DOI: 10.17117/na.2016.01.02.367

Поступила (Received): 31.01.2016

<http://ucom.ru/doc/na.2016.01.02.367.pdf>**Дмитриева М.В.****Роль семьи в вопросах реабилитации детей,
родившихся преждевременно, на амбулаторном этапе****Dmitriewa M.V.****The role of the family in the rehabilitation
of premature infants in the outpatient treatment**

В статье рассматривается семья как среда, в которой формируется личность ребенка и закладывается ресурс его социальной адаптации. Сделан акцент на необходимость переноса центра тяжести реабилитационной работы в амбулаторно-поликлиническое звено и семью ребенка, родившегося недоношенным, для оптимального эффекта лечения

Ключевые слова: семья, недоношенные дети, реабилитация, поликлиника, амбулаторно-поликлиническое звено

The article considers the family as the environment in which is formed the personality of the child and creates a resource its social adaptation. The emphasis on the necessity of moving the center of gravity of rehabilitation work in outpatient clinics and the family of the child, born prematurely, for an optimal effect of treatment

Key words: family, prematurity children, rehabilitation, clinic, outpatient clinics

Дмитриева Марина Владимировна

Аспирант

Самарский государственный медицинский университет

г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Dmitriewa Marina Vladimirovna

Graduate

Samara state medical university

Samara, Chapaevskaya st., 89

Настоящее состояние и будущее развитие детской реабилитологии требуют пересмотра роли, места, значения и взаимосвязи детского стационара и семьи [3, с. 87]. Учитывая недостатки, как в количестве реабилитационных койко-мест, так и в их использовании, пересматриваются некоторые элементы новой концептуальной модели. Даже в оптимальном варианте пребывание ребенка в стационаре не может быть неопределенно долгим, по потребности, к тому же в данное время имеются трудности в необходимой для реабилитационного эффекта кратности госпитализации детей в течение года. Эти и некоторые другие факторы обуславливают необходимость переноса центра тяжести реабилитационной работы в амбулаторно-поликлиническое звено и семью ребенка [3, с. 156].

Как показало исследование А.В. Старшиновой (2010), семья способна стать равноправным партнером со специалистами центра в реабилитации ребенка [5, с. 24]. Своевременное восстановление здоровья недоношенных детей наиболее полно может быть осуществлено в условиях поликлиники [6, с. 56]. Последнее

обусловливается тем, что поликлиника является важнейшим звеном в медицинской педиатрической службе, так как ребенок (здоровый и больной) со дня рождения должен находиться под ее попечительством. Интересы специалистов, назначивших ребенку комплексное лечение, и родителей детей идут в одном направлении – «вырастить здорового ребенка» [2, с.113]. Но это можно осуществить лишь в том случае, если медики сумеют сделать родителей своими активными помощниками в проведении специальных занятий с ребенком в домашних условиях для формирования его психического и физического развития, двигательных умений [6, с.54].

Семья является средой, в которой формируется личность ребенка и закладывается ресурс его социальной адаптации [7, с. 116]. При этом в процессе развития ребенка большую роль играют условия, создаваемые родителями в семье. Как отмечается в литературе, многочисленные психологические исследования, проводимые специалистами, говорят об отсутствии у многих родителей «активной позиции в отношении важности родительского вклада в процесс реабилитации» [7, с.116]. На основе комплексного и индивидуального подхода к реабилитации, активного вовлечения в процесс семьи ребенка с проблемами в развитии строится система коррекционной работы, направленной на повышение эффективности взаимодействия триады семья-ребенок-социум.

Одним из важнейших условий успешной реабилитации является оптимизм и уверенность родителей в том, что с помощью комплекса необходимых и своевременных лечебных мер и правильного воспитания в семье можно повысить эффективность социализации ребенка [4, с.66]. Поэтому для оптимального эффекта лечения необходимо вовлечение всех членов семьи, выхаживающих ребенка, и их активное участие в лечебном процессе. Для обучения родителей элементам гигиенического, ортопедического режима, физиотерапевтическим методам, необходимо создание «школы родителей» – реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

Так, по данным зарубежных и отечественных авторов, комплексное лечение детей, родившихся преждевременно, параллельно и в поликлинике, и дома дало наибольший эффект: часть детей были сняты с диспансерного учета, у других отмечалось улучшение состояния здоровья; под влиянием физического воспитания дети значительно обгоняли по всем показателям психического, моторного и физического развития своих сверстников, воспитанных по классическим рекомендациям медиков [6, с.54].

Чрезвычайная чувствительность «маловесных» детей к правильной организации медицинской помощи позволит сместить фокус внимания с лечения заболеваний на содействие здоровью, отходить от повторных госпитализаций. Реабилитационные составляющие в лечении недоношенного новорожденного, начиная с отделения реанимации новорожденных, увеличивают шансы семьи и государства иметь красивый интеллектуальный и физический потенциал человека. Для достижения результата элементы терапии следует применять столько времени, насколько это возможно и насколько хватает терпения у родителей, в идеале – круглосуточно и круглый год [8, с.90].

Таким образом, приоритетными задачами в области социального обслуживания детей являются установление тесных связей детей и родителей, предупреждение их семейного благополучия и социальная их реабилитация. А для этого необходимо дальнейшее развитие и оптимизация сети амбулаторно-поликлинических учреждений, предоставляющих разнообразные услуги детям, родившихся недоношенными, и их семьям.

Список используемых источников:

1. Афанасенко В.В., Буковцова Н.И., Столярова Г.И. Комплексная реабилитация – основа качества жизни детей с ограниченными возможностями. Самара: ОРЦДИ, 2012. С. 128.
2. Дмитриева М.В. Особенности комплексной реабилитации детей, родившихся с низкой массой тела // Молодые учёные XXI века – от идеи к практике. Самара, 2015. С. 113-114.
3. Лильин Е.Т., Доскин В.А. Детская реабилитология. М.: Медкнига, 2008. 291 с.
4. Полунина Н.В., Кешишян Е.С., Дубович Е.Г., Сахарова Е.С. Социально-психологический портрет родителей, имеющих недоношенного ребенка с тяжелыми формами ретинопатии // Лечебное дело. 2011. № 3. С.66-70.
5. Старшинова А. В., Блохина С.И. Раннее вмешательство в системе медико-социальной реабилитации детей с тяжелыми нарушениями здоровья: базовая модель // Вестник Уральской медицинской академической науки. 2010. № 2 (30). С. 24-27.
6. Страковская В. Л. Лечебная физкультура в реабилитации больных и детей группы риска первого года жизни. Л.: Медицина, 1991. 160 с.
7. Тутаришев А.К. Роль семьи в социально-психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы реабилитационных центров Республики Адыгея) // Вестник Майкопского государственного технологического университета. 2015. №1. С.116-120.
8. Шавалиев Р.Ф., Клетенкова Г.Р., Гайнетдинова Д.Д. Мультидисциплинарная этапная реабилитация новорожденных детей с перинатальной патологией в условиях детской многопрофильной больницы // Вестник современной клинической медицины. 2013. Т.6. № 1. С.90-94.

© 2016, Дмитриева М.В.

Роль семьи в вопросах реабилитации детей, родившихся преждевременно, на амбулаторном этапе

© 2016, Dmitriewa M.V.

The role of the family in the rehabilitation of premature infants in the outpatient treatment