

Каждый ребенок переживает несколько критических периодов в жизни.

ПЕРВЫЙ. В возрасте около трех лет (когда вы отдадите малыша в детский сад).

ВТОРОЙ. В первых классах школы (не все дети быстро привыкают к школе, у некоторых период адаптации может затянуться на год-два).

ТРЕТИЙ. Переходный возраст, период полового созревания. Обычно начинается в 14 — 15 лет.

В названные периоды родители должны быть особенно внимательны к детям. Каждой семье рекомендуется взять за правило один день в неделю проводить вместе (ездить за город, ходить по музеям) и хотя бы раз в день вместе сидеть за обеденным столом, обсуждая возникшие проблемы, прочитанные книги, значимые для ребенка события.

ДЛЯ РЕБЕНКА КАЖДАЯ НЕПРИЯТНОСТЬ — КАТАСТРОФА

— Вы затронули тему детского и подросткового суицида. В чем его отличие от принятия решения об уходе из жизни со стороны уже взрослого человека?

— Считаю, что если с детьми случается беда, обычно в этом вина взрослых. Потому что взрослый человек при возникновении сложной ситуации защищен своим собственным жизненным опытом, некоторым даже цинизмом, выработанным при разрешении конфликтов. У ребенка нет опыта, для него каждая неприятность может восприниматься как катастрофа. Поэтому мы, взрослые, должны быть очень осторожны в своих высказываниях и поступках.

Что касается детских и подростковых суицидов, то они, как правило, совершаются либо в состоянии аффекта, либо являются сугубо демонстрационными (чтобы кому-то что-то доказать). Лишь в исключительных случаях суицид остановится осознанным поступком.

— Были ли случаи, когда вина за суицид ребенка все-таки ложилась на педагогов?

— Да, была одна трагедия, в которой вина учителя оказалась доказанной. Дело происходило в нашем городе уже достаточно много лет тому назад. Во втором классе учительница провела контрольную работу по математике. Мальчик (допустим, звали его Вася Сидоров) написал ее на двойку. (Между тем напомним, что хронический «неуд» по математике отнюдь не говорит о том, что человек — бестолочь. Сколько талантливых людей, в том числе и в области точных наук, с трудом заканчивали школу!) Учительница поставила Сидорова перед классом и сказала примерно следующее: «Дети, Сидоров опять получил двойку по математике. А контрольная была легкой. Ее не мог написать только дурак. Давайте повторим, кто у нас в классе дурак!» И весь класс хором повторил, что Вася Сидоров — дурак.

Мальчик вернулся домой и повесился. По счастью, квартира была коммунальная, кто-то в это время вошел и вовремя вытащил ребенка из петли. Но сколько боли пережил ребенок! И удущье, и стресс! К сожалению, не знаю, как в дальнейшем сложилась судьба ребенка. Его родители после этой трагедии переехали в другой город. В суд на учи-

тельницу они не подавали, только жалобу в роно.

Но и без суда ясно: эту даму близко нельзя подпускать к детям. Однако вполне возможно, что на решение мальчика покончить счеты с жизнью мог повлиять и страх перед родителями, и разочарование в сверстниках.

— Вы говорите о страхе перед родителями. Понятно, что в пьющей семье на ребенка могут поднять руку. Но чего бояться в семье благополучной?

— Приведу пример. Ребенок возвращается из школы домой с тройкой. Дома его ждет вкусный обед, да и сама квартира — замечательная. Кожаные диваны, дорогой телевизор, экзотические ковры (ступить на которые в тапках не разрешается). Никакой асоциалки. Но при этом ребенок знает, что за тройку его будут пилить неделю, ставить ему в пример более успешного одноклассника, говорить, что он бестолочь и из него ничего путного не вырастет. И так далее. К сожалению, многие родители не делают попыток понять ребенка, разобраться, что происходит, почему он получает тройки. Хотя, возможно, тройка — не результат невнученного урока, а следствие плохого настроения учителя, конфликта со сверстниками и прочих причин.

— Как предотвратить возникновение конфликтов между детьми петербуржцев и гастарбайтеров?

— Государство должно предоставить этим людям нормальные условия, раз уж оно их сюда вызвало. То, как у нас порой живут приезжие из бывших союзных республик, — недостойно великой державы. Что касается детей, то они должны учиться в обычных школах, вместе с коренными петербуржцами (если требуется, для приезжих должны быть введены дополнительные уроки русского языка). И приезжие дети должны как можно быстрее интегрироваться в наше общество.

И еще хочу вас всех спросить: откуда вообще пошло это уникающее отношение к гастарбайтерам? Разве не их деды и прадеды вместе в наши дедами и прадедами защищали Родину в годы войны? Не они отстраивали разрушенные врагом города? У нас очень короткая память! В школах нужно больше говорить об общей истории наших народов.

Беседовала Татьяна ТЮМЕНЕВА

Городская кризисная служба для детей и подростков располагается по адресу: ул. Чапыгина, 13. Телефон доверия кризисной службы 234-34-00 (круглосуточно). На телефоне работают только специалисты: психологи и психотерапевты.

В кризисной службе ведут прием психологи, психотерапевты, логопеды, юрист. Здесь проводятся сеансы арт-терапии, музыкотерапии, киноvideотерапии. Открыт свой лечебный театр (в нем играют ребята, что называется, с проблемами — в семье, в школе, в общении со сверстниками).

Служба располагает помещением для ночлега. На случай, когда ребенок, сбежавший по каким-либо причинам из дома и обратившийся в службу поздно вечером, мог бы переночевать в хороших условиях. В дальнейшем ребенка либо отправляют в приют (кризисная служба сотрудничает с городскими приютами), либо домой, предварительно помилив с родственниками. Вся помощь, оказываемая кризисной службой, бесплатная.

SOS!



Рисунок Анны БЕЛОУСОВОЙ

Беда поэта

«ТЫ СЛЫШИШЬ?» — ТАК НАЗЫВАЕТСЯ СБОРНИК СТИХОВ И ПРОЗЫ СТРЕЛЬНИНСКОЙ ПОЭТЕССЫ НАДЕЖДЫ ЛОГИНОЙ, ВЫШЕДШИЙ В СВЕТ В 2004 ГОДУ И ИМЕВШИЙ МНОЖЕСТВО БЛАГОДАРНЫХ ЧИТАТЕЛЬСКИХ ОТКЛИКОВ

ПОЭТИЧЕСКОЕ ВИДЕНИЕ Надежды Логиной глубоко и просторно, как и ее удивительно чуткая, распахнутая в мир душа. Это душа человека, наделенного настоящим мужеством. Еще в раннем детстве маленькой Наде был поставлен страшный медицинский диагноз — церебральный паралич, что означало: жизнь ее будет постоянной, незатихающей борьбой за здоровье. С юности прикованная болезнью к инвалидному креслу, Надежда сумела сделать то, что подчас не удается и физически крепким, здоровым людям, — духовно возвыситься над горестями, стойко держать удары судьбы, преодолеть немощ физическую силой духовной. Литературное творчество явилось для Нади той благодатной почвой, на которой, уходя от нерадостных минут и ощущений, возросла ее талантливая душа, созрел характер, обрелись спокойствие, мудрость и вера в жизнь.

Надежда Логина родилась и всю жизнь прожила в Стрельне. В памяти остались волшебные воспоминания детства: катание с отцом на финских санях по заледневшей речке Стрелке, шаги молочницы, идущей по Портовой улице... «Мы пользовались каждым удобным случаем, чтобы забросить опостылевшую коляску и пройти пешком, — вспоминает в своем автобиографическом рассказе Надежда Логина. — Никогда нельзя было угадать, куда приведут неведомые дорожки...»

Затейливая тропинка жизни привела Надежду в объединение петербургских писателей-инвалидов, которым руководила Галина Гампер. В судьбе ее было много счастливых мгновений, встреч с людьми, такими же одаренными и богатыми духом, как она сама, крепкой с ними дружбы. А о них, своих друзьях, Надежда рассказывает тепло и бережно.

В 2003 году в жизни Надежды Логиной случилась беда: она упала с инвалидной коляски и получила тяжелую травму позвоночника, на основе которой развилась посттравматическая болезнь спинного мозга. Состояние Надежды стало ухудшаться с 2010-го; в это же время ушла из жизни ее горячо любимая мама, бывшая ее добрым ангелом-хранителем (а отец поэтессы умер еще в 1990 г.). С августа этого года болезнь особенно прогрессирует, отнимая у Надежды возможность самостоятельно передвигаться по дому; удерживает предметы и даже говорит Надежда теперь с огромным трудом, а о творческой работе на компьютере, которая была отдушиной, теперь не может быть и речи. Впереди — угроза полной неподвижности. Консультации со многими врачами города показали, что улучшить состояние Надежды могут лишь регулярные и продолжительные занятия с реабилитологом-инструктором (не менее 6 по 6 — 7 занятий в неделю). Поскольку за каждое занятие по общепринятым нормам необходимо платить 1,5 тысячи рублей, в итоге за год выходит не менее 400 тысяч — сумма для семьи Надежды Логиной неподъемная (за Надеждой сейчас ухаживает проживающая с ней двоюродная сестра, также постоянно нанимаются сиделки).

Просьба к успешным предпринимателям и ко всем жителям Санкт-Петербурга, которые занимаются благотворительностью и меценатством, откликнуться и помочь в беде талантливой стрельнинской поэтессе. Спасибо всем, кто откликнется.

Реквизиты счета Надежды Логиной:

Северо-Западный банк ОАО «Сбербанк России»,
БИК 044030653, к/счет 3010181050000000653, р/счет 42307810155240902946.

По международному стандарту

В СЕВЕРНОЙ СТОЛИЦЕ ПРОШЛА ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА В ГЕМАТОЛОГИИ И СЛУЖБЕ КРОВИ»

Одна из самых крупных за последние годы, конференция собрала гематологов и генетиков из 47 регионов России. В президиуме конференции ведущие специалисты страны: руководитель гематологической клиники Российского НИИ гематологии и трансфузиологии, Главный гематолог комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Заслуженный деятель науки РФ д.м.н., профессор К. М. Абдулкадыров, заместитель директора Российского НИИ гематологии и трансфузиологии по научной работе д.м.н., профессор С. С. Бессмельцев, руководитель лаборатории молекулярной генетики Российского НИИ гематологии и трансфузиологии д.б.н. И. С. Мартынкевич, руководитель кариологической лаборатории ГНЦ РАМН д.м.н., профессор Е. В. Домрачева, Москва, заведующий кафедрой молекулярной генетики РНИМУ им. Пирогова д.м.н., профессор С. И. Куцев, Москва.

Основная часть докладов была посвящена достижениям в лечении хронического миелолейкоза. Еще недавно диагноз «хронический миелолейкоз» (ХМЛ) звучал для больного как смертельный приговор. Однако сегодня это — злокачественное заболевание крови, которое на протяжении последних девяти лет, по мнению врачей, хорошо контролируется, поскольку в руках гематологов есть препараты, действующие на основную мишень заболевания — лейкозные клетки. С 2004 года больные ХМЛ получают бесплатное лечение по государственной программе льготного лекарственного обеспечения, а в 2007 году ХМЛ вошел в федеральную целевую программу «7 нозологий», на лечение которых дорогостоящие инновационные лекарственные препараты выделяются за счет средств федерального бюджета. Это спасло жизнь тысячам россиян, которые получили не только шанс на выздоровление, но и возможность жить полноценной жизнью, работать и забыть о своем заболевании.

Вместе с этим такие потрясающие результаты в терапии ХМЛ стали возможны благодаря достижениям молекулярной генетики. Действие современных препаратов в терапии ХМЛ направлено на основную мишень заболевания — генетическую патологию. И следовательно, именно генетические методы исследования позволяют не только подтвердить диагноз, но и точно отслеживать динамику исчезновения лейкозного клона, тем самым способствуя адекватному выбору терапии пациентов и их излечению.

Прошедший в рамках конференции круглый стол был посвящен знаменательному событию — успешно завершённой международной стандартизации 11 молекулярно-генетических лабораторий Российской Федерации, осуществляющих диагностику и мониторинг современной терапии больных ХМЛ. Стандартизация лабораторий является новой вехой в гематологической службе России и позволяет проводить точное измерение количества лейкозных клеток, оценивать результаты современной терапии больных ХМЛ и спрогнозировать течение заболевания. За короткий срок мы получили возможность диагностировать и лечить больных ХМЛ в Российской Федерации в соответствии с мировыми стандартами.