

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ДОМАХ РЕБЕНКА И ЕЕ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ИХ ЗДОРОВЬЯ

Бугашева Наталья Викторовна, Доценко Тамара Максимовна, Бугашев Константин Сергеевич

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М Горького», 83003, г. Донецк 3, пр. Ильича, 16

E-mail: nbugasheva@mail.ru

Ключевые слова: адаптация детей, нарушения нервной системы у детей, специализированные дома ребенка.

Введение. В последние годы возрос научный и практический интерес к развитию социальной адаптации человека, и прежде всего, ее формированию в раннем детстве. Актуальность этого вопроса связана с высокой заболеваемостью детей, впервые поступающих в дошкольные учреждения. Это необходимость ответа на вопрос — каково нормальное течение периода адаптации, степень проявления в нем трудностей, индивидуальные различия в преодолении этих трудностей, и, конечно же, причины этих различий, возникающих в новых условиях — условиях отрыва их от семьи: временной или на постоянной пребывание. Это, в том числе, дома ребенка, в условиях которых не только дети тех возрастных подгрупп ясельного возраста, но и с разным статусом состояния их здоровья. В нашей ситуации это дети с нарушениями деятельности нервной системы, в основном II группы и III групп диспансерного наблюдения.

Цель исследования. Поиск путей, способствующих их более легкой адаптации к новым условиям, формированию здорового статуса, в частности, их нервно-психического развития.

Материалы и методы. Сформированы две группы наблюдения — основная и контрольная с численностью детей по 25 в каждой. Группы были «уравновешены» по их возрасту поступления в дом ребенка (1,5–2-месяца), с одинаковым числом детей II и IIIА группы здоровья: II группа «Д» — пограничная — это дети с легкой и средней степенью тяжести поражения центральной нервной системы, при раннем и квалифицированном проведении которыми реабилитационных мер имели благоприятный исход их неврологического статуса; III группа — группа «повышенного риска» при достаточно удовлетворительном нервно-психическом их состоянии, с отсутствием климатических проявлений патологии, с отягощенным акушерским, наследственным социальным анамнезом. Для статистической обработки использован материал «относительные величины»; уравновешенность «групп определялась использованием метода «копи-пара». Отличались они лишь возрастом их перевода на следующий возрастной этап их пребывания: дети основной группы переводились в детский дом с 4-х лет, а контрольной при исполнении этому контингенту 5-лет (до этого возраста они оставались в доме малютки).

Результаты. В течение всего времени пребывания в доме малютки, кроме соблюдения всех регламентных моментов, рационального строго индивидуального вскармливания, его коррекции, проводились лечебный массаж, гимнастика, специальные занятия с каждым ребенком, цель которых стимуляция двигательного, речевого, психического развития. Это и физические процедуры, длительное пребывание на свежем воздухе, систематическое закаливание для снижения риска интеркуррентных заболеваний и, конечно же, постоянное общение персонала. Выполнение изложенного до 5 лет в условиях дома ребенка укрепила их нервно-психический статус, сделав их более устойчивыми к новым условиям в детском доме — такие дети составили 72% контрольной группы и 25% основной: у остальных детей этой группы «срывы адаптации» в виде поведенческого характера, роста их заболеваемости. При этом, 20% детей контроля были взяты в семьи; в основной — таких детей не было.

Выводы.

1. Формирование и исход адаптации детей с отклонениями, даже незначительными, нервной системы в условиях их пребывания в организованных коллективах, носит затяжной и нередко тяжелый характер.

2. Своевременное назначение мер лечебного, реабилитационного характера, режимных моментов тесного и постоянного должного общения персонала с такими детьми позволяет избегать срывов адаптационного периода, нивелирует его тяжесть, укорачивает его.

3. Требуется более «зрелый» возраст их перевода в детский дом: не с 4, а с 5 лет, когда нервная система станет более устойчивой к новым условиям, новому персоналу домов ребенка.