

РОЛЬ ОБЛАСНОГО ЦЕНТРУ РАННЬОЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗДОРОВ'Я

Зростання чисельності дітей з різними вадами здоров'я стало проблемою медико-соціальної реабілітації та адаптації до суспільного життя. За даними Міністерства охорони здоров'я України чисельність дітей-інвалідів віком до 16 років складає 128,3-140,0 на 10000 дітей відповідного віку. Серед причин інвалідності перевагу мають хвороби нервової системи і органів чуття, причому біля 50% дітей цієї групи складають діти з дитячим церебральним паралічем. Серед неповносправних дітей 67% складають діти міст і 33% - сільські діти. Лише 20% неповносправних дітей знаходяться у відповідних медичних і освітніх закладах інтернатного типу [1: 7; 3: 45].

Проблемою залишається корінна перебудова організації ранньої медичної і соціальної реабілітації дітей-інвалідів, організації позакласної оздоровчої і спортивно-масової роботи з ними. Аналіз останніх досліджень і публікацій в галузі охорони здоров'я свідчить про негативний вплив економічної кризи на демографічні процеси та стан здоров'я дітей [3: 53].

З метою вирішення медико-соціальних проблем неповносправних дітей у січні 1999 р. Кабінет Міністрів України за № 31 затвердив "Комплексну програму вирішення проблеми інвалідності", згідно якої в кожному регіоні почали створювати центри ранньої медичної і соціальної реабілітації дітей-інвалідів та адаптації до соціального життя [9: 1-4].

Мета дослідження: вивчити діяльність обласних центрів ранньої медичної і соціальної реабілітації, обласного ортопедичного центру реабілітації, обласного реабілітаційного центру з фізичної культури і спорту інвалідів "Інваспорт" у динаміці за 14 років (1994-2008 рр.). Основними документами були статистичні звіти Центру здоров'я обласного управління охорони здоров'я, обласного управління освіти і науки, управління з питань фізичної культури і спорту обласної державної адміністрації.

Розробка отриманих даних проведена за соціальним станом, віком, статтю, нозології захворювань та участі неповносправних у спортивних змаганнях різних рангів.

Відповідно до програми "Діти України" та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 5.12.1991р. за №175 "Перелік медичних показань, що дають право на отримання соціальної пенсії дітям-інвалідам віком до 16 років" в Миколаєві у 1994 році був створений обласний центр ранньої медико-соціальної реабілітації дітей "Надія". Засновниками центру стали обласне управління соціального захисту дітей-інвалідів і обласне управління охорони здоров'я за матеріальної підтримки фонду соціального захисту дітей-інвалідів України і інституту Елвіна (США). В ті часи це був в Україні перший досвід надання малокама допомоги у медичній та соціальній реабілітації на ранній стадії інвалідності з інтелектуальними і фізичними вадами [12: 13].

З метою розширення реабілітаційної бази у 2004 році центр "Надія" отримав додатково спеціально перебудоване приміщення, де розмістився обласний центр дитячої ортопедії та соціальної реабілітації для дітей, які страждають на дитячий церебральний параліч (ДЦП) та наслідків інших захворювань і травм центральної нервової системи.

Центр ранньої медико-соціальної реабілітації неповносправних дітей "Надія" щороку відвідує в середньому 160 дітей віком від 2 місяців до 7 років. Усі діти-інваліди розподілені за групами структури нозології. Кожна група складається з 8 дітей за профілем хвороби. Діти до 2 років віднесені до групи "матері та діти". У центрі здійснюється медико-соціальна реабілітація дітей з фізичними та інтелектуальними проблемами, логопедична допомога при мовних вадах, вдосконалення моторики опорно-рухового апарату, складання індивідуальних і сімейних планів, лікувальна фізкультура і масаж, безгольова рефлексотерапія, реабілітація за допомогою апаратів "Біотрон", кольоротерапія, мікрохвильова резонансна терапія та інші методи. Надання всіх видів послуг – безкоштовне [12: 5].

Медична реабілітація неповносправних дітей проводиться у спеціальних класах, частина занять здійснюється в "сухому" басейні з використанням терапевтичних м'ячів, ходунів, валків, де не ходячі діти укладаються в спеціальні стелюшки. Всі ходячі діти відвідують критий плавальний басейн "Водолій".

Нині в центрі ранньої медико-соціальної реабілітації "Надія" функціонує 10 груп, з яких 3 групи працюють в другу зміну. Зарахування в групи та відрахування з груп після закінчення курсу реабілітації здійснюється за наказом директора центру відповідно до висновками експертної комісії.

У центрі "Надія" за 14 років у середньому щорічно проходили реабілітацію 247 дітей віком до 7 років з різною нозологією захворювань.

За 14 років роботи центру 27% хворих дітей відужали, у 19,2% спостерігалося покращання, у 22,8% - незначне покращання стану здоров'я. Серед відужалих дітей-інвалідів більшість склали діти з органічними ураженнями центральної нервової системи, уродженим вивихом кульги. Значне покращання відбувалося в дітей з ДЦП, при гідроцефалії, черепно-мозкових травмах, при плекситах Ерба [12: 9].

У центрі дитячої ортопедії та реабілітації створені всі умови для соціальної і фізичної реабілітації та адаптації в умовах сім'ї, школи, суспільства. Для дітей сільської місцевості функціонує пансіонат на 15 ліжок. У 2006 році центр виграв тендер на виготовлення ортопедичної продукції спеціальною дитячою виробничою майстернею.

Ортопедичний центр обслуговує дітей-інвалідів віком від 2 до 18 років. Центр має чотири відділення, де працюють спеціалісти з вищою освітою: лікарі, психологи, логопеди, спеціалісти соціальної служби, юристи. Соціально-педагогічна та медико-фізична адаптація дітей-інвалідів здійснюється шляхом відновлення роботи функціональних систем, створення комунікабельності у вирішенні питань сенсорної, моторної, когнітивної, мовної мотивації. Посилення зусиль спеціалістів-реабітологів, виконання інтегральної індивідуальної програми реабілітації і адаптації дає можливість подальшого розвитку всіх функціональних систем, обумовлює ефективність комплексної медико-соціальної реабілітації [6: 70].

Соціальна адаптація передбачає залучення дитини-інваліда до дитячої спільноти, розширення їх оточення, можливість співпраці у колективі, набування навичок соціального поведіння, формування життєвої компетентності, підготовки дітей з обмеженими можливостями здоров'я до життя серед людей.

Комплекс фізичних вправ передбачає, насамперед, вихідний рівень основних рухових здібностей і особливостей працездатності дитини при повторних виконаннях вправ та їх стимуляцію за рахунок тактильного отримання дози, пози направлено руху, форми, ваги, фактури предмета та його сприйняття на дотик. Мета: досягати загального моторного розвитку, при якому формується зорово-моторна корекція.

Комплекс медико-фізичних реабілітаційних заходів включає ортопедичну корекцію, лікувальну фізичну культуру, масаж, теплові процедури (глина, парафін), фізіотерапевтичні процедури, гідрокінезію та фітотерапію. Комплексне застосування медико-фізичних, психологічних, соціальних заходів забезпечує дітям новий функціональний стан організму, що проявляється в нормалізації м'язового тону, відновленні симетрії тіла, рухів кінцівок і відкриває нові можливості для моторного, психосоціального, мовного розвитку дитини [7: 47].

Для оцінки ефективності реабілітаційних заходів і адаптації дітей-інвалідів до суспільного життя використовуються тести оцінки рівнів розвитку дитини у різних сферах: соціально-емоційній, мовній, сприйняття та тонкої моторики. Стандартизовані тести за ініціативою інституту Елвіна отримали назву "Програмний розвиток" з графічним відображенням динаміки розвитку дитини в порівнянні тестів дітей, які лікуються в центрі, з тестами хворих дітей, які не відвідують центр.

Заключне завдання програми – підготовка дитини до школи. За 14 років центр ранньої медико-соціальної реабілітації підготував до занять в загальноосвітніх школах 81 дитину. Інші діти віком старше 7 років направлені до 12 спеціалізованих шкіл області, з яких дві – спеціалізовані школи-інтернати для глухих та слабочуючих дітей, одна школа – для дітей з порушенням зору, 9 спеціалізованих шкіл з учбово-реабілітаційним центром для підлітків з розумовими вадами.

Рання фізична та соціальна реабілітація неповносправних дітей, адаптація до дійсних умов життя створюють умови і до залучення дітей-інвалідів в спеціальні гуртки, секції з фізичної культури і спорту та дитячо-юнацькі спортивні школи, які створені у 2000 році згідно Указу Президента України "Про додаткові заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню України". Соціально-побутові умови і фізична адаптація до життя, формування якостей у розвитку особистості здібності дають можливість дитині-інваліду адекватно реагувати на події в навколишньому середовищі. Комплексні зусилля вчителів фізичної культури, тренера, психолога і батьків як у центрах, клубах, дитячо-юнацьких спортивних школах, так і вдома допомагають дітям-інвалідам виробити самостійність у діях, сприяють зацікавленості до занять фізичною культурою і спортом та участі в різних спортивних змаганнях, у тому числі і в Паралімпійських іграх [9: 5].

У 1999 році для розвитку фізичної культури і спорту серед дітей-інвалідів була відкрита дитячо-юнацька спортивна школа для дітей з обмеженими можливостями, куди були залучені діти із шкіл-інтернатів для глухих і слабочуючих, учбово-реабілітаційних центрів ранньої медико-соціальної та ортопедичної реабілітації, спеціалізованих шкіл-інтернатів [8: 9]. Директором дитячо-юнацької спортивної школи Паралімпійського резерву (ДЮСШПР) була призначена чемпіонка Європи з веслування, майстер спорту Алла Черевко. При підтримці обласного управління з питань фізичної культури, спорту і туризму обласної державної адміністрації, обласного управління "Інваспорт", Миколаївського фонду соціального захисту інвалідів та громадських організацій міста і області ДЮСШПР здійснює плідну роботу для розвитку спорту серед неповносправних дітей, участі підготовлених спортсменів в змаганнях різних рівнів: чемпіонати Європи і світу, Паралімпійські ігри. Спортсмени Миколаївської ДЮСШПР постійно включалися до складу збірної команди України для участі в змаганнях різних рівнів.

Висновки.

- Створені спеціалізовані центри ранньої медико-соціальної та ортопедичної реабілітації, дитячо-юнацькі спортивні школи, клуби, секції, гуртки дають можливість дітям-інвалідам здійснити соціально-побутову адаптацію до життя, формування в них таких здібностей, які допоможуть їм адекватно реагувати на події навколишнього світу.

- Тривалі заняття в центрах для дітей-інвалідів допомагають дітям виробити самостійність у діях, сприяють зацікавленості до занять фізичною культурою і спортом, причому, чим раніше дитина залучається до фізичної реабілітації, фізичної культури і спорту, тим швидше вона буде адаптуватися.

- Всеукраїнські спартакіади "Повір у себе" створюють умови для використання можливостей і ресурсів кожного інваліда і є стимулом до подальшого розвитку фізичної культури і спорту серед інвалідів.

У перспективі викладачі кафедри спортивних дисциплін і біологічних основ фізичного виховання інституту фізичної культури університету імені В.О. Сухомлинського проведуть подальше дослідження впливу гідро- та механотерапії у відновленні втрачених рухомих функцій окремих груп м'язів дітей-інвалідів.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Аджанян Н.А.* Наука о здоровье и перспективы мировой цивилизации в XXI столетии / Н.А. Аджанян // Сучасні досягнення валеології та спортивної медицини. – Одеса, 2001. – С.48-57.
2. *Вернер Д.* Реабилитация детей-инвалидов / Д. Вернер. – М., 1995. – С.37.
3. Здоров'я жінок та дітей в Україні. – К. 1997. – С. 151.
4. *Киссе Ю.И.* Влияние систематических самостоятельных занятий на физическое развитие инвалидов / Ю.И. Киссе // Вопросы реабилитации. Мат-лы международной научной конференции. – Одеса, 1999. – С.23.
5. *Козир М.Б.* Від масовості у фізичній культурі – до майстерності у спорті / М.Б. Козир, А.Ф. Кисельов. – Миколаїв, 2003. – С.17.
6. *Луковська О.М.* Фізична реабілітація дітей-інвалідів з порушеннями опорно-рухового апарату / Луковська О.М., Корнійчук Д.М., Воробйов Л.Д. // Спортивний вісник Придніпров'я. – Дніпропетровськ 2004. – №2. – С.70.
7. *Мостокова С.М.* Основные системы коррекционных мероприятий у детей с детским церебральным параличом в процессе физического воспитания / Мостокова С.М., Року С.Б. // Физическая культура и спорт инвалидов. – Одеса, 1989. – Выпуск 1. – С.47.
8. *Первов Г.А.* Николаевские паралимпийцы / Г.А. Первов. – Николаев, 2008. – 78 с.
9. Постанова Кабінету Міністрів України "Про комплексну програму вирішення проблеми інвалідності". – К. 1992, 331 від 21 січня.
10. *Серемеев Б.В.* Дозирование физических нагрузок различного характера, применяемых в коррекции двигательной сферы инвалидов с нарушением функции спинного мозга / Серемеев Б.В., Григоренко В.Г., Вишко С.Н., Черников Ю.Т. // Физическая культура и спорт инвалидов. – Одеса, 1989. – Выпуск 1. – С.58.
11. Статистичні звіти обласного центру "Инваспорт". – Миколаїв, 2008. – С.1 – 3.
12. Статистичні звіти обласного центру ранньої медико-соціальної реабілітації, обласного центру дитячої ортопедії і реабілітації за 2000 – 2008 роки. – Миколаїв, 2009. – 13 с.

Подано до редакції 26.05.10

РЕЗЮМЕ

У статті подано дані діяльності обласних центрів ранньої медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів, обласного центру ортопедії та фізичної реабілітації, обласного центру "Инваспорт" та його дитячо-юнацької спортивної школи параолімпійського резерву. Визначена роль школи та спортивного клубу "Вікторія" у підготовці спортсменів-інвалідів і їх участі у чемпіонатах Європи, світу, Параолімпійських іграх.

Ключові слова: діти-інваліди, фізична культура, спорт, Параолімпійські ігри.

А.Ф. Киселев, Г.В. Грищенко, А.А. Руденко, А.А. Чернозуб, В.М. Улишко

РОЛЬ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА РАННЕЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ С НЕДОСТАТКАМИ ЗДОРОВЬЯ

РЕЗЮМЕ

В статье излагаются данные деятельности областного центра ранней медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, областного центра ортопедии и физической реабилитации, областного центра "Инваспорт" и его детско-юношеской спортивной школы параолимпийского резерва. Определена роль школы и спортивного клуба "Виктория" в подготовке спортсменов-инвалидов и их участие в чемпионатах Европы, мира, Параолимпийских играх.

Ключевые слова: дети-инвалиды, физическая культура, спорт, Параолимпийские игры.

F.F. Kiselyov, G.V. Grishchenko, A.A. Rudenko, A.A. Chernozub, V.M. Ulizko

THE ROLE OF THE REGIONAL CENTRE OF EARLY MEDICO-SOCIAL REHABILITATION IN PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN WITH POOR HEALTH

SUMMARY

The article suggests data on activity of the regional center of early medical and social rehabilitation of handicapped children, the regional center of orthopedics and physical rehabilitation, the regional center "Invasport" and its branch of children and youth sports school of Paralympics reserve. It ascertains the role of school and the sports club "Victory" in training of handicapped sportsmen and their participation in championships of the world, Europe and Paralympics Games.

Keywords: handicapped children, physical culture, sports, Paralympics Games.