

СПІВІДНОШЕННЯ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ ДИТИНИ З ЦП

Т.В. Прокуда

Львівський державний інститут фізичної культури

Останнім часом кількість дітей з особливими потребами зростає (за останні роки кількість дітей-інвалідів зросла в 3 рази), значну кількість з них становлять діти з церебральним паралічем. За останні 10 років рівень і тенденції розвитку ЦП не змінилися — на 10000 дітей народжуються 2,0—2,5 дитини з ЦП, а за деякими даними ситуація, навіть, погіршилась [1—3]. Великою потребою стає фізична реабілітація цих дітей, пошук методів та засобів, які спрямовані на максимальний розвиток збережених функцій, компенсацію фізичних вад та інтеграцію дитини у суспільство. Максимально можливу та своєчасну інтеграцію дитини з ЦП у соціальне середовище повинен забезпечити комплекс медичних, соціальних, педагогічних, психологічних та фізичних заходів.

Держава не має можливості, ні фінансової, ні кадрової, охоплювати всіх дітей з особливими потребами, яким необхідна фізична реабілітація. Тому пошук інших підходів та методів застосування засобів фізичної реабілітації у роботі з дітьми, хворими на ЦП, є дуже важливим. Потрібна цілеспрямована взаємодія родини, суспільства і держави. У багатьох дослідженнях відмічається важлива роль сім'ї хворої дитини у здійсненні комплексу заходів по його реабілітації [4—6]. Виконання сім'єю своїх функцій залежить від її соціально-демографічних, соціально-гігієнічних умов, а також способу життя.

Метою нашого дослідження було проаналізувати місце реабілітації на протязі життя дитини з ЦП.

Методика. Під час дослідження були застосовані наступні методи: порівняльного аналізу літературних джерел, аналіз статистичних даних, метод педагогічного спостереження, анкетування, метод математичної обробки результатів дослідження.

Нами були дослідженні 17 сімей, які мають дітей з ЦП (9 хлопців та 8 дівчат). Дослідження проводились у м. Запоріжжі на базі Гуманітарного університету «ЗІДМУ», громадської організації батьків та дітей інвалідів «Надія» та у домашніх умовах досліджуваних сімей на протязі листопада 2003 року — лютого 2004 року.

Результати дослідження і їх обговорення. За нашими даними 47,5 % досліджених сімей неповні, у всіх випадках дитина залишилася з матір'ю, за літературними даними ця цифра коливається від 17,5 % до 22,2 % [2, 3]. Дослідження психологів показують, що виховання дитини в неповній сім'ї — це звичне виховання, яке здійснюється в більш тяжких умовах. Ці умови суттєво відображаються на вихованні дитини з ЦП, бо вона потребує спеціального догляду та систематичного лікування.

Аналізуючи реабілітаційні заходи, які використовувались протягом життя досліджених дітей (табл. 1) бачимо, що кількість сімей, які починають медикаментозне лікування дитини в стаціонарі з народження становить 100 %. Але починаючи з 3—4 років ця цифра падає (94,1 %) і вже у 7—8 років складає 81,3 %, а в 13—14 років — 36,4 %, тобто з віком батьки поступово відмовляються від стаціонарного медикаментозного лікування дітей і намагаються шукати інші реабілітаційні засоби.

Щодо фізичної реабілітації, то ми спостерігаємо протилежну картину — з народження фізичними вправами з корекційною спрямованістю 76,5 % досліджених (41,1 % — епізодично та 35,3 % — постійно), до 7—8 років ця цифра зростає до 93,8 % (50 % та 43,8 % відповідно), а к 11—12 рокам становить 100 %. Батьки наголошують на тому, що з віком дитини, розуміють необхідність застосування засобів фізичної

Таблиця 1

Види реабілітаційних заходів з дітьми хворими ЦП на протязі життя

Вік дитини в якому вона проходила лікування, роки		1—2	2—3	4—5	6—7	8—9	10—11	12—13	14—15	17 і <
Стаціонарне лікування (1—2 рази на рік), %		100	94,1	87,5	81,3	53,3	41,2	36,4	33,3	0
Фізична реабілітація	Епізодичні курси (в стаціонарі, санаторії, дома), %	41,2	47	50	50	40	50	45,4	33,3	100
	Регулярні заняття, %	35,3	41,2	43,8	43,8	46,6	50	54,5	66,6	0

реабілітації і починають приділяти їм належну увагу (деякі з 3—4 років, а деякі з 9 і навіть з 13 років).

Ми також спостерігаємо, що всі діти, які проходили лікування в державних закладах (медикаментозне, фізіотерапевтичне, фізичну реабілітацію) отримували його епізодично. Не завжди з встановленням діагнозу дитині батькам була пояснена необхідність регулярних занять фізичними вправами (23,8 % досліджених сімей почали займатися фізичними вправами у 3, 4, 9, 13 років); не існує системи фізичної реабілітації дітей з ЦП в умовах сім'ї: дитині не призначається домашня програма з фізичної реабілітації, не ведеться спостереження за зміною рухових функцій, правильним виконанням програми, не змінюється навантаження, зміст програми. Батьки, які намагалися займатися фізичною реабілітацією дитини постійно, робили це чи самостійно, звертаючись до підручників ЛФК та авторських методик, чи продовжували комплекс вправ, призначений в лікарні, чи намагалися знайти спеціаліста, який би контролював заняття (займався з дитиною) приватно.

Висновки. Ми доходимо висновку, що застосування засобів медичної реабілітації при ЦП з віком зменшується (зі 100 % у 1—2 роки до 0 % у 17 років і більше), тоді як застосування засобів фізичної реабілітації збільшується. Це пояснює необхідність використання фізичних вправ з метою корекції функцій від постановки діагнозу «церебральний параліч».

Вважаючи на особливість захворювання — необхідність постійної корекційної роботи та наростання фізичних дисфункцій (неврологічного дефіциту) при припиненні реабілітаційних заходів, постає актуальна проблема — постійної фізичної реабілітації дітей з ЦП в умовах сім'ї [7, 8]. Спостерігається недостатність робіт, які б вивчали систему фізичної реабілітації дітей з ЦП в умовах сім'ї [2, 6, 7], не розкриваються її організаційно-методичні особливості.

Оскільки від сім'ї, від поняття нею свого місця в процесі реабілітації, від активного виконання в домашніх умовах необхідних лікувально-реабілітаційних процедур залежить кінцевий результат адаптації дитини у суспільстві. Але для

того, щоб сім'я могла бути активним учасником і помічником спеціалістів в процесі реабілітації вона повинна мати відповідні навички та знання, тобто сім'ю треба навчати. Батькам дітей з ЦП необхідно знати особливості психофізичного розвитку дитини, мати правильне уявлення про потенційні можливості дитини, розуміти перспективи, щоб бути активним помічником спеціаліста з фізичної реабілітації.

Необхідне створення системи фізичної реабілітації дітей з ЦП в умовах сім'ї з залученням як спеціалістів так і батьків, обґрунтування організаційно-методичних основ цього процесу, які б включали найбільш ефективні засоби, раціональне їх співвідношення для відновлення втрачених функцій, та інформативні методи обстеження для спостереження за динамікою розвитку функцій, які б можна було використовувати в домашніх умовах.

Література

1. *Иваницкая И. Н.* // Альманах исцеление для врачей, педагогов и родителей детей с неврологической инвалидностью. — М., 1993. — С. 41—65.
2. *Мамайчук И. И., Мартынов В. Л.* Социально-гигиеническая характеристика семей детей, страдающих ЦП, и психокоррекционная работа с родителями. // Вопросы охраны материнства и детства. — М., 1989. — № 6. — Т. 34. — С. 19—22.
3. *Хуснутдинова З. А., Эткина Э. И., Шагарова С. В.* Социальные проблемы семей, имеющих ребенка с ДЦП // Проблемы социальной гигиены и история медицины. — М., 1997. — №4. — С. 14—18.
4. *Выготский Л. С.* Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т. А. Власовой. — М.: «Педагогика», 1983. — 368 с.
5. *Семенова К. А., Махмудова Н. М.* Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом: Ручов. для врачей. Под ред. И. М. Маджидова. — Т.: Медицина, 1979. — 490 с.
6. Воспитание детей с церебральным параличом в семье: кн. для родителей / М. В. Ипполитова, Р. Д. Бабенкова, Е. М. Мастюкова. — 2-е изд. перераб. и доп. — М.: Просвещение, 1993. — 64 с., ил.
7. Поради батькам, які виховують дитину-інваліда. — Запоріжжя, 2003. — 39 с.
8. *Апанасенко Г. Л.* Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. — СПб.: МГП «Петрополис», 1992, — 123 с.