

Развитие на ранната интервенция и мястото на ерготерапевта в комплексния подход към клиента

Петя Минчева, Ана Анчева

Center for early intervention is a new service for families of children with disabilities and low weight born children. A center started in Ruse in February 2010 and 51 clients attended till now. Occupational therapist is one of the specialists in the multidisciplinary team working with the children and their parents. Some of the main activities are parents' education in handling, caring and positioning children with disabilities; working at home and in the Premature born department.

Key words: early intervention, occupational therapy, deinstitutionalization

ВЪВЕДЕНИЕ

През последните 10 години българската държава целенасочено и систематично развива политика, която е насочена към де институционализацията на грижите за деца чрез развитието на алтернативни услуги за деца в риск, деца с увреждания и техните семейства. През 2000г. България приема първата Националната стратегия за детето (2000-2003) по линия на преговорите за стартиране на проекта "Реформа за повишаване благосъстоянието на децата". Последвана е от Национална стратегия за детето 2004-2006 г, Национална програма за закрила на детето 2006 и Национална стратегия за детето 2008-2018г.

Всички тези стратегии са ориентирани към „Осигуряване на висшите интереси на детето” и „Отглеждане на детето в семейна среда” и целят намаляването на броя на деца, отглеждани в специализираните институции, подобряване условията на живот в тях и развитие на алтернативни услуги за деца и семейства в областта на закрилата на детето в общността. Търсят се пътища за стесняване на входа към институциите чрез превенция на изоставянето, развитие на приемната грижа и осиновяването.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Съгласно ежегодното проучване на ДАЗД през изминалата година /2009г/ в ДМСГД са постъпили 2085 деца , 67.6% от тях са на възраст до 1 година, а 45.2% са постъпили направо от родилно отделение [3]. В България има 32 ДМСГД, където в края на 2009 са били настанени 2681 деца и 47% от тях са с увреждане и/ или хронично заболяване. Общо за 2009 г през тези домове са преминали 4783 деца

Освен Домовете за медико-социални грижи в България съществуват още 108 специализирани институции за деца (26 Дома за деца или младежи с умствени увреждания и 82 Дома за деца, лишени от родителски грижи). По данни на НСИ за 2008г през тях са преминали 6834 деца [4].

Данните показват, че при 140 специализирани институции в България 41 % от децата, настанени в тях се намират в Домовете за медико - социални грижи за деца от 0 до 3 год. Намаляването на техният брой е възможен единствено при **осигуряване на интегрирани здравно-социални и социални услуги насочени към ранна интервенция и превенция .**

Ранната интервенция е нова услуга за България, тя допринася за осъществяване на политиките за превенция на изоставянето на деца с увреждания от техните родители. Като цяло в страната липсват услуги и дейности по ранна интервенция, насочена към новородени и деца до 3 годишна възраст с увреждания и техните семейства. През 2008г в Русе започва подготовка за създаване на Център предоставящ тази услуга и имащ за цел предотвратяване на институционализирането на новородени и кърмачета с увреждания, хронични заболявания и ниско тегло. Центърът започва да функционира на 01.03.2010 г. и е

създаден по проект „Предизвикателството да бъдеш родител – развитие на капацитета на ДМСГД - Русе за предоставяне на услуги и дейности, насочени към ранна интервенция в подкрепа на родители на новородени деца и деца с увреждания и ниско тегло от 0 до 3 години“, съгласно договор за безвъзмездна помощ BG051PO001- 5.2.03-0051-C0001, финансиран по Оперативна програма “Развитие на човешките ресурси” 2007-2013 г., по схема за безвъзмездна финансова помощ BG051PO001-5.2.03 - „За по-добро бъдеще на децата“, който се реализира от Сдружение „Дете и пространство” в партньорство с ДМСГД - Русе.

За първите 7 месеца през него са преминали 51 клиента - 28 деца и 23 родителя.

Клиенти на центъра са :

- Новородени деца с ниско тегло и техните родители;
- Новородени деца с увреждания и техните родители;
- Деца с увреждания от 0 до 3 и техните родители.

Центърът за ранна интервенция предоставя следните услуги:

1. Услуга „Ранна интервенция за деца с висока степен на недоносеност.

Услугата е насочена към предоставяне на комплексна подкрепа на родителите и детето възможно най-рано с цел придружаване и подкрепа на връзката родител - дете, предотвратяване на затрудненията в тази връзка, които биха могли да доведат до изоставяне на детето и/или до социална изолация на родителите. Съставяне и провеждане на комплексна възстановително рехабилитационна програма

2. Услуга „Ранна интервенция за новородени и деца от 0 до 3 г. с увреждания, хронични заболявания или ниско тегло”.

Услугата е насочена към намаляване на емоционалния стрес и затрудненията на родителите при съобщаване на увреждането/проблема на детето, за да се адаптират към възникналата ситуация и да се намали риска от вземане на прибързани решения относно съдбата на детето, които могат да завършат с институционализирането или изоставянето му .

3. Услуга „Краткосрочно приемане на майката и новороденото с увреждане или ниско тегло в Центъра за Ранна Интервенция”.

Услугата е насочена към ранна и комплексна подкрепа на майката и новороденото, целяща намаляване на риска от институционализиране на бебето (в ДМСГД), непосредствено след изписване от Родилно Отделение.

Това е краткосрочна услуга, предоставяща пространство в Центъра за Ранна Интервенция, в което майката получава максимална информация за проблема на детето и усвоява основни умения в полагането на специфични грижи за него, в условия на сигурност и емоционална подкрепа. Приемането се извършва в срок от 5 дни, като през този период специалисти от различни области ще оказват интензивна подкрепа на майката и бебето.

4. Услуга „Ерготерапия при недоносени и новородени деца с увреждания - ранна интервенция в домашна среда”.

Услугата е насочена към оказване на подкрепа на родителите на деца с увреждания след изписване от родилно отделение или от ОДЛНД (неонатологично отделение) и ОДМ (Отделение за деца с малформации) – обучение и работа в домашни условия.

5.Услуга „ Работа с родители на деца с увреждания настанени в ДМСГД със заповед Д”СП”.

Услугата е насочена към предоставяне на възможност на родителите на настанените в ДМСГД деца със заповед на Д”СП” да присъстват и да вземат участие в грижите за тях. Целта е да се стимулира контакта между родителите и детето в условия на подкрепа и сигурност и да се създадат предпоставки за връщане на детето в биологичното му семейство. Услугата е насочена към реинтеграцията на

деца, чиито родители не са прекъснали контакта с тях и подпомагане на работата на О"ЗД" по случаите на реинтеграция на деца с увреждания настанени в ДМСГД.

б. Услуга „Консултиране на родители на новородени, недоносени и деца с физически и психически увреждания от 0 до 3 години“.

Услугата е насочена към оказване на подкрепа на родители на деца с отклонения в развитието в ранна детска възраст, да преживеят различните критически състояния, обусловени от обективни и субективни причини.

Функции на персонала в Център за ранна интервенция

Психолог

- Психологично консултиране на родители на новородени деца в Родилно отделение и придружаване на родителите в процеса на завръщане на детето в семейството си;

- Оказване на интензивна подкрепа на майката и бебето, настанени в Центъра;

- Подпомагане в изграждането на емоционална връзка на майката и бебето непосредствено след раждане на дете с увреждане или след раздялата от настаняване на детето в институция;

- Емоционална и психологическа подкрепа на родители на недоносени деца, настанени за активно лечение в неонатологично отделение на ДМСГД;

- Участие в консултациите на родителите и диагностициране на евентуални психологически проблеми;

- Участие в групата за взаимоподкрепа за родители;

- Участие в изготвянето на оценката за индивидуалните потребности на детето.

Соц работник

- Оказване на първоначална подкрепа на майката, родителите, грижещите се или лицата носещи право отговорност;

- Консултиране на родителите относно социалните помощи, които имат право да ползват и да оказва съдействие при работа с институциите;

- Оказване на подкрепа за насърчаване на връзката майка - дете;

- Събиране и обработване на информацията по конкретен случай;

- Изготвяне на оценка на детските нужди и готовността на родителите да се грижат за детето си.

Ерготерапевт

- Обучение на родителите в правилно позициониране на детето по време на сън, бодрстване и хранене;

- Обучение на родителите в използване на помощни и адаптирани средства;

- Стимулиране на фината и груба моторика на детето чрез участие в игри и дейности от ежедневието;

- Запознаване на родителите и усвояване на дейности за съответния възрастов период съобразно способностите и ограниченията на детето;

- Извършва посещения в дома на клиентите, в случаи които изискват консултиране или провеждане на терапия в семейна среда

Кинезитерапевт

- Изследване на моторното развитие на детето;

- Изготвяне на индивидуален план за рехабилитация и последващи интервенции ;

- Провеждане на кинезитерапевтична програма;

- Лечебен масаж в кърмаческа възраст; пасивни упражнения; активни упражнения; дихателна гимнастика;

- Консултиране на семействата и обучение за работа в домашна среда;
- Извършва посещения в дома на клиентите, в случаи които изискват консултиране или провеждане на терапия в семейна среда

Мед. сестра:

- Подпомагане на родителите за обгрижване на детето, като ги обучава на основни принципи при отглеждане на детето;
- Подпомагане на родителя за изграждане на режим на сън при детето;
- Подпомагане на родителя за изграждане на режим на хранене както и план според възрастта на детето;
- Подпомагане на родителите при изграждането на обща хигиена на детето (къпане, почистване на лицето, смяна на пелени, стерилизиране на всички прибори свързани с храненето).
- Извършва посещения в дома на клиентите, в случаи които изискват консултиране в семейна среда, а така също и при подготовка на семейството за реинтеграция на детето в биологичното семейство; и др.

Лекар- педиатър

- Съобщаване на увреждането на майката/ семейството в РО и разясняване на неговата специфика и перспективи за развитие.
- Консултативни прегледи на децата и проследяване на тяхното здравословно състояние.
- Подкрепа на екипа на Центъра в разбиране на специфичните прояви на заболяването и в избора на подходяща терапия.

Основният фокус в работата на **ерготерапевта** е подпомагане на родителите още от раждането в отглеждането на тези деца за постигане на тяхното оптимално развитие и благополучие. При недоносените деца работата започва още в Отделение за до-лекуване на недоносени деца. Важна част от ерготерапевтичната интервенцията са домашните посещения и работа със семейството в тяхната уникална среда, като се съобразява с културата, интересите, нуждите и приоритетите на детето и неговото семейство.

Ранната ерготерапевтична интервенция има за цел: превенция на изоставяне на децата с увреждания в специализирани институции и на усложнения от заболяванията; промоция на здравето и благополучието; осигуряване на възможност за участие в значими за детето дейности от ежедневието.

Работата с родителите включва информирание и консултиране за основните аспекти на заболяването, които биха довели до затруднения в развитието и ежедневните дейности на детето – лечение, прогнози, рехабилитация, мултидисциплинарна работа. Извършва се наблюдение на обгрижването на детето в реални условия. Друга дейност е предоставяне на родителите писмена и нагледна информация за: нормалното психомоторно развитие на детето; последователност в развитието на ежедневните дейности в детска възраст; информация за заболяването.

Много често обгрижването на дете с увреждане е предизвикателство и нелеко задължение, особено за тези които за пръв път стават родители. Дейности на ерготерапевта в тази насока:





- Обучение в правилни техники за обгрижване (хранене, обличане (табл. 1), къпане) на дете с увреждане в зависимост от неговите клинични симптоми: промени в мускулния тонус; промени в мускулната сила и обема на движение; анормални движения, пози и рефлексии; сетивни увреждания; ниско тегло; вродени ортопедични

дефекти, множество увреждания и деформитети. Техники от различни положения на тялото – лег, страничен лег, седеж, седеж в майката [5].

•

Таблица 1.

Примерни методи за обличане в зависимост от тежестта на заболяването

Форма на ДЦП	Кърмаче	Дете	По - способни деца
 <p>Тежка спастична форма - екстензионен тип</p>	 <p>Превенция на екстензионния спазъм и подпомага активната екстензия</p>	 <p>Кракът на майката дава стабилност и ръцете са свободни</p>	 <p>Детето помага в обличането. Активна флексия и превенция на избутването назад</p>

- Обучение в повдигане, носене и поставяне по време на обгрижването
- Обучение в правилно позициониране (положение на тялото) по време на хранене, обличане, къпане, игра, бодърстване и сън. Например: Позициониране на детето по време на хранене и пиене на течности съобразно с повишеният тонус на тялото – седеж със свити колени и прибори напред ръце, бавно и със стимулиране на преглъщането с лъжичката.
 - Адаптиране на домашната среда за посрещане на специфичните нужди на детето – легло, стол, баня, тоалетна, прибори.
 - Обучение в използване на помощни и адаптирани средства.
 - Изграждането на терапевтична и стимулираща среда за детето – интегриране на рехабилитационните методи по време на игра и обгрижване на детето.
 - Обучение на семейството към единен подход в обгрижване и работа с детето и спазване на мерки за безопасност.

Ерготерапията в домашна обстановка е важен момент от ранната интервенция. Терапевтът трябва да оцени влиянието на увреждането на детето върху ритъма на живот на семейството. В дома терапевтът може по-добре да усети проблемите в семейството и физиологичния аспект на развитието на детето. Домът е най-добрата среда за терапевтът, където той може да придобие разбиране за взаимодействието на семейството и детето и влиянието на средата върху изпълнението и участието в дейностите на детето. Извършва се наблюдение на детето в домашна среда и наблюдения на родителите по време на режимните моменти в отглеждане на детето. Използвани средства: възглавници, одеала, столчета, играчки, предмети от бита, адаптиране на съществуващи помощни средства и играчки, прибори в зависимост от целта и проблема на детето

Работа с детето:

- Проследяване на НПР на детето и развитието му относно участието в дейностите от ежедневието – хранене, къпане, лична хигиена, игри
 - развиване на сензорната интеграция,
 - фина и груба моторика чрез участие в игри и дейности от ежедневието;
 - преодоляване на затруднения в ежедневните дейности;
 - заучаване на дейности за съответния възрастов период съобразно способностите и ограниченията на детето.
 - работа с различни играчки за развиване на координация и хватателни функции

- хранене в седнало положение – в количка или кошче.
- поставяне в седнало положение, страничен лег и по корем с цел да достига и играе самостоятелно с играчки.

При работа с детето в ЦРИ се използват модули, играчки, специализирани играчки за развиване на фина моторика и сензорна интеграция, специализирани надуваеми топки и други форми; специализиран набор от предмети с различна повърхност; адаптирани средства, помощни средства.

Когато интервенцията започне от ОДЛНД се използват методи за стимулиране и релаксиране, одеалца, биберони, играчки. Наблюдение по време на режимните моменти, ако майката е в отделението.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Центърът за Ранна Интервенция запълва липсата на звеното за ранна интервенция, което следва да подпомага родителите да се приспособят към своето бебе с увреждане, да бъдат придружавани в грижите за него през първите месеци и години от живота му и да не го настаняват в специализирана институция или изоставят. Ранната интервенция и придобиването на умения за посрещане на нуждите на детето са важни за здравето и благополучието на децата и техните родители. Важна е ролята на ерготерапевта, като част от екипа, който работи по тези цели в сътрудничество с родителите.

ЛИТЕРАТУРА

[1]. Алтернативен доклад на НПО за напредъка на България в процеса на присъединяване към ЕС, 2004

[2]. Национална стратегия „Визия за де институционализацията на децата в Република България”

[3]. “Деца, отглеждани в специализирани институции в сравнителен план“ 2001 - 2009 г.- Анализ на ДАЗД

[4] www.nsi.bg

[5] Hinchcliffe, A., 2007, Children with cerebral palsy: a manual for therapists, parents and community workers; ISBN: 978-0-7619-3560-5

За контакти:

Петя Минчева, Русенски университет „Ангел Кънчев”, тел. (082) 821 993е-mail: petyamin@abv.bg,

Ана Ancheva, Русенски университет „Ангел Кънчев”, тел. (082) 821 993е-mail: a_ancheva@yahoo.com

Докладът е рецензиран.