

**«Гигиенические проблемы учреждений
для детей - сирот и детей, оставшихся
без попечения родителей».**

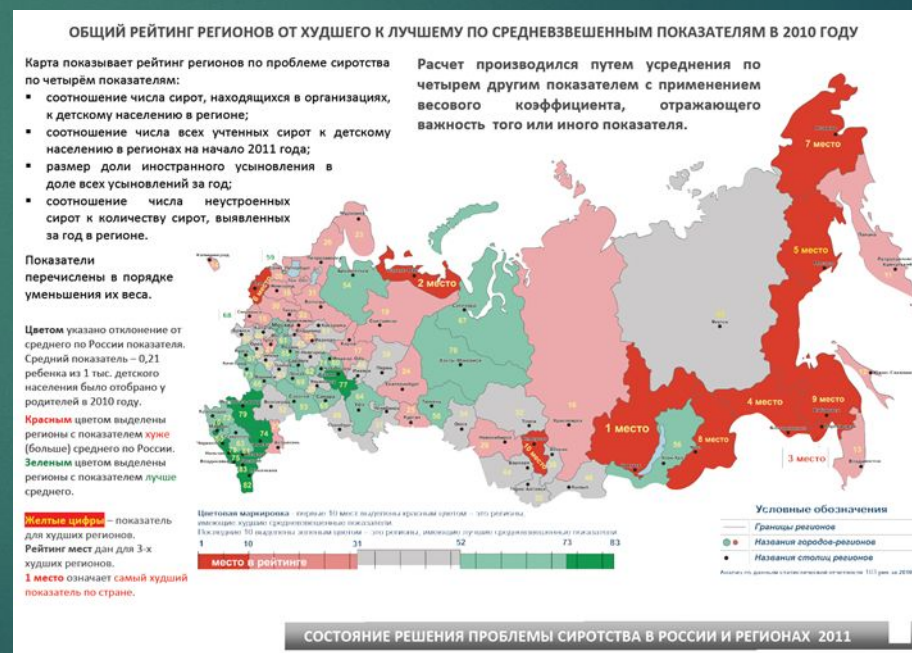
ЛЕКЦИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 6 КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»

Число детей сирот и детей, оставшихся без
попечения родителей в 2016 году в РФ
составило **480 тысяч человек**

Причины появления детей-сирот

- ▶ Только 4 % детей-биологические сироты, 1% дети родителей-отказников ,и 95% дети, чьи родители лишены родительских прав - сироты при живых родителях.
- ▶ Среди детей-сирот-62% мальчиков, 38% девочек, 84% детей старше 7 лет.

География сиротства в РФ



В 2017 году выявлено **49520** детей,
оставшихся без попечения родителей



Последствия воспитания сирот в интернатных учреждениях

- ▶ Воспитание в традиционных детских домах и школах интернатах приводит к специфическому недоразвитию психики т.н «госпитализму»-обеднению когнитивной и коммуникативной сферы, нарушению социальной адаптации.
- ▶ Выпускники домов ребенка в 3 года отстают от своих сверстников из семей в психическом развитии на 1-2 года, выпускники школ-интернатов в 16 лет уже на 4-5 лет.



Социальная адаптация детей сирот

- ▶ По данным научных исследований, проследивших судьбы **15000** выпускников детских домов РФ:
- ▶ **10%** из них совершили самоубийства, или попытку его (при среднероссийском уровне **2,4%**)
- ▶ **33%** оказались в местах лишения свободы
- ▶ **20%** потеряли свою жилую площадь
- ▶ **10%** получили среднее специальное образование
- ▶ **4%** получили высшее образование
- ▶ **11%** смогли создать прочную семью.

Сироту пристроить-что храм построить. Русская пословица

- ▶ Все это делает актуальной задачу возвращения детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи. В национальной стратегии действий в интересах детей был целый раздел «Меры направленные на защиту прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», где предусмотрены меры материального стимулирования усыновителей, опекунов, их психологическое тестирование и углубленная психолого-педагогическая подготовка, внедрение технологии «социальных лифтов», систем постинтернатного сопровождения и социальной адаптации выпускников таких учреждений, совершенствование законодательства в области защиты прав детей сирот.



Пути возвращения детей в семьи



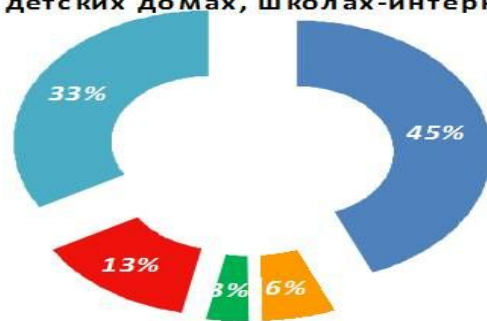
Профилактика «бек-беби-бума»

- ▶ Ежегодно в РФ до **8000** детей возвращаются из приемных семей, от опекунов и усыновителей в учреждения для детей-сирот. Эта психотравмирующая процедура часто заканчивается для детей госпитализацией в детские психиатрические больницы.
- ▶ Для профилактики этого необходимы предварительное психологическое обследование приемных родителей с целью выявления качеств кандидата, существенных для «воспитательного потенциала», получение прогноза стиля взаимоотношений с ребенком, создания прочных родительско-детских отношений, психолого-педагогическая подготовка будущих родителей и медико-психологическое сопровождение семьи на период адаптации детей.

Распространенность различных форм воспитания детей-сирот в РФ


Семейные формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

- в семьях опекунов
- на патронате
- в приёмных семьях
- в семьях усыновителей
- в детских домах, школах-интернатах




В учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2017 году находилось около **55000** детей и подростков





Санитарно-эпидемиологический надзор за этими учреждениями ведется на основании следующих санитарных правил:

1. СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Используется для надзора за домами ребенка, детскими домами и школами интернатами для детей без серьезных отклонений в состоянии здоровья, круглосуточными приютами (учреждениями для временного пребывания детей, чей статус до конца не определен)



Санитарно-эпидемиологический надзор за этими учреждениями ведется на основании следующих санитарных правил:

2. СанПиН 2.4.3259-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

Используется для надзора за домами ребенка, детскими домами и школами интернатами для детей с серьезными отклонениями в состоянии здоровья (слепые и слабовидящие, глухие и слабослышащие, дети с трудностями в передвижении, умственно-отсталые, с грубыми нарушениями речевого развития).

Состояние здоровья воспитанников учреждений для детей сирот

- ▶ Заболеваемость этих детей выше в **1,4-2 раза**, среди них практически не встречается детей 1 группы здоровья, 10-12% детей 2 группы здоровья, 56% детей 3-4 группы здоровья и **31% детей 5 группы здоровья**, т.е. имеющих инвалидность
Младенческая смертность в РФ сейчас **5,5** на 1000 родившихся,, а в домах ребенка - **30- на 1000**.

Состояние здоровья воспитанников учреждений для детей сирот

- ▶ Это требует большого спектра оказания лечебных и реабилитационных услуг воспитанникам сиротских учреждений прямо в самих учреждениях в специализированных медицинских кабинетах
- ▶ Поэтому при организации надзора используется и СанПиН 2.1.3.2630 -10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", определяющий площади, оборудование и санитарное содержание помещений медицинского назначения.

Формы оздоровления и реабилитации, применяемые в учреждениях для детей- сирот

- ▶ ЛФК, массаж, мануальная терапия, физиотерапия (ионофорез, теплолечение, электротерапия, УФО) гидротерапия, игротерапия, сказкотерапия, арт-терапия, песочная терапия, иппо и канотерапия, тренажеры с биологической обратной связью, аэротерапия, галотерапия.



Факторы риска развития патологии у воспитанников детских домов.

- ▶ Физическое развитие воспитанников отличается достоверно большим числом детей с низким ростом и дисгармоничностью развития как за счет недостатка так и за счет избытка массы тела. Факторами риска являются – качество питания (коэффициент корреляции 0,703) и организация физического воспитания (коэффициент корреляции 0,697).



Факторы риска развития патологии у воспитанников детских домов

- ▶ На распространенность патологии костно-мышечной системы (второй по частоте встречаемости патологии у данного контингента) влияет оснащенность территории и спортивных залов оборудованием и тренажерами (коэффициент корреляции 0,859).

Факторы риска развития патологии у воспитанников детских домов

- ▶ Частота простудной заболеваемости связана с нарушениями воздушно-теплого режима – сниженной и чрезмерно высокой температурой воздуха, низкой относительной влажностью, нарушениями режима проветривания (коэффициент корреляции 0,866).

Санитарно-эпидемиологическое благополучие учреждений для детей- сирот

- ▶ По данным доклада «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в РФ в 2017 году» 50% учреждений для детей сирот относятся к 1 группе СЭБ и 50% ко 2 группе. **Динамика по сравнению с 2016 отрицательная!!!**
- ▶ **1,2%** учреждений не канализованы, **1,3%** не имеют центрального водоснабжения, **0,8%** - центрального отопления

Распределение учреждений для детей-сирот по степени потенциального риска причинения вреда здоровью

- ▶ Объекты чрезвычайно высокого риска(частота проверок 1 раз в год)-0,8%
- ▶ Объекты высокого риска(частота проверок 1 раз в 2 года)- 15,6%
- ▶ Объекты значительного риска(частота проверок 1 раз в 3 года)-29,1%
- ▶ Объекты среднего риска(частота проверок 1 раз в 4 года)- 42,6%
- ▶ Объекты умеренного риска(частота проверок 1 раз в 6 лет) - 11,2%
- ▶ Объекты низкого риска(освобождены от проверок) – 0,8%

Проблемы архитектурно-планировочного решения учреждений для детей-сирот

- ▶ Отсутствие типовых проектов для таких учреждений и использование приспособленных зданий для них (чаще всего зданий детских садов и школ), приводит к сложностям в размещении маленьких спален (на 2-4 человека), дополнительных административно-хозяйственных и медицинских помещений и **приемно-карантинного отделения, остро необходимого с позиций санитарно-противоэпидемического режима**, так как чаще всего дети поступающие из неблагополучных семей не имеют полного объема прививок и анализов на инфекционные и паразитарные болезни.

Проблема количественного и качественного состава рациона питания для детей-сирот

- ▶ Предыдущие версии санитарных правил для детских домов содержали отдельные нормативы суточного набора продуктов, содержания пищевых веществ для детей сирот, превосходивших возрастные физиологические нормы на 15-20%.
- ▶ В настоящее время СанПиН по детским домам предписывает при организации питания руководствоваться требованиями, установленными СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" и СанПиН 2.4.5.2409-08 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования", где даны физиологические нормы.

Проблема количественного и качественного состава рациона питания для детей-сирот

- ▶ Однако по данным ведомственной статистики удельный вес проб готовых блюд, не отвечающим гигиеническим требованиям по показателю «Калорийность и полнота вложения» в учреждениях для детей сирот составляет около 10%., в 11 регионах отмечено невыполнение норм продуктов по рыбе, мясу, творогу, фруктам. В связи с этим при плановых обследованиях учреждений для детей-сирот обязательно
- ▶ проведение лабораторных исследований фактического химического состава и калорийности готовых блюд и рационов питания в целях установления соответствия их расчетным данным

Проблема трудового обучения и труда в учреждениях для детей-сирот.

- ▶ Недоукомплектованность техническим персоналом побуждает администрацию включать в работы по самообслуживанию запрещенные для детей и подростков виды труда (уборку санитарных узлов, работы на пищеблоке, ремонтные работы), заменять уроки труда и технологии такими работами. Для пресечения такой практики в СанПиН по детским домам введены пункты:
- ▶ **12.7. Трудовое обучение и воспитание организуется в соответствии с содержанием программ трудового обучения и интересами детей.**
- ▶ **12.8. При организации занятий общественно-полезным трудом не допускается привлекать детей к работам с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда лиц моложе 18-ти лет, а также к уборке санитарных узлов и мест общего пользования, мытью окон и светильников, уборке снега с крыш, строительным и ремонтным видам работ.**

Гигиенические проблемы домов ребенка

Дома ребенка предназначены для здоровых детей до **3** лет, и до **4** лет для детей с серьезными отклонениями в состоянии здоровья). Их в РФ около **250**, из них **180** для детей с серьезными отклонениями в состоянии здоровья.

- ▶ 1. Отсутствие отдельных санитарных правил для такого типа учреждений и недостаточно конкретных требований к условиям и режиму воспитания детей раннего и преддошкольного возраста в СанПиНах по учреждениям для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Ряд требований Роспотребнадзор заимствует из СанПиНа 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций", хотя юридически это не правомочно.

Гигиенические проблемы домов ребенка

- ▶ 2. Низкие зарплаты вспомогательного персонала и как следствие недоукомплектованность ими учреждений приводят к нарушениям в организации прогулок для детей раннего возраста - так как некому одевать и раздевать малышей и выносить их на прогулку. Привлечение для этих целей волонтеров затруднено из-за обязательных требований санитарного законодательства о наличии личных медицинских книжек у персонала. Хорошим путем решения этой проблемы явилось бы наличие веранд для сна на свежем воздухе, но их имеют сейчас не более 10-15% учреждений.

Новое – это хорошо забытое старое...



Гигиенические проблемы домов ребенка

- ▶ 3. Эмоционально-когнитивная депривация и связанная с ней задержка психического развития. Психологами и педагогами предложен целый ряд мер - запрет на маски без эпидемиологических показаний, постоянный воспитатель в дневное время, кормление на руках, использование сенсорных комнат или энциклопедий ощущений, апеллирующих ко всем анализаторам, помощь волонтеров-добровольцев.



Гигиенические проблемы детских домов и школ-интернатов для детей с ограниченными возможностями здоровья.

- ▶ 1. Конкретные требования к безбарьерной среде для детей инвалидов не прописаны.
- ▶ 2. В СанПине наполняемость классов при условии освоения программы в общие со здоровыми детьми сроками прописана только для инклюзивного образования, хотя такие классы могут быть и целиком для детей с ОВЗ, и наполняемость для них должна быть ниже.
- ▶ 3. Нет рекомендаций по составлению расписания, хотя имеются научные исследования, показывающие, что трудность предметов для слепых и глухих детей иная, чем у здоровых детей

Проблемы организации надзора за другим и типами –учреждений для детей сирот.

- ▶ Учреждения для детей нуждающихся в социальной реабилитации-круглосуточные для временного пребывания детей, чей статус еще не определен должны подчиняться требованиям СанПина по детским домам.
- ▶ Центры социально-психологической реабилитации с дневным пребыванием детей из асоциальных и проблемных семей отнесены к учреждениям дополнительного образования.
- ▶ В обоих типах следует строго контролировать **противоэпидемический режим**, так как туда могут поступать дети, не обследованные, без необходимых прививок.

Проблемы организации надзора за другими типами –учреждений для детей сирот.

- ▶ Семейные детские дома (их около 400 в РФ)
- ▶ Детский дом семейного типа организуется на базе семьи при желании обоих супругов взять на воспитание не менее 5 и не более 10 детей и с учетом мнения всех совместно проживающих членов семьи, в том числе родных и усыновленных (удочеренных) детей (а с 10-летнего возраста только с их согласия). *Постановление правительства РФ №195 от 19.03.2001.*
- ▶ *С выходом новых СанПиНов семейные детские дома оказались вне поля правовой деятельности, так как на них действие СанПинов не распространяется*

Проблема сирот в России
должна касаться всех и каждого!

