

## Ролята на кинезитерапията при работа с деца и юноши настанени в специализирани институции

Радослава Делева

**The Role Of Physical Therapy in The Work With Children and Youths Living in Specialized Institutions:** The present paper shares the experience and the specific aspect of physical therapy for children with disabilities living in specialized institutions. The work included 65 children and the result was significant progress in their development for a period of 3 months.

**Key words:** Kinesytherapy, children with disabilities, specialized institution

### ВЪВЕДЕНИЕ

През последните няколко години много нашумяха проблемите на домовете за деца лишени от родителски грижи. Обществото се интересува от условията и състоянието на децата в тях. С предложеното съобщение бихме искали да споделим опита, приноса и впечатленията ни участвайки в проект „Първо децата“ на неправителствената организация „За нашите деца“ и фондация „Уницеф“. Предмет на работата ни бяха децата от ДДМУИ „Света Петка“, с. Могилино. Като кинезитерапевти се сблъскахме с много тежки, комбинирани диагнози и последиците от продължителното им не лекуване. Бяхме част от един мултидисциплинарен екип състоящ се от доктор, психолог, психиатър, логопед, тифлопедагог, сурдопедагог, ерготерапевт, диетолог, рехабилитатор, две медицински сестри и четирима кинезитерапевти. Кинезитерапията намери широко приложение, стана неразделна част от живота на тези деца и значително подобри тяхното състояние.

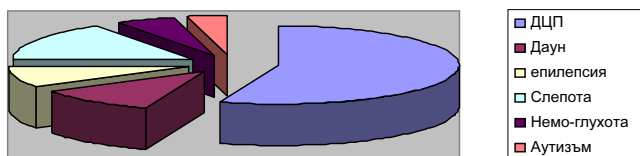
### ИЗЛОЖЕНИЕ

Целта на настоящото съобщение е докаже мястото и ролята на процедурите по кинезитерапия в ежедневието на тежко увредени деца в едно малко и затворено общество като домовете за деца лишени от родителски грижи.

### МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ:

За период от пет месеца работихме с всичките 65 възпитаници на дома :31 момичета и 34 момчета. Много от тях бяха без конкретизирани диагнози. Децата бяха разделени условно на групи заболявания, според патологията. Това групиране бе уточнено и в такъв порядък работиха педиатри, невролози, психиатри и др. Според етиопатогенезата и степените на увреда децата бяха включени в следните групи: детска церебрална парализа - 31 деца; синдром на Даун - 6 деца; различни форми на епилепсия-пет деца; - нарушено зрение или пълна слепота-девет деца; немоглухота-три деца; аутизъм-две деца и шест деца с умствено изоставане в следствие множество фактори и др.

Брой



Диаграма 1: Дяловото съотношение на децата групирани по нозология

Изследвайки обективното физическо състояние установихме, че много от децата са с тегло под нормата, обездвижени, с декубитуси и множество деформации ,патологични фрактури и застойни процеси в храносмилателна и дихателна система в следствие продължително порочно положение в леглото (32 от възпитаниците са лежащи без възможност за самостоятелно придвижване).За подобряване на състоянието се въведе нов режим включващ:

- високо калорична диета ;
- хранене на пет приема;
- богат двигателен режим;
- процедури на закрито и открито
- индивидуални занимания със специалисти;
- обучение и преобучение на дейности от ежедневието;
- създаване на нови хигиенни навици и др.

Кинезитерапевтичните занимания са използвани в широка гама и варират в зависимост от индивидуалните потребности на всяко дете:

- масажи и влажни обтривания
- позиционно лечение в легло с модули или вертикализатори;
- поетапна вертикализация до седеж и стоеж;
- ритмична стабилизация;
- пасивни упражнения;
- активни упражнения;
- упражнения със и на уреди и модули ;
- прийоми от методиките на Бобат, Кабат и Войта;
- координационни и равновесни упражнения;
- обучение в дейности от ежедневието за фината моторика ;
- обучение в ходене (на проходки, със и без помощни средства ,стълби и модули);
- игротерапия в сух басейн с топки, бънджи и Swiss ball ;
- теренно лечение (на закрито и открито);
- изправителна гимнастика
- следоперативна кинезитерапия и много други.

Всички занимания са наситени с много положителни емоции: насърчаване, пряко контактуване, музика и говорене. Много от процедурите се извършват дву- и трикратно за да доведат до ефект и създаване на нови двигателни навици, стереотипи и положителни емоции. По горе описаните процедури допринасят за:

- подобряване обмяната на веществата;
- повлияват благоприятно храносмилателна, дихателна и нервна система ;
- повишават устойчивостта на имунната система;
- профилактират застойните явления и деформации;
- релаксират спастичните и разтягат скъсените мускулни групи ;
- стимулират и подобряват глобалната моторика ,психомоторното и двигателно развитие ;
- подпомагат адаптивните и интегративните възможности на децата;
- уравновесяват се възбудните и задържните процеси на нервната система, както и взаимодействието между първа и втора сигнална система ;
- стимулират се положителните емоции , желанието и интересът на децата към активна двигателна дейност;

- подобряване на общото физическо състояние,стойката в право и седнало положение
- подобряване на фината моторика и възможността за самообслужване
- подобряване на мобилността в и извън леглото;

**РЕЗУЛТАТИ:**

За нуждите на проекта бе използвана унифицирана таблица за „Оценяване на двигателното развитие на детето „ в началото и в края на нашата работа . За онагледяване на оценката прилагаме формуляр от нея:

**Оценяване на двигателното развитие на детето**

**ЕГН**

**Диагноза :**

- 1. Общо състояние на двигателната система на детето – костна структура, стави, мускулен тонус:**
- 2. Състояние на двигателните умения и моториката – груба и финна**

	Да	Не	Забележка
Може ли детето да държи главата си изправена	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Може ли детето да пълзи	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Има ли самостоятелен седеж	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Може ли детето да ходи самостоятелно	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Може ли детето да ходи с помощ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Използва ли детето помощно-технически средства	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Има ли детето свобода на физическите движения	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Балансира ли детето добре тялото си в пространството	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Има ли детето добра съотносителна визуална координация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Има ли детето фина моторика	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Може ли да направи детето юмруци	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Може ли детето да избере и хване/ посочи между два предмета	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Търси ли детето предмет, който е изпуснало	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Има ли детето пространствена ориентация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<table border="1"> <tr> <td>Коментар:</td> <td colspan="7"></td> </tr> </table>								Коментар:							
Коментар:															

**3. История на двигателното развитие на детето (кога е проходило, кога е започнало да пълзи):**

**4. Препоръки към грижата за детето -**

**5. Необходимост от работа на специалист с детето – кинезитерапевт или рехабилитатор**

**Изготвил:**

**Дата**

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В резултат на нашата работа 28 от възпитаниците на дома намериха своето място в защитени жилища където се справят самостоятелно със своето ежедневие. Всички останали деца значително напреднаха в своето развитие и станаха по - самостоятелни .Факт са и осемте медала от участието им във вече две специални олимпиади .Считаме че приноса ни за този кратък период доказва значителната роля на кинезитерапията в живота на институционализирани деца с увреждания.

### **ЛИТЕРАТУРА:**

[1]. Флеминг Инге: Нормалното развитие на кърмачето и неговите отклонения, Щудгард, 1988

[2]. Miller F. "Physical therapy of cerebral palsy", Sprynger, 2007

[3]. Ц. Маркова Д. Топаловска – Физическо развитие, психомоторика и диагностика на умствено изостанали ученици, Научни трудове на Русенски университет „Ангел Кънчев”, 2006.

### **За контакти:**

Ас. Радослава Делева, катедра Кинезитерапия, РУ „А. Кънчев”, тел 0878 580 696

**Докладът е рецензиран.**