморк, кашель.

Еще один характерный симптом краснухи - увеличение лимфатических узлов, особенно затылочных и заднешейных.

Общее состояние нарушается мало, ребенок жалуется лишь на небольшое недомогание, температура редко поднимается выше 38 градусов. Сыпь исчезает через 2-3 дня, не оставляя никаких следов - ни пигментации, ни шелушения, температура возвращается к норме, катаральные явления проходят. Осложнений при краснухе, как правило не бывает.

Инфекционный (вирусный) паротит.

У этого заболевания есть и другое, более знакомое название - свинка. Паротитная инфекция менее заразна, вероятность заболевания при контакте,

не превышает 50%. Заражение происходит воздушно - капельным путем, главным образом в тех случаях, когда здоровый человек оказывается в одном помещении с больным. Попадая в организм через слизистую оболочку носа, рта, глотки, вирус паротитной инфекции поражает преимущественно центральную нервную систему и железистые органы - слюнные железы, поджелудочную железу, у мальчиков - яички. Инкубационный период - от 11 до 21 дня и лишь редко - до 26 дней. Поэтому в детских учреждениях при выявлении случаев паротитной инфекции устанавливается карантин на 21 день.

Заболевание обычно начинается остро, с повышения температуры до 38-39 градусов, головной боли. Если в процесс вовлечены околоушные слюнные железы, а это бывает чаще всего, ребенок жалуется на то, что ему больно жевать и глотать. Впереди уха, вдоль восходящей ветви нижней челюсти, под мочкой и позади ушной раковины появляется опухоль, обычно сначала с одной, а через 1-2 дня и с другой стороны.

Детей, больных паротитной инфекцией, как правило лечат дома. По назначению врача можно давать жаропонижающие и обезболивающие средства, например аналгин, на распухшие слюнные железы положить на 3-4 часа сухой согревающий компресс. Для профилактики паротитной инфекции до недавнего времени существовало только одно средство - избегать контакта с больным, проводится профилактическая вакцинация. Прививку делают в 14 месяцев.

Скарлатина

Это заболевание относится к группе инфекций, вызываемых стрептококками, поэтому заразиться можно не только от больного скарлатиной, но в некоторых случаях и от больных стрептококковой ангиной или назофарингитом. И наоборот, люди, бывшие в контакте с больным скарлатиной, могут заболеть ангиной.

Больной становится заразным с момента заболевания. Длительность этого периода зависит от того, как протекает болезнь, если без осложнений,

то уже через 7-10 дней выделение стрептококка прекращается. Если же развиваются осложнения, особенно гнойные, то заразный период затягивается. Длительно могут выделять стрептококк и больные, у которых имеются воспалительные заболевания носоглотки - тонзиллит, ринофарингит.

Инфекция передается воздушно-капельным путем при контакте с больным, но возможно ее передача и через игрушки, книги, общее полотенце.

Инкубационный период обычно короткий от 2 до 7 дней, но он может сокращаться до суток, или удлиняться до 12 дней.

Заболевание, как правило, начинается остро, внезапным повышением температуры, рвотой, болью в горле. Через несколько часов, а иногда на другой день появляется сыпь, обычно в виде мелких точек на фоне покрасневшей кожи. Особенно густо располагается она на щеках, которые становятся ярко-красными, оттеняя бледный, не покрытый сыпью носогубный треугольник. Другие типичные места интенсивной сыпи - на боках, в низу живота, в паху, подмышечных впадинах, под коленями.

Сыпь держится 3-5 дней, но она может исчезать и намного раньше. Легкая скарлатина обычно протекает с кратковременными высыпаниями.

Самый постоянный признак скарлатины - ангина, весь зев становится ярко-красным. Язык в первые дни покрывается густым серо-желтым налетом, а со 2-3 го дня начинает очищаться с краев и с кончика. Становясь тоже ярко-красным, с выраженными сосочками. Конечно все это наиболее типичные симптомы, вариантов течения болезни много, и в них разберется врач. Маме надо лишь внимательно последить за ребенком и подробно рассказывать врачу обо всех изменениях его состояния. Бывает, что диагноз скарлатины по ее ранним признакам установить не удастся, и тогда приобретает значение поздний симптом - шелушение кожи, которое начинается на 2-3 неделе.

Наиболее частые осложнения скарлатины - отит, лимфаденит, нефрит. Они возможны и в тех случаях, когда скарлатина протекает легко, поэтому независимо от тяжести заболевания ребенку назначают антибиотики. Опыт

показал, что лечение этими препаратами облегчает течение заболевания, ускоряет выздоровление и, что очень важно, предупреждает осложнения.

Специальной диеты при скарлатине не требуется, ребенка следует кормить соответственно возрасту, исключив трудноусвояемые, жирные и острые блюда.

В первые 5-6 дней ребенок должен оставаться в постели, потом, если он себя чувствует хорошо, разрешите ему вставать, но до одиннадцатого дня режим остается домашним. Детский сад можно посещать не раньше чем через 22 дня от начала заболевания.

Дифтерия

Возбудитель этого тяжелого инфекционного заболевания - токсигенная дифтерийная палочка. Источник инфекции - больной человек или здоровый носитель токсигенной палочки. Инкубационный период 2-10 дней.

Чаще всего (в 90-95% случаев) дифтерийная палочка проникает через слизистую оболочку миндалин, начинает размножаться и выделять экзотоксин.

Характерный признак дифтерийного зева - сероватая, с перламутровым блеском пленка, покрывающая все миндалину, или в виде островков. Именно по наличию характерной пленки дифтерию отличают от тяжелой ангины. Но чтобы не ошибиться в диагнозе, во всех подозрительных случаях обязательно делают бактериологический анализ. Особенно тяжело протекает токсическая дифтерия зева. С первых часов температура повышается до 40 градусов, ребенок становится вялым, сонливым, жалуется на сильную слабость, головную боль, боль в горле, иногда в животе. Зев становится красным, отечным, миндалины могут отекают настолько, что почти смыкаются. Отек появляется и на шее, достигая ее середины, даже ключицы.

Если во время не принять мер, то могут развиваться тяжелые осложнения, угрожающие жизни ребенка. И поэтому главное, что надо знать и твердо помнить, при малейшем подозрении на дифтерию выжидание недопустимо!

Фактор времени играет при лечении дифтерии решающую роль. Главное

средство, применяемое при этом заболевании, противодифтерийная сыворотка, и чем раньше она введена, тем больше надежд на благоприятный исход.

Ребенка, заболевшего дифтерией, госпитализируют прежде всего потому, что в домашних условиях невозможно применить все те методы лечения, которые ему требуются для поддержания сердечной деятельности, снятия симптомов общей интоксикации организма, предотвращения осложнений.

Сейчас благодаря массовому применению профилактических прививок дифтерия стала относительно редким заболеванием. Но она не ликвидирована полностью, и непривитой ребенок может заболеть. Вакцинацию против дифтерии, коклюша и столбняка проводят комбинированной вакциной АКДС. Начинают с трех месяцев, вводя вакцину троекратно, с интервалом в полтора месяца.

Через полтора-два года после окончания вакцинации проводится первая ревакцинация, в 9 лет- вторая (против дифтерии и столбняка), в 16- третья.

Заболеть дифтерией может в редких случаях и привитой ребенок, но у него заболевание протекает в легкой форме, без осложнений.

Полиомиелит

Как и дифтерия, эта инфекция благодаря массовым профилактическим прививкам стала сейчас очень редкой. Но опасность еще полностью не миновала, особенно для непривитого ребенка.

Источник инфекции - больной или вирусоноситель. Полиомиелит передается двумя путями - тем же что и кишечные инфекции (немытые овощи, фрукты, грязные руки), и воздушно-капельным при контакте с больным. Особенно опасен контакт в течении 3-5 последних дней инкубационного периода, и в первый 3-5 дней болезни.

Инкубационный период колеблется от 5 до 35 дней, но чаще всего составляет 10-12 дней. Хотя для полиомиелита характерно поражение нервной системы с последующими параличами, но может протекать и легко, без параличей. Проявления болезни очень разнообразны. Повышение

температуры, рвота, боль в животе, насморк, трахеит, краснота в горле - все это признаки, которые могут быть и при других, гораздо более безобидных заболеваниях. Но вот что должно насторожить: необычная вялость и сонливость ребенка, боль в разных участках тела, особенно при нагибании головы и сгибании спины, запрокидывание головы, "симптом треножника": садясь, ребенок опирается на отведенные назад руки.

Предпаралитическая стадия болезни продолжается 2-5 дней. К 4-5 дню температура снижается, и на фоне этого, кажущегося улучшения, неожиданно наступает паралич, чаще всего мышцы ног, реже - рук, шеи, туловища.

Конечно важно, чтобы ребенок как можно раньше оказался в больнице. И даже если госпитализацию предлагают только для уточнения диагноза отказываться и медлить нельзя.

У некоторых детей, и особенно у привитых, полиомиелит протекает стерто, почти бессимптомно. Но если вы заметили что у ребенка появилась мышечная слабость, он стал, как бы прихрамывать, подволакивать ногу, - покажите его врачу. Возможно, что это проявление полиомиелита, и чтобы ликвидировать хромоту, необходимо лечение.

Против полиомиелита есть надежная защита - профилактические прививки. Вакцина практически не вызывает никаких побочных реакций, ее дают ребенку одновременно с прививкой АКДС.

Ветряная оспа

Самый характерный признак этого заболевания - появление на коже и слизистых оболочках пузырьков с прозрачным, чуть желтоватым содержимым.

Заражение происходит воздушно капельным путем при контакте с больным ветряной оспой уже в последние дни инкубационного периода и в течение всего периода высыпания. Восприимчивость к ветряной оспе высокая, не болеют только дети первых месяцев жизни.

Инкубационный период - от 11 до 21 дня, в среднем - 14 дней. Обычно

заболевание начинается остро: повышается температура, и почти сразу же появляются первые пузырьки. Для ветряной оспы характерно их появление не постепенно, а этапами с промежутками в 1-2 дня, поэтому одновременно на коже можно видеть не только пузырьки, но и пятнышки, и подсыхающие корочки. Больной, у которого высыпания закончились, уже не заразен.

Как правило, заболевание протекает не тяжело, медикаментозное лечение не требуется, но ребенку необходим тщательный, гигиенический уход, который не только облегчает его состояние, уменьшает зуд, но и способствует предупреждению гнойных осложнений.

Нужно следить, чтобы ребенок не расчесывал кожу, так как расчески могут приоткрыть ворота для проникновения вторичной инфекции.

Пузырьки смазывают 1%-ным раствором бриллиантового зеленого. Кроме того, не только можно, но и нужно делать общие ванны со слабым раствором перманганата калия, обязательно полоскание рта после еды.

Диеты при ветряной оспе не требуется, но если у ребенка держится температура, ему предпочтительнее легкоусвояемые молочные и овощные блюда, а мясные молотые, паровые. Давайте ребенку прохладное питье - чай с лимоном, ягодные морсы, соки, компоты.

Необходимость постельного режима определяется состоянием ребенка: если он чувствует себя хорошо, режим может быть домашним. Детям до трех лет, которые были в контакте с больным ветряной оспой и ранее не болели, не разрешается посещать детские учреждения с 10-го по 21 день с момента контакта.

Коклюш

В течение одной-двух недель протекает, как обычная легкая простуда, в виде небольшого кашля при нормальной температуре. Затем у ребенка по ночам, а потом и днем появляются приступы кашля — долгого, судорожного, перемежающегося свистящим вдохом с возобновлением кашля; в конце приступа возможна рвота. Вне приступа кашля ребенок чувствует себя хорошо, температура обычно нормальная. Болезнь длится неделями - в

среднем 4 недели, но иногда ребенок кашляет 2-3 месяца, однако заразным является не более месяца (если нет осложнений). Осложнения — бронхиты, пневмонии - редки; от сильного кашля у больного может быть надрыв уздечки языка и кровоизлияние в склеру глаза.

Коклюш можно заподозрить и, по постепенно нарастающему характеру сухого кашля при нормальной температуре и по явлению со второй недели судорожного кашля. Окончательный диагноз устанавливает врач. Если возникают сомнения, назначают анализы крови и мазок из глотки, но они дают положительный результат только в ранние сроки болезни. Поэтому отсутствие лабораторного подтверждения не означает, что у ребенка нет коклюша.

Коклюш — серьезная болезнь детей первого года, им может заболеть даже новорожденный. Если в доме есть грудной ребенок, не подпускайте к малышу кашляющего человека. Помните, что коклюшем болеют и взрослые, но легко, и диагноз часто им не ставят. Главная опасность заболевания маленьких детей - тяжелое течение, общее истощение, частые осложнения — воспаление легких и поражение нервной системы.

Коклюш лечат дома, госпитализируют только грудных детей. В более старшем возрасте разрешается гулять на протяжении всей болезни, но не общаться с другими детьми. Если у ребенка частая рвота, кормите его небольшими порциями и почаще, лучше давать еду после сильного кашля с рвотой, потому что следующий сильный приступ будет не скоро. Нужны ли лекарственные препараты, подскажет врач. Изоляция больного от окружающих продолжается месяц, после чего он может посещать детское учреждение.

ТЕМА №11: «Особенности режима дня и развития ребенка первого года жизни. Вскармливание ребенка до 1 года. Искусственное вскармливание»

Цель: представить информацию об особенностях режима дня и развития ребенка первого года жизни.

Провести практическое занятие на тему «Вскармливание ребенка до 1 года. Искусственное вскармливание».

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Обучение принципам естественного и искусственного вскармливания детей первого года жизни, правилам введения прикорма.
3. Индивидуальное консультирование.

За первый год жизни малыш проходит путь от совершенно беспомощного крошечного существа до сознательного человечка, умеющего передвигаться на своих двоих и проявляющего характер. Поэтому режим дня грудничка не так универсален, как режим дня ребенка после года.

Особенности режима дня ребенка до года

В зависимости от возраста ребенка режим дня отличается по таким параметрам, как количество кормлений, продолжительность сна, количество периодов сна и бодрствования. Неизменными остаются только утренние гигиенические процедуры и вечернее купание. Четкое соблюдение именно этих режимных моментов помогает малышу отличить день от ночи. Утренний туалет ребенка проводится с первого дня жизни уже в роддоме, а начинать купать новорожденного рекомендуется со дня выписки из роддома. Можно понять страхи молодых мам перед этими процедурами, потому что, большинство новорожденных в знак протеста заливаются громким плачем и краснеют с головы до ног. Не сдавайтесь, ребенок скоро привыкнет к тому, что теперь умывание и купание – это неотъемлемая составляющая его жизни.

Если посмотреть на это с другой точки зрения, то вот что получается: умывая кроху по утрам, вы даете ему понять, что ночь закончилась, и начался период бодрствования, а вечернее купание, наоборот, сигнализирует о том, что пора спать. Малыш очень быстро уловит эту закономерность. Проводить утренние и вечерние гигиенические процедуры нужно в одно и то же время – это, так сказать, фундамент, на котором строится режим дня ребенка до года.

Режим дня детей до года в зависимости от возраста

Режим дня новорожденного ребенка разительно отличается от распорядка дня грудничка, потому что маленький человечек большую часть суток спит. Суммарная продолжительность сна новорожденного достигает 20 часов в сутки. В первый месяц жизни ребенка не стоит стремиться к какому-то определенному режиму. Пусть кроха ест и спит, сколько захочет. Новорожденный приспосабливается к окружающему миру и учится отличать день от ночи. Вы можете значительно облегчить ему последнюю задачу, купая и умывая его по расписанию. Кроме того, когда малыш просыпается ночью, чтобы поесть, не включайте яркий свет и разговаривайте в полголоса, таким образом, Вы даете ребенку понять, что нужно спать.

В возрасте от 1 до 3 месяцев у грудничков уже начинает прослеживаться какой-то режим. Ребенок спит в среднем 17-18 часов в сутки, из них 11 часов приходится на ночной сон, а остальное – на 4 дневных сна. Каждый период дневного сна длится 1,5-2 часа. Ситуация с кормлениями тоже начинает потихоньку проясняться: ребенок просит кушать примерно раз в 3 часа, таким образом в день у нас получается 7 кормлений (6 дневных и 1 ночное).

Дети от 3 до 6 месяцев спят немного меньше – 16-17 часов в сутки за счет сокращения продолжительности ночного сна до 10 часов. Интервал между кормлениями увеличивается до 3,5 часов, и ребенок переходит на шестиразовое питание (5 дневных и 1 ночное кормление). Малыш уже может проспать ночью 6-8 часов, не требуя еды. Что касается дневного сна, то тут режим остается прежним.

Ребенок в возрасте от 6 до 9 месяцев переходит на трехразовый дневной сон продолжительностью в 1,5-2 часа и может бодрствовать в течение 2,5 часов. Количество кормлений сокращается до 5, а интервал между ними увеличивается до 4 часов. На радость маме ночное кормление заменяется на позднее вечернее, потому что ребенок уже вполне спокойно может проспать без еды 8 часов.

9-12-ти месячный малыш спит всего 2 раза в день, но продолжительность дневного сна увеличивается до 2,5 часов. Период бодрствования теперь составляет до 3,5 часов. Режим питания остается прежним.

Дети первого года жизни довольно много спят, а самый полезный сон – это сон на свежем воздухе, поэтому не забываем о прогулках, которые являются неотъемлемой частью режима дня ребенка до года. Гулять с грудничком нужно 2 раза в день по 1,5-2 часа, желательно, в одно и то же время, но, конечно же, с оглядкой на погоду.

Искусственное вскармливание

Основной причиной перевода малыша на смешанное и искусственное вскармливание является недостаток или отсутствие молока у мамы. При выборе продукта для вскармливания ребенка также, как и для докорма предпочтение следует отдавать адаптированным смесям.

Искусственное вскармливание — это вскармливание ребенка на первом году жизни искусственными молочными смесями.

Кормление ребенка молочной смесью при смешанном и искусственном вскармливании осуществляется через соску из бутылочки. Отверстие в соске должно быть небольшим, чтобы при переворачивании бутылочки молоко вытекало каплями, а не лилось струей. Смеси следует давать ребенку подогретыми до 37 — 40 ° С. Для этого перед кормлением бутылочку помещают в водяную баню на 5 — 7 минут. Каждый раз необходимо проверять, достаточно ли смесь согрелась, не слишком ли она горячая.

Хорошо использовать специальные подогреватели для бутылочек, продающиеся в специализированных магазинах или аптеке.

При кормлении бутылочку надо держать так, чтобы горлышко ее все время было заполнено молоком, иначе ребенок может заглатывать воздух, а это приводит к срыгиванию и рвоте. Во время кормления из бутылочки малыша держат в таком же положении, как при кормлении грудью, или в положении на боку с подложенной под голову подушечкой.

Соска на бутылочке должна быть физиологичной — напоминать по форме сосок, достаточно упругой, с небольшими отверстиями. Многие мамы заблуждаются, что большое отверстие в соске способствует лучшему развитию малыша. Молоко при этом легко поступает в рот, и ребенок не успевает глотать, иногда захлебывается, или излишки молока выливаются изо рта. В дальнейшем закрепляется переднее положение языка между зубами и может возникнуть привычка сосать язык, что окажет неблагоприятное влияние на формирование челюстей и лицевого скелета.

Кормление из бутылочки с физиологической соской способствует развитию жевательных мышц, мышц дна полости рта и челюсти, как при кормлении грудью.

Во время кормления нельзя отходить от ребенка, нужно поддерживать бутылочку и следить за тем, как ребенок сосет. Нельзя кормить спящего ребенка. После кормления нужно тщательно обсушить кожу ребенка вокруг рта, осторожно его приподнять и перевести в вертикальное положение, что способствует удалению попавшего при кормлении воздуха.

Искусственное вскармливание может быть эффективным лишь при условии точного выполнения техники приготовления смесей, особенно выпускаемых промышленным способом в виде порошков. Нередко наблюдается тенденция к приготовлению смесей более концентрированных, чем указано на этикетке.

ТЕМА №12 «Рост и развитие ребенка второго года жизни»

Цель: представить информацию о физиологическом развитии ребенка от года до двух лет, правилах ухода.

Задачи:

1. Социально-медицинское просвещение.
2. Индивидуальное консультирование.

Дети в этом возрасте становятся очень подвижны, любознательны и превращаются в настоящих маленьких собеседников. Такие дети часто уже демонстрируют свой характер и даже имеют своё мнение.

В этом возрасте вес мальчиков составляет около 12 кг. 700 гр., а вес девочек составляет около 12 кг. 200 гр. Рост мальчиков составляет около 88 см., рост девочек составляет около 86 см. Двухлетние дети очень любят играть в подвижные игры, стремятся побегать и попрыгать. Они с успехом преодолевают препятствие высотой 15 – 20 см, чередуя шаг. Дети 2 лет могут частично самостоятельно одеваться, например, с успехом надевают шапку, колготки, ботинки без шнурков.

Питание ребёнка двух лет значительно отличается от рациона годовалого ребёнка. Старайтесь, чтобы в рационе малыша были все необходимые продукты. Ребёнку в возрасте 1,5 – 2 лет необходимо употреблять около 1400-1500 ккал в сутки. В этом возрасте, в зависимости от аппетита ребёнка, можно организовать четырёх или пяти разовое кормление. Желательно чтобы между приёмами пищи проходили примерно равные промежутки времени (около 3 – 4 ч.). Блюда, которые предлагаются ребёнку, должны проходить уже не такую тщательную предварительную механическую обработку, поэтому старайтесь приучать малыша тщательно пережёвывать пищу.

Старайтесь соблюдать режим дня. Вашему подвижному малышу необходим отдых, а питание в определённые часы только будет

способствовать хорошему аппетиту. В возрасте 2 лет ребёнку нужен 12,5 - 13,5 часовой сон. Не забывайте укладывать спать ребёнка и днём. Достаточно одного дневного сна длительностью около 2,5 часов.

Обязательно приучайте малыша следить за своей гигиеной. Он с Вашей помощью или даже иногда самостоятельно может умываться, чистить зубы и причёсываться. Детская мебель должна соответствовать росту ребёнка, это способствует формированию правильной осанки. Стол должен стоять так, чтобы на него падало много света. Не забывайте о том, что малыш уже может проводить за ним достаточно времени, поэтому родителям надо позаботиться о его зрении. За столом ребёнок должен сидеть так, чтобы его спина опиралась на спинку стула, ноги были согнуты под прямым углом в коленях, а локти свободно опирались на крышку стола. Старайтесь достаточно гулять с малышом. Свежий воздух особенно нужен детскому организму т. к. его обменные процессы протекают более активно.

К двум годам ребенок уже достаточно окреп физически и теперь новые навыки, которые он приобретает, не столь заметны. Малыш уже всюду бегает, прыгает, его тело скоординировано в пространстве и теперь физическое развитие служит прежде всего ускорению развития психологического. Тем не менее, малыш сейчас очень подвижен и будет таким еще несколько лет, и задача родителей - обеспечить ему возможности для движения. Проводите как можно больше времени в прогулках: на улице больше пространства и больше мотивации. Можно перешагивать через поваленное дерево или идти вдоль по нему, развивая чувство равновесия, можно наступить ногой в лужу и со смехом смотреть, как в разные стороны разлетаются брызги, можно подняться по лесенке на детской площадке и спуститься с нее, повисеть на турнике, покормить птичек. Да мало ли что еще! Никогда у малыша не будет столько дел дома, сколько на прогулке. Физическое движение сейчас как никогда способствует познанию мира. То, что раньше удавалось с большим трудом, теперь делается само собой и не требует внимания, и можно сосредоточиться на происходящем вокруг.

Два года - возраст, когда психика ребенка полностью открывается познанию мира. Да, раньше ему тоже было все интересно, он везде засовывал ручки и пробовал мир на зуб, но такое любопытство больше подчинялось инстинктам, нежели разуму. В два года освоение пространства вокруг себя становится сознательным. Психика двухлетнего ребенка похожа по своим свойствам на губку: он моментально все впитывает и, более того, не забывает. Сейчас начинается самое время для активного развития. Новые навыки даются очень легко и запоминаются надолго - фактически на всю жизнь.

В 2 года многие дети уже умеют держать карандаш или ручку и самое время познакомить ваше чадо с творчеством. Рисуйте вместе, водите рукой ребенка, выписывайте фигуры на бумаге, дайте ему самому попробовать нарисовать какие-нибудь загогулины. Пусть эти первые рисунки пока абстрактны и неразборчивы, они все равно трогательны и умилительны. Можно дать малышу фломастеры: они яркие и работа с ними не требует усилий. Все-таки, пальчики еще слабенькие.

В два года малыш уже гораздо более усидчив, чем в полтора и даже в год и девять. Он уже способен по полчаса удерживать внимание на одном действии, особенно если в это действие вовлечен кто-то из взрослых. Вы можете познакомить его с пазлами, с конструкторами (только смотрите, чтобы детали не были слишком мелкими); девочки уже могут играть в куклы.

В два года ребенок уже неплохо разбирается, что ему нравится, а что нет. Его трудно оторвать от занятия, которое увлекает, и так же трудно вовлечь во что-то новое. В двухлетнем возрасте дети с большой охотой участвуют во взрослых занятиях. Самое время ненавязчиво начать трудовое воспитание. Если в возрасте от полутора до двух лет вы понемногу знакомили ваше чадо, например, с домашними делами, то теперь совместный труд можно потихонечку превращать в систему. Безусловно, это потребует огромного терпения от родителей. Гораздо проще самому быстро вымыть пол, чем собирать разлитую из ведра воду, но ребенку ведь тоже надо

учиться. Тем более, что ничто не привлекает больше и не вызывает большего восторга, чем взрослые дела.

В возрасте 2 лет среднестатистический малыш уже:

- знает около ста слов и умело ими оперирует (некоторые, правда сокращает или коверкает - так пока проще);
- очень быстро осваивает новые навыки: обычно достаточно показать один-два раза, и все получается;
- может водить ручкой или фломастером по бумаге, выводя пока еще бессмысленные фигуры;
- начинает использовать в играх воображение;
- с удовольствием слушает сказки (будьте готовы перечитывать полюбившиеся сотни раз);
- общается со сверстниками, правда пока еще не всегда вербально.

Тем не менее, малыш уже знает, как привлечь внимание компаньона по песочнице, он знакомится с другими детишками, запоминает их имена и узнает их, если снова с ними встречается. В два годика у вашего чада может появиться первый друг.

Одно из важных событий этого возрастного периода – способность ребенка понимать, мальчик он или девочка. Родители могут рассказать малышу, что мальчики и девочки не всегда похожи друг на друга, и предлагать на прогулке отличать мужчин от женщин.

Малыш может спать один раз в день, но не все дети соглашаются и на это. Если ребенок отказывается спать категорически, сон можно заменить спокойным отдыхом – дать, например, ребенку книжку с картинками – но делать это постоянно не стоит, недосыпание вредно для малыша. Во время, отведенное на игры и прогулки, чередуйте занятия ребенка: его внимание может быть занято чем-то одним примерно полчаса. В этом возрасте малыш уже просится на горшок самостоятельно, но на всякий случай высаживайте его после сна и перед прогулкой.

В два года у ребенка развиваются самостоятельность и творчество: почти все бытовые ситуации становятся поводом заявить: «Я сам!». Малыш уже многое умеет, аккуратно ест и надевает одежду, поэтому возможностей проявить самостоятельность у него достаточно – не препятствуйте. На разные события своей жизни ребенок может реагировать очень бурно: стоит обратить внимание на то, как себя ведут находящиеся рядом дети или взрослые – дети в этом возрасте очень легко заражаются эмоциями от других, и если мама будет спокойна, то и ребенок в большинстве случаев тревожиться не станет.

Ребенок активно задает вопросы «Где?», «Откуда?», «Куда?», его словарный запас достигает 250-300 слов, в разговоре малыш употребляет предложения, которые состоят из двух-трех слов: его речь начинает приближаться к речи взрослого. В это время развивается мышление ребенка, и общение с помощью речи оказывает на него большое влияние – поэтому взрослым желательно как можно чаще с ним разговаривать, рассказывать истории.

ТЕМА №13 «Рост и развитие ребенка третьего года жизни.Правила ухода»

Цель: представить информацию о физиологическом развитии ребенка от двух до трех лет, правилах ухода.

Задачи:

- 1.Социально-медицинское просвещение.
2. Индивидуальное консультирование.

К трем годам ребёнок становится более общительный. Он хорошо говорит и любит задавать много вопросов. Именно в этом возрасте детей называют «почемучками». Он знает название многих предметов, всё больше усложняет свою речь. Ребёнок начинает осознавать себя как отдельную личность. К сожалению, некоторые дети испытывают в этом возрасте «кризис 3 лет», который выражается частыми капризами и недовольствами. Любовь, терпение и понимание родителей поможет преодолеть этот сложный период.

В 3 года вес мальчиков составляет около 13,7-16,1 кг, вес девочек составляет около 13,1-16,7. Рост мальчиков составляет около 92-99 см., рост девочек составляет около 91-99 см. Окружность грудной клетки у мальчиков составляет около 50,3-54,7 см, у девочек - 49,8-53,9 см. Трёхлетний ребёнок может выполнять одновременно два действия. Многие дети с удовольствием осваивают трёхколёсный велосипед. Ребёнок легко перешагивает через препятствия на полу высотой до 30 см. чередуя шаг и перепрыгивает через линию на полу. Дети в 3 года очень подвижны, они бегают, прыгают, спрыгивают с небольшой высоты, ловят мяч, залезают на лесенки, скатываются с горки и т. д. У ребёнка усложняются движения рук, у него хорошо развита координация движений.

Режим ребёнка в 3 года практически соответствует режиму ребёнка в 2 года. Желательно чтобы ребёнок спал ночью не менее 11 ч. и спал 1 раз днём

не менее 1,5 ч. Старайтесь укладывать ребёнка спать около 21 ч. Перед сном можно провести купание. В этом возрасте многие дети не любят укладываться спать днём, это происходит из-за их чрезмерной двигательной активности и впечатлительности. Старайтесь всё же настоять на своём, и уложить ребёнка на отдых т. к. систематическое недосыпание не принесёт пользы.

«3 года» не зря называют первой ступенькой взросления. Ребенок все больше начинает походить на взрослого - и внешне и психологически. Не забывайте про регулярные медосмотры: с этого момента их можно проходить раз в год, но не реже. По сравнению с более младшим возрастом, особых изменений в рационе и режиме дня нет (если только вы не запишете малыша в садик).

В его третий день рождения можно позволить себе маленькую слабость - познакомить дитя со сладким. Кусочек тортика или конфетка, как правило, придется очень даже по вкусу, поэтому ваша задача теперь будет контролировать количество съедаемого сладкого. Немного, конечно, можно. Ведь это так вкусно! Но только не перед едой (иначе малыш будет есть меньше и, соответственно, получать меньше необходимых для роста и развития микроэлементов) и в умеренных количествах - чтобы не испортить зубки и не спровоцировать появление сахарного диабета в будущем. В остальном все по-прежнему. Продолжительный ночной сон, один дневной сон, четырехразовое питание.

Три года - время, когда многие родители отдают детишек в садик. У работающих мам выбора нет: отпуск по уходу за ребенком заканчивается и часто нужно куда-то пристроить. Если рядом нет бабушек и дедушек и нет возможности нанять няню, иного варианта, кроме сада, нет. Неработающие мамы иногда элементарно устают и готовы отвести малыша на какое-то время в садик, чтобы хоть немного заняться собой. Помните, что все очень индивидуально и хорошо в меру. Если ваш ребенок уже целый год ходит на развивающие занятия, привык к коллективу и не боится новых людей, скорее

всего, ему и в саду будет неплохо. Новые лица, новые впечатления, игры - все это будет в радость. Но если вы все время воспитывали дитя самостоятельно, если вы видите, что ваш ребенок очень привязан к дому и к вам, не торопитесь с садиком. Психологический стресс, который малыш испытывает при первом расставании с мамой, настолько сильный, что может повлечь за собой очень большие проблемы в будущем, особенно в отношениях со сверстниками.

Если вы непременно решили записать ребенка в сад, хотя бы некоторое время ходите вместе с ним в группы раннего развития - ради того, чтобы расставание с вами не было таким резким. Есть дети, которые категорически отказываются ходить в сад. Если каждое утро начинается с истерики, лучше пересмотреть свои взгляды в отношении этого заведения. Может быть, подыскать няню. Или просто поменять садик: ребенку могут не нравиться конкретные вещи в этом конкретном саду, но толково рассказать вам о них он пока еще не может.

В три года малыш готов к освоению более серьезных и требующих хорошей координации движений навыков. Он уже может постепенно учиться:

- кататься на велосипеде (пока еще трехколесном, но через год уже можно будет попробовать посадить его на двухколесный транспорт);
- делать первые шаги на лыжах (навык отталкивания обычно дается детям относительно легко);
- плавать (пока еще с поддержкой взрослого, так как ребенок может испугаться воды, что на долгое время отобьет у него желание купаться);
- стоять на коньках и потихонечку кататься за ручку;
- играть в футбол или другие игры с мячом: малыш уже достаточно вырос, чтобы освоить все необходимые движения - бросать и ловить мяч, бить по нему ногой.

Что касается умственного развития, в три года можно начинать учить буквы и читать первые книжки (именно читать, а не только слушать).

Ребенок уже знает многие буквы и можно постепенно складывать их в слоги, а слоги - в слова. Некоторые буквы он наоборот, выучит, выделяя их из знакомых слов. Можно познакомить ребенка с цифрами и с геометрическими фигурами: сейчас память работает продуктивнее, чем когда-либо в жизни, и все усваивается очень быстро.

В это время ребенок растет, меняются пропорции его тела, он становится стройным и ловким, и желание двигаться и играть возрастает: все больше вещей, которые раньше малышу не удавались, теперь получаются, поэтому возможностей побегать и поиграть у ребенка должно быть еще больше. Режим ребенка остается таким же, как и раньше – следите за тем, чтобы днем он спал или отдыхал не меньше полутора часов, а ночной сон длился 10 часов.

Ребенок в трехлетнем возрасте любит бегать и прыгать, играть в разные игры с мячом, спрыгивает с нижней ступеньки лестницы. Зимой малыш будет с удовольствием кататься на санках, а летом его уже можно учить ездить на трехколесном велосипеде. Мелкую моторику хорошо разовьет лепка из пластилина – предлагайте ребенку вылепить не только шарики и колбаски, но и, например, овощи. Еще попросите ребенка опускать пуговицы или крупные бусины в пластиковую бутылку с узким горлышком: пока ребенок кладет их в бутылку, вы можете сопровождать процесс счетом: «одна, две, три».

Книжки с картинками очень притягивают детей этого возраста, ребенок будет охотно описывать то, что изображено на картинке. В играх появляется ролевой элемент – малыш может, например, играть с куклой или мишкой в «дочки-матери». В это же время ребенок уже понимает, что результат его игры зависит именно от него: поэтому родители, видя, что малыш построил башню из простых элементов, могут предлагать ему сделать более сложные конструкции, помогать при этом и хвалить за старания. Так начинается развиваться мотивация достижения.

Трехлетки уже одеваются и ухаживают за собой практически самостоятельно, взрослые учат их застегивать пуговицы и «молнии», пользоваться носовым платком и расческой. Малышу нравится быть аккуратным, поэтому всем этим вещам он учится охотно. Родители могут развивать вкус и обоняние ребенка, давая ему поочередно попробовать сладкий компот, неострый огуречный рассол и воду, подкисленную лимоном, и предлагая понюхать апельсиновую цедру, кофе и какой-нибудь цветок.

В этом возрасте появляется планирование – ребенок может предупредить взрослого о том, что он собирается лепить, играть в машинку или рассматривать картинки. Если кризис трех лет продолжается (ближе к концу периода он обычно заканчивается), то ребенок сопротивляется предложениям взрослых, отчаянно ревнует к младшим братьям и сестрам, обзывается и деспотично требует, чтобы все было сделано так, как он хочет. Если родители препятствуют и высмеивают попытки проявления самостоятельности, то вместо автономии, очень важной для ребенка, формируются чувство стыда и вины за желание быть самостоятельным.

Ребенок произносит фразы, состоящие из 5-6 слов. Очень интересуется тем, почему слова звучат именно так и откуда они взялись: «Почему кошка называется кошка?» Создает новые слова и рифмует их – может сочинять и петь длинные песни на несуществующем языке. Взрослый может помочь ребенку понять, что предмет, имеющий какое-то название, может состоять из других предметов, у которых тоже есть свои имена: например, у стола есть ножки, а у стула – спинка, у дерева есть ствол, ветки, корни и листья, а у собак – породы.

В чем основная задача воспитания ребенка трех лет

Большое событие - подготовка ребенка к детскому саду. Не говорите о том, что в детском саду ему придется трудно: «Вот дома ты кашу не ешь, а в садике-то заставят!» Ребенок должен быть готов к недолгой разлуке с вами – для начала можно отдавать детей в группы развития на несколько часов, проверяя, как ребенок себя чувствует, оставаясь без вас, и как вы чувствуете

себя без него – некоторые родители начинают страдать и делают все для того, чтобы ребенок задержался дома. Готовность ребенка к саду проверяется так: он должен знать слова «можно», «нужно», «нельзя», «опасно», уметь одеваться и раздеваться, сам есть, проситься в туалет, мыть руки и просить помочь, если что-то не получается. Желательно заранее рассказать ему, учитывая возраст, чем отличаются тела мальчика и девочки.

ТЕМА №14 «Этапы развития собственной речи ребенка»

Первые осмысленные слова у малыша возникают к концу первого года жизни. Период от года до трех лет характеризуется быстрым увеличением словарного запаса у детей. Это объясняется тем, что деятельность ребёнка становится сложнее и разнообразнее. Он знакомится с различными свойствами предметов, устанавливает простейшие связи между ними, обобщает по сходным признакам. Однако способность понимать обобщенное значение слов, развита еще недостаточно.

От года до полутора малыш начинает очень активно передвигаться в пространстве и накапливать новый опыт. Этот опыт обязательно отражается и в речевом развитии.

Обычно первые слова появляются в возрасте 9,5 месяца – 1 год 6 месяцев. Чаще всего они обозначают самых близких людей: мама, папа, баба, дядя, тетя. Легко малыш воспроизводит и звукоподражательные слова: ав-ав (собака), тик-так (часы), му-му (корова) и т.д. Нередко вместо целого слова ребенок произносит начальный или ударный слог (ко вместо кошка или бура вместо Чебурашка). Но поскольку эти «слова» обозначают конкретные вещи и произносятся в определенной ситуации (при виде кошки или Чебурашки), мы можем назвать их словами, а не случайными слогами.

Замечено, что одни дети больше «любят» существительные, обозначающие предметы и людей, а другие – предпочитают глаголы, связанные с социальным взаимодействием, – «уходи», «хочу», «дай» и т.д.

Первые слова имеют широкое обобщенное значение. Однако это совсем не то обобщение, к которому мы привыкли, называя куклу, мишку и мячик игрушками. Ребенок пока выделяет какой-нибудь один признак, и объединяет по нему самые разные вещи. Так, словом «ням-ням» годовалый ребенок называет всякую еду, а также посуду, из которой его кормят.

Проголодавшись, он тоже кричит «Ням-ням!» (хочу есть!), а, увидев на улице подростка, жующего жвачку, комментирует: «ням-ням» (ест).

В этот же период дети очень любят показывать пальчиком на интересующий их предмет с вопросительным словом «Ы?». Нередко родителей это раздражает, они считают, что так вести себя неприлично. Но такой жест очень важен для развития речи! Ни в коем случае не запрещайте это делать, и, более того, помогите крохе освоить такой жест, если в этом есть необходимость.

Таким образом малыш делает удивительное открытие: все вокруг имеет свое название – каждый, каждый предмет! «Ы?» с указательным жестом – это жадный вопрос: «Что это?». Это – кошка, а это – дом, а это – большой самосвал... Пассивный словарь (т.е. слова, которые ребенок понимает, но не может воспроизвести сам) с каждым разом становится все богаче, и когда-нибудь непременно из пассивного превратится в активный (активный словарь – это те слова, которые ребенок произносит).

Поймав его заинтересованный взгляд или указательный жест, называйте предметы, которые вас окружают, комментируйте свои действия. Не стесняйтесь говорить вслух и на улице – вашему крохе очень важно услышать от вас, что происходит в песочнице, куда торопятся прохожие и какого цвета платье у той красивой тети.

Постарайтесь, чтобы ваши комментарии не оставались только звуком, а имели какое-то подкрепление в телесных ощущениях, движении. Малыш гораздо лучше запомнит слово «дерево», если потрогает ладошкой шершавую кору, слово «платочек» – когда сам попытается завязать платок на кукле, слово «колокольчик» – если позвонит настоящим колокольчиком.

Старайтесь «представить» ребенку новое слово в разнообразных сочетаниях с другими словами и предметами. Например, показывая молоко, покажите, как оно выглядит в стакане или в кастрюле, в которой вы собираетесь варить кашу. Комментируйте свои действия: «Мама наливает молоко в стакан», «белое молоко, вкусное», «выпей молоко» и пр.

Полезно рассматривать и обсуждать не только различные предметы, но и картинки с их изображением. Ведь к этому возрасту, малыши уже достаточно неплохо идентифицируют предмет и его образ. Сравнивайте реальные вещи с картинками. Что общего, чем они отличаются? Например, увидев в журнале фотографию девочки в красной шапке, найдите шапочку своего крохи и сравните: «У девочки шапка, и у Алеши шапка. У девочки шапка красная, а у Алеши – желтая» и т.д. Постепенно малыш устанавливает связь не только между конкретным предметом и словом, но и между другими такими же предметами и этим словом.

На самом деле, первые фразы, как ни странно это звучит, были заключены уже в одиночных словах. Ведь одиночные слова для малыша – это целый комплекс различных идей. Так, слово «мама», произнесенное в различных ситуациях, с меняющейся интонацией и в сопровождении разных жестов, может означать: «Я хочу к маме», «Мама, завяжи мне шнурок» или «Вот моя мама». Ребенок нашел на полу красивую пуговку, поднял ее и приглашает маму полюбоваться: «Мама! Мама!» А когда он упал, то в его жалобном хныканье тоже звучит: «Ма-ма-а-а!»

Однако после того, как вашему малышу исполнится полтора года, вы, скорее всего, услышите от него первую «настоящую» фразу: «Мама, дай!» или «Папа, иди!» и пр. Примерно в 1 год 8 месяцев – 1 год 10 месяцев кроха хорошо усваивает повелительное наклонение глагола и формы множественного числа, а к двум годам – падежные формы существительных (хотя окончательно этот процесс закончится к 3-4 годам).

У девочек соединение слов во фразы происходит несколько раньше, у мальчиков – на два-три месяца позже. После того, как будет произнесена первая фраза, развитие речи обычно идет очень бурно. Почти каждый день можно услышать от малыша все новые и новые фразы. Однако имейте в виду, что кроха, как и прежде, нуждается в вашем внимании и ответе. Если же ответа нет или он односложный и не эмоциональный, то интерес к речевой деятельности теряется, и развитие затормаживается.

Очень важно показывать ребенку, что вы его понимаете, и «переводить» его первые неуклюжие словечки на обычный, правильный взрослый язык.

Вот пример. Мама на кухне готовит обед. Малыш наблюдает за ней, сидя на высоком детском стульчике.

«Но!» – говорит кроха, увидев нож, которым мама собирается резать овощи. «Да, это нож», – соглашается мама.

«Болёй!» – добавляет ребенок.

«Большой нож» – «переводит» мама, незаметно соединяя оба слова в словосочетание, и добавляет: «Большим ножом будем резать капусту». Такой «перевод» будет способствовать более быстрому и успешному соединению слов в предложение.

Не бойтесь «неправильных» младенческих слов, они обязательно когда-нибудь превратятся в «настоящие». Оцените попытку ребенка, пусть пока еще не очень удачную, поделиться с вами жизненным опытом. Это придаст ему уверенность в своих силах и ощущение, что его понимают.

Бывает, что малыш в возрасте от года до двух не разговаривает и при этом никак не играет. В этом случае, прежде всего, постарайтесь научить его играть.

На первый взгляд, кажется, что сюжетная игра никак не связана с развитием речи. Однако, на самом деле это не совсем так. Годовалый ребенок с помощью речи не только сообщает о своих желаниях и проблемах, он еще и пытается поделиться со взрослым своими впечатлениями. Так, когда малыш показывает пальчиком на машину, он хочет сказать: «Я увидел машину, посмотри и ты на нее!» Но для того, чтобы назвать какие-нибудь объекты, ребенку необходимо их запомнить. Причем, запомнить не как отвлеченные понятия, а как пережитые на собственном опыте. И в этом ему поможет простейшая сюжетная игра – покормить куклу, уложить ее спать, спеть ей колыбельную песенку, погулять с ней по дорожке.

С помощью реальных, простых действий малыш в игре прорабатывает свой опыт, а в речи этот опыт закрепляется. Если раньше ребенок как бы не замечал, что он делает, то теперь он обращает на действия особое внимание. И поэтому сюжетные игры, повторяющие действия самого малыша, нужно обязательно комментировать: «Зайка гуляет, прыгает, копает лопаткой». Покажите ребенку, как можно играть с той или иной игрушкой, и вскоре он начнет повторять ваши игровые сюжеты.

Вы можете сочинять и показывать малышу простые и короткие сценки с игрушками. Например, мишка упал и заплакал, или кукла потеряла мячик и ищет его. Попросите ребенка помочь своим маленьким друзьям.

Малыш не говорит. Что делать?

Если к двум годам ваш ребенок не начал говорить, прежде всего, постарайтесь выяснить, пытается ли он общаться какими-то другими способами – с помощью жестов, интонаций, «тарабарского» языка. В этом случае первые «настоящие» слова, скорее всего, вот-вот появятся. Если же малыш никак не пытается установить контакт с окружающим миром, нередко родители замечают и другие особенности ребенка: он играет в одни и те же шаблонные игры, повторяет стереотипные движения, не всегда откликается на свое имя, не смотрит в глаза, не отвечает на множество обращенных к нему вопросов, не чувствует вашего состояния. Зачастую у таких детей речь развивается трудно и поздно. Особое внимание нужно обратить, если раньше ребенок пытался общаться с вами и другими детьми, а потом внезапно перестал это делать.

В этом случае, не откладывая, обратитесь за помощью к хорошему психологу.

Удачи вам и терпения, и совсем скоро вы будете вести со своим малышом вполне полноценные диалоги.

Этапы развития собственной речи ребенка:

К концу **1 месяца** жизни здоровый младенец уже реагирует на обращение: перестает плакать, сосредотачивается на взрослом.

В **3 месяца** при общении с взрослым малыш оживляется, «гукает». Преобладают гласные звуки, а также согласные г, к, н.

В **5 месяцев** малыш реагирует на направление звука, «поёт», меняя интонацию голоса. К **6 месяцам** появляется первый слог «ба» или «ма». Возникает начальное понимание обращённой речи: ребёнок прислушивается к голосу взрослого, узнает знакомые голоса.

В **8 месяцев** возникает лепет, т.е. повторение одинаковых слогов: «ба-ба», «да-да», «па-па» и т.п. В речи используются звуки: п, б, м, г, к, э, а. К **10 месяцам** малыш использует в общении как минимум 1-2 «лепетных слова» (типа «ляля», «баба»).

В **1 год** ребёнок употребляет уже 3-4 «лепетных слова», понимает отдельные слова, соотносит их с конкретными предметами. Понимает простые инструкции, сопровождаемые жестами («поцелуй маму», «где папа?», «дай ручку», «нельзя»).

Первые осмысленные слова у малыша возникают к концу первого года жизни. Период от года до трех лет характеризуется быстрым увеличением словарного запаса у детей. Это объясняется тем, что деятельность ребёнка становится сложнее и разнообразнее. Он знакомится с различными свойствами предметов, устанавливает простейшие связи между ними, обобщает по сходным признакам. Однако способность понимать обобщенное значение слов, развита еще недостаточно.

1 год 3 месяца. Словарный запас увеличивается до 6 слов, ребёнок понимает простую инструкцию без жеста, знакомые слова показывает на картинке.

1 год 6 месяцев. Показывает одну из частей тела, словарный запас 7-20 слов.

1 год 9 месяцев. Показывает три части тела, использует фразу из двух слов («Мама, ди!», «Дай, ля-ля»). Словарный запас 20 слов.

2 года. Ребёнок показывает пять частей тела, имеет словарный запас минимум 50 слов; понимает и правильно выполняет двухэтапную

инструкцию («пойди в кухню и принеси чашку»), верно использует местоимения я, ты, мне. К двум годам ребёнок уже усваивает звуки: п, б, м, ф, в, т, д, н, к, г, х. Свистящие звуки (с, з, ц), шипящие (ш, ж, ч, щ) и сонорные (р, л) он обычно пропускает или заменяет.

2 года 6 месяцев. Ребёнок понимает обозначение действий в разных ситуациях («покажи, кто сидит, кто спит»), значение предлогов в привычной конкретной ситуации («на чем ты сидишь?»). Правильно произносит звуки: с, з, л, повторяет две цифры в правильной последовательности, имеет понятие «один».

3 года. Словарный запас 250-700 слов, ребёнок использует предложения из пяти-восьми слов, овладел множественным числом слов; называет свое имя, пол и возраст; понимает значение простых предлогов — выполняет задания типа «положи кубик под чашку», употребляет в предложении простые предлоги и союзы потому что, если, когда. Малыш понимает прочитанные короткие рассказы и сказки.

4 года. В речи уже встречаются сложные предложения, употребляются предлоги по, до, вместо, после, союзы что, куда, сколько. Словарный запас 1500-2000 слов. Ребёнок правильно произносит шипящие звуки ш, ж, ч, щ, а также звук ц. Исчезает смягченное произношение согласных.

5 лет. Словарный запас увеличивается до 2500-3000. В словах уже не встречаются пропуски, перестановки звуков и слогов. В предложении используются все части речи. Ребёнок овладевает всеми звуками родного языка и правильно употребляет их в речи; активно употребляет обобщающие слова («одежда», «животные»).

7 лет. Словарь увеличивается до 3500 слов, в нём активно накапливаются образные слова и выражения, устойчивые словосочетания (ни свет ни заря, на скорую руку и др.) Усваиваются грамматические правила. Ребёнок активно пытается объяснить значение слов, размышляет о роде существительных. Таким образом, развивается языковое и речевое внимание, память, логическое мышление и другие психологические

предпосылки, необходимые для дальнейшего развития ребёнка, его успешного обучения в школе.

ТЕМА №15 «Адаптация ребенка в дошкольном учреждении»

Ваш ребенок делает первые шаги в самостоятельную жизнь. Во многом от родителей зависит, насколько легко для него пройдет период адаптации.

Всем известно, что первые дни в детском саду — тяжелое испытание для ребенка и его родителей. Расставаясь утром с мамой, дети, как правило, плачут, кричат, а по вечерам у них бывает плохое настроение, подавленность или же, наоборот, нехарактерная раньше чрезмерная активность, перевозбуждение. Чтобы миновать этот негативный период как можно быстрее, следует грамотно подойти к адаптации чада в дошкольном учреждении. В противном случае слезы каждое утро перед выходом из дома и нежелание идти в садик могут затянуться на месяцы.

Еще до начала посещения дошкольного учреждения родителям настоятельно рекомендуется научить ребенка самостоятельно пользоваться ложкой и вилкой, умываться, раздеваться и одеваться, пользоваться горшком. У овладевшего этими премудростями малыша трудностей в период адаптации будет гораздо меньше.

Чтобы вашему сыну или дочери было легче раздеваться самостоятельно, приобретите практичные и удобные вещи без лишних застежек. Лучше, если вместо пуговиц будут кнопки. И желательно, чтобы они были расположены спереди, а не на спине. Так ребенок сможет справиться с процессом сам, и ему не придется лишний раз просить о помощи воспитателя. Предпочтение лучше отдать немаркой одежде. Тогда и родители избавятся от лишних стирок, и дети не будут бояться испачкаться. К примеру, неплохой вариант для маленьких модниц — майка и джинсовая юбочка на резинке или джинсовый сарафан с кнопками, застегивающимися спереди. Мальчику будет удобнее находиться в группе в футболке и шортиках на резинке.

Выбирайте обувь, которую малыш сам сможет надеть. Она не должна быть тесной, но должна хорошо держаться на ноге, не "болтаться",

не слетать, а фиксироваться ремешками. Для удобства предпочтение отдайте моделям на липучках.

Обязательно потренируйтесь дома с ребенком надевать и снимать одежду, предназначенную для садика. Пусть некоторое время он поносит ее, чтобы привыкнуть. В противном случае уже в первый день в саду может выясниться, что она неудобная, малышу в ней неловко.

Замечено, что тяжелее привыкнуть к жизни в группе тем детям, с которыми практически безотрывно дома сидела мама. Поэтому за несколько месяцев до того, как малышу предстоит пойти в дошкольное учреждение, позвольте себе оставлять его дома с другими родственниками, няней. Это будет своеобразный "тренинг расставания с мамой" перед детским садом.

Первое время, и об этом вам скажут педагоги и воспитатели, ребенок должен находиться в саду 1-2 — максимум 3 часа (а еще лучше первые два-три дня — час, потом еще три дня — два часа и, наконец, три часа). Такой период может длиться неделю, а то и две. Постепенно время пребывания в группе увеличивают. Затем хотя бы до месяца с момента первого посещения (то есть еще две-три недели) малыша оставляют в садике до сна. И только потом малыш может находиться в группе целый день.

"Если вы имеете возможность (не ходите пока на работу, например), подходите к адаптации ребенка в садике спокойно и терпеливо. Это может занять не две недели (как правило, так говорят работники детских садов), а два месяца. В это время вы вместе с малышом будете „погружаться“ в новый этап его жизни. Ходите вместе с ним в детский сад, оставайтесь на некоторое время с ребенком в группе, забирайте в первые дни, когда он захочет.

Еще до посещения детского учреждения следует объяснить ребенку, что такое детский сад. А еще лучше — наглядно показать. Сходите туда вместе с малышом, посмотрите на ребят во время прогулки. Расскажите, что

еще они делают в саду (играют, обедают, спят, поют песенки), и как это интересно.

Можно поиграть с ребенком "в садик": взять разных кукол и распределить между ними роли: кто-то из них будет воспитателем, кто-то малышом, кто-то родителем. Утром взрослые отводят детей в садик. Там ребята играют, едят, спят, гуляют. А вечером мама обязательно забирает их домой. Вы можете проявить фантазию и придумать вместе с малышом бесконечное число подобных игр: можно "показывать в лицах" ситуацию на куклах, членах семьи, рассказывать сказки собственного сочинения "о том, как одна девочка пошла в детский сад, и там ей было очень весело".

Когда отводите малыша в группу, старайтесь не показывать ему свое волнение, которое у вас обязательно возникнет. При расставании будьте спокойны, но тверды. Обязательно скажите, когда вы за ним придете (а то он, не дай Бог, решит, что его оставили с чужой тетей навсегда) и укажите время прихода в доступной для его понимания форме. Например: "я приду за тобой, когда ты пообедаешь", "когда ты вместе с ребятами пойдешь гулять". Помогает преодолеть стресс расставания привычный ритуал прощания (поцелуй, объятия, возможность посмотреть на маму из окна). Если малыш слишком болезненно реагирует на прощание, поручите отводить ребенка папе или бабушке.

Встречая ребенка, спрашивайте, как он провел день, что делал, во что играл. Вместе обсуждайте события, произошедшие за время вашей разлуки. Хвалите его за успехи, давайте советы, если считаете, что он поступил неправильно. Малыш в этом случае будет знать, что проблему, возникшую в садике, родители всегда помогут решить. Он будет чувствовать, что в сложных ситуациях не одинок, ему есть на кого положиться.

В период адаптации проводите больше времени вместе с малышом, старайтесь после садика погулять. Ребенок получит новые впечатления и отвлечется от негативных переживаний. Побалуйте его чем-нибудь приятным. Однако излишне сильные эмоции в это время ему вредны.

Поэтому на время откажитесь от походов в театр, кино, цирк и даже в гости. Телевизор также может вызвать у малыша перевозбуждение, поэтому ограничьте время просмотра телепередач до 10-15 минут за вечер.

Непременно хвалите малыша за то, что он посещает детский сад. Скажите ему, какой он молодец. Ведь он теперь взрослый и ходит в садик, совсем как мама и папа на работу.

Всегда уважительно отзывайтесь о воспитателе и персонале, ухаживающем за детьми. Ни в коем случае не критикуйте их работу при сыне или дочери и не говорите никогда плохо о самом дошкольном учреждении (даже если на то есть основания). Наоборот, старайтесь сформировать у ребенка положительное отношение к детскому саду.

Обязательно нужно акцентировать внимание сына или дочери на положительных моментах, родители короткими замечаниями способны сформировать у ребенка позитивное отношение к дошкольному учреждению. Желательно дать ребенку пару дней отдыха, если он категорически отказывается идти в детский сад. Все это время надо рассказывать о садике, о том, как много интересного его ждет там. Пусть эти разговоры будут эмоционально окрашены, они помогут успокоить малыша.

И будьте в период адаптации терпимы к изменившемуся поведению ребенка. Вы же взрослый человек и понимаете, что он капризничает не потому что "плохой", а из-за того, что ему очень трудно привыкнуть к новому помещению, детям, воспитателю, более строгим требованиям, режиму.

Не стоит и пренебрегать взаимоотношением ребенка с одноклассниками. Ведь научиться правильно общаться с людьми для человека не менее (и даже более) важно, чем освоить школьную программу.

Расспросите малыша, есть ли у него в садике друзья, с кем он играет, нравится ли ему в группе. Покажите ему, как нужно дружить. Пусть во время прогулок во дворе он делится игрушками с другими малышами, а также

не стесняется попросить у них что-нибудь на время или предложить вместе поиграть. И пусть не обижаются в случае отказа.

Разучите детские песенки о дружбе, расскажите о своих друзьях детства, как вам было с ними весело.

Расспросите воспитателя, с кем малыш играет, нет ли у него проблем в коллективе. А еще лучше сами придите на час в группу и посмотрите, как ваш ребенок общается с другими детьми: участвует ли он в общих играх или стоит в стороне, дружелюбно ли он обходится с ровесниками или, напротив, обижает их. А может, наоборот, кто-нибудь обижает его? Это ценное наблюдение даст вам прекрасную возможность скорректировать поведение маленького человека. Объясните, что нельзя никого задирать, но если кто-то обижает, следует постоять за себя. Если вы боитесь, что не справитесь с этой ситуацией сами, обратитесь за советом к детскому психологу. Лучше выявить проблемы в общении в раннем возрасте и предупредить их, чем хвататься за голову, когда они подрастут вместе с ребенком.

Еще один животрепещущий вопрос, связанный с адаптацией малышей к дошкольному учреждению, — это частые респираторные инфекции у малышей, которые ходят в садик.

Посещая детский сад, ребенок общается с большим количеством сверстников и сталкивается с огромным количеством респираторных вирусов. Они-то и вызывают ОРВИ. И особенно сильным этот натиск инфекционных агентов становится для малыша, только что преступившего порог дошкольного учреждения. *Как же быть?*

Следует правильно одевать ребенка в сад: не давать ему замерзнуть (ведь переохлаждение — это пусковой механизм для активации находящихся в нашем организме вирусов), но и не перегревать. Оцените температуру в группе. Часто осенью в комнатах бывает довольно прохладно. Зимой, наоборот, в детских садах бывает слишком тепло, даже жарко.

Если вы заметили у вашего малыша первые признаки инфекции (насморк, чихание, кашель), то следует немедленно забрать его из группы

домой и вызывать врача. Если легкое ОРЗ легко можно вылечить за 3 дня, то борьба с серьезным заболеванием займет не меньше недели-двух. Не говоря уже о том, что в случае возникновения осложнений (бронхита, гайморита др.) этот период растянется на несколько недель, а в худшем случае и месяцев.

Когда организм ослаблен борьбой с инфекцией, можно легко "подхватить" и другие респираторные вирусы (которых в детских коллективах немало). Наконец, пожалейте других детей из группы. Ведь ваш ребенок может заразить их.

Для профилактики заболеваний можно использовать назальные капли интерферона. Также очень полезны промывания носа слабым соленым раствором воды (подойдет и спрей на основе морской воды). При частых респираторных заболеваниях, которые могут свидетельствовать о снижении иммунитета, следует проконсультироваться со специалистом (педиатром, иммунологом), пройти обследование на наличие аллергии.