

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-53>

EXPERIENCE IN ORGANIZING A REHABILITATION PROGRAM FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Shkolnyk M. B.

*Postgraduate Student at the Department
of Health Care Management
and Public Administration
Shupyk National Healthcare University
of Ukraine
Kyiv, Ukraine*

Школьник М. Б.

*аспірант кафедри управління
охороною здоров'я та публічного
адміністрування
Національний університет охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика
м. Київ, Україна*

Соціально-економічна ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку України, кризові явища у сфері економіки і фінансів зумовлюють необхідність посилення соціального захисту дітей з інвалідністю, визначення пріоритетних напрямів у цій роботі, одним із яких є рання соціальна реабілітація дітей з інвалідністю [1, <https://www.umj.com.ua/article/83917>; 2, с. 232].

За даними дослідників, у структурі інвалідності дітей упродовж 2011–2015 рр. серед причин, внаслідок яких діти стають інвалідами, хвороби нервової системи (18,9–17,0%) посідають друге місце [3, с. 49; 4, с. 10].

Поряд з порушеннями психофізичного розвитку у дітей спостерігається соціальна дезадаптація, порушення соціальних контактів, низький соціометричний статус, що поглиблює порушення їх психічного розвитку, негативно впливає на емоційно-вольову сферу [5, с. 4; 6, с. 6]. Тому актуальним є проведення соціально-психологічної реабілітації для дітей цієї категорії, що сприятиме відновленню втрачених соціально-психічних функцій.

Метою роботи була оцінка ефективності медико-соціальної, психолого-педагогічної, фізичної реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок органічного ураження центральної нервової системи (ЦНС) із залученням спеціалістів мультидисциплінарної команди.

Оцінювання ефективності реабілітаційних заходів проводили до та після 10-денного курсу реабілітації згідно загальноприйнятої шкали

GMFM (Шкала великих моторних функцій, Gross Motor Function Measurement Score Sheet) [7, <https://www.canchild.ca/en/measures/gmfm.asp>]. У якості загального орієнтиру для визначення змін великих моторних функцій у дітей з церебральними паралічами, при проведенні оцінювання дотримувались бальної оцінки, де 0 – не пробує виконувати, 1 – починає виконувати, 2 – частково виконує, 3 – повністю виконує, НТ- не тестувалося.

Вивчали наступні параметри: лежання і повороти, сидіння, повзання на колінах, стояння, хода, біг, стрибки; вираховували загальну оцінку.

Під спостереженням знаходилось 325 дітей віком від 4 до 18 років, інвалідність яких пов'язана з ЦП та іншими органічними ураженнями ЦНС. Кожна дитина з інвалідністю отримала 10 комплексних занять з мультидисциплінарною командою, згідно стандарту надання соціальних послуг.

Реабілітаційні заходи включали в себе заняття: з фізичної реабілітації, соціальної адаптації, психо-педагогічної корекції, корекції мови та мовлення, що проводились з урахуванням фізіологічних та індивідуальних особливостей дітей, відповідно до індивідуальної програми реабілітації та рекомендацій лікарів. Середня тривалість занять складала 45 хвилин.

Корекція рухових порушень у дітей із церебральним паралічем проводилась із застосуванням методики динамічної пропріоцептивної корекції з використанням рефлекторно-навантажувального пристрою, механотерапії, лікувальної фізкультури. Застосовувались такі фізичні вправи: вправи для розтягнення м'язів, зняття напруження м'язів, розширення діапазону рухів; вправи взаємного впливу для зміцнення м'язів синергістів та м'язів антагоністів; вправи на витривалість для підтримки ефективності функціонального стану органів; вправи на розслаблення для усунення спазмів м'язів та судом; вправи для навчання навичок нормальної ходьби; вправи на підйом по похилій площині для покращення рівноваги та сили; вправи на опір для розвитку м'язової сили.

Кожній дитині для дозування фізичних навантажень при використанні методів фізичної реабілітації лікарем фізичної та реабілітаційної медицини спільно з фізичним терапевтом призначався руховий режим відповідно до її стану.

На заняттях з корекції мови та мовлення виконувались різноманітні вправи для розвитку імпресивного та експресивного мовлення, артикуляційної моторики, мовленнєвого дихання, фонематичного

слуху, загального, кистьового та пальцевого праксису. За потребою залучались техніки логопедичного масажу.

Командою психолого-педагогічного та соціального супроводу створювались індивідуальні короткотривалі програми для корекції порушень в інтелектуальній, емоційній, поведінковій сфері дитини.

При оцінці показників досягнення у більшості дітей покращилися: загальний фізичний стан, загальний та ручний праксис, координація рухів, комунікативні навички, навички соціальної взаємодії, що підвищує рівень подальшої соціалізації, емоційний стан, знизився рівень тривожності. Отримання реабілітаційних послуг такими дітьми є однією з основних і невід'ємних умов їх ефективної соціалізації, забезпечення повноцінної участі в житті суспільства, успішної самореалізації в різних видах професійної і соціальної діяльності.

Література:

1. Вороненко Ю.В., Гойда Н. Г., Мойсеєнко Р.О. Сучасні аспекти розвитку системи медико-соціальних послуг для уразливих груп дітей в Україні. *Український медичний часопис*. 2015. № 1(105): I/II. URL: <https://www.umj.com.ua/article/83917/cuchasni-aspekti-rozvitku-sistemi>.
2. Моїсеєнко Р. О. Оптимізація системи надання медичної допомоги дітям і матерям в Україні: реалії і перспективи : монографія. Київ: Логос. 2013. 232 с.
3. Дудіна О. О., Терещенко А.В. Ситуаційний аналіз стану здоров'я дитячого населення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2014. № 2. С. 49–57.
4. Дудіна О. О., Габорець Ю.Ю., Волошина У.В. До стану здоров'я дитячого населення. Україна. *Здоров'я нації*. 2015. № 3. С. 10–11.
5. Слабкий Г.О., Шафранський В.В., Дудіна О.О. Інвалідність дітей як проблема громадського здоров'я: профілактика та забезпечення ефективної реабілітації. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2016. № 5(69). С. 4–9.
6. Мартинюк В. Ю. Концептуальні засади допомоги дітям з обмеженням життєдіяльності. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2019. № 1. С. 6-16.
7. CanChild/ URL: <https://www.canchild.ca/en/measures/gmfmsp>.