

УДК 796.012.6

ПРОСВІТНИЦЬКА РОБОТА З БАТЬКАМИ ЩОДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНОЮ КЛИШОНОГІСТЮ

Михайлова Н.Є. Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне

Анотація. Метою дослідження є визначення основних напрямків та методи просвітницької роботи з батьками щодо проведення фізичної реабілітації дітей з вродженою клишоногістю. В дослідженні прийняли участь батьки 68 дітей дошкільного віку з вродженою клишоногістю. Батьки 67 (98,53%) дітей висловили своє незадоволення результатами лікування після оперативного втручання. Знання, які надавали батькам під час просвітницької роботи були наступними: реабілітаційні, психологічні, педагогічні. Основна увага приділялась налагодженню тісних і довірливих стосунків між батьками і спеціалістами. Використовували різні форми та методи роботи.

Ключові слова: вроджена клишоногість, батьки, просвітницька робота, фізична реабілітація.

Постановка проблеми. Першими вчителями маленької дитини стають її батьки, але часто процес навчання розпочинається раніше, ніж вони встигають усвідомити цей факт. Діти засвоюють спосіб життя батьків, у сім'ї закладаються основи багатьох умінь, навичок і звичок, виробляються оціночні судження та визначається життєва позиція підростаючого покоління. Це певною мірою стосується і ставлення до фізичної культури, до активного використання її засобів у побуті — для зміцнення здоров'я, всебічного розвитку і змістовної організації дозвілля. Коли народилася дитина з вродженою клишоногістю, батькам необхідно не лише виховувати вірно дитину, а головне зробити вірний вибір у лікуванні, дотримуватися всього необхідного під час лікування, а надалі робити все необхідне, щоб попередити рецидив. Батькам важко зробити вірний вибір внаслідок незнань та обмеження інформації. Найкращі наслідки у фізичній реабілітації дітей з вродженою клишоногістю може дати співпраця родини і реабілітолога. Це дозволяє дотриматись єдності у напругах і методах попередження рецидиву.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз науково-методичної, спеціальної літератури з проблеми дослідження показав, що на даний час на підставі соціологічних досліджень проаналізовано роль сім'ї у формуванні особистості, а також виховні можливості різних типів сімей та їх вплив на самопочуття дитини [1]. Висвітлено вікові параметри розвитку опорно-рухового апарату дітей, наведено характеристику його змін під час росту дитячого організму; представлено алгоритми обстеження опорно-рухового апарату у дітей різних вікових груп у вигляді таблиць; описано основні

симптоми та синдроми в дитячій ортопедії: синдроми вродженого вивиху стегна, кривоший, симптоми розладів ходи, порушення росту, деформації хребта, ступні; розглянуто сучасні методи дослідження — сонографію, магнітно-резонансну томографію, денситометрію, атакожрентгенологічні особливості хребта та суглобів у різних вікових групах дітей; викладено деонтологічні аспекти відносин лікар — дитина, лікар — батьки з описанням різних типових характеристик дітей, батьків та лікарів [5]. Розроблено методологічне підґрунтя індивідуального генетичного прогнозування рухових здібностей у дітей; поглиблено існуюче уявлення про механізм передачі спадкової інформації щодо розвитку основних рухових здібностей дітей та підлітків [6]. Описано методіку, що застосовується для корекції особистісного розвитку дитини, оптимізації батьківсько-дитячих взаємин та стосунків між подружжям; зазначено, що її суть полягає у тому, що під виглядом підготовки до «ефективного психотерапевтичного впливу на дитину», здійснюється корекція міжособистісних стосунків між подружжям; встановлено, що описана методіка є високопродуктивною у вирішенні завдань формування Я-позитивного потенційного, як фактора регуляції поведінки дітей старшого дошкільного віку [4]. Охарактеризовано стан фізичного виховання дітей дошкільного віку, наведено методіку та програму експериментального дослідження форми занять фізичними вправами батьків з дітьми, доведено позитивний вплив співпраці батьків і дітей на ефективність виховання дошкільнят [2]. Запропоновано нову форму організації взаємодії працівників дошкільного навчального закладу — мультидисциплінарна команда, завдяки якій максимально враховуватимуться інтереси вихованців; підкреслено важливість командного підходу з

метою підвищення педагогічної та психологічної компетентності педагогічних працівників; визначено три моделі командної діяльності (мультидисциплінарна, інтердисциплінарна, трансдисциплінарна), функції кожного з членів команди (завідувач, вихователь, помічних вихователя, фізінструктор, психолог, батьки, медична сестра) та взаємозв'язки між ними; наголошено на рівноправній участі батьків у команді [3].

Робота виконана згідно теми «Вдосконалення організаційних та методичних засад програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини» Зведеного плану НДР у галузі фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр. Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України.

Мета дослідження — визначити основні напрямки та методи просвітницької роботи з батьками щодо проведення фізичної реабілітації дітей з вродженою клишоногістю.

Завдання дослідження: визначити форми організації роботи з батьками; поставити основні завдання щодо роботи з батьками; обґрунтувати роль батьків як основного чинника у лікуванні клишоногості та попередженні рецидиву.

Методи дослідження. Для отримання інформації щодо методів лікування, профілактики та проведення фізичної реабілітації за наявності вродженої клишоногості у дітей було проведено опитування батьків. Соціологічне дослідження сімей, що виховують дітей з вродженою клишоногістю, було спрямоване на отримання інформації щодо наявності проблемних сфер у фізичному розвитку дітей, обізнаності батьків про різні методи лікування вродженої клишоногості, профілактики рецидиву, проведення фізичної реабілітації.

Результати дослідження та їх обговорення. За допомогою опитування батьків було отримано первинну інформацію про методи, терміни, наслідки лікування дітей. Були опитані батьки 68 дітей з вродженою клишоногістю. Опитування батьків та аналіз амбулаторних карток виявив, що всім дітям при народженні був виставлений діагноз: важка двобічна клишоногість з різким обмеженням руху. Після консультації у ортопеда, всім батькам було запропоновано лікування: накладання гіпсових пов'язок з поступовою корекцією положення стоп. 67 (98,53%) батьків розпочали лікування гіпсовими пов'язками з 2-4 тижневого віку дітей. Батьки однієї (1,47%) дитини почали лікування коректорами за методом О. Гошкодері. У період від 9 до 11 місяців 67 (98,53 %) дітям було проведене оперативне втручання (за методом Зацепіна), надалі протягом 4-6 місяців дітям наклали гіпсові пов'язки для утримання результату оперативного втручання. 7

(10,29%) дітям були накладені пов'язки зі скотч-кастів протягом 3-х місяців, їх зміна відбувалась кожні 10-14 днів. Батьки 67 (98,53%) дітей висловили своє незадоволення результатами лікування після оперативного втручання, у них виникали проблеми щодо підбору взуття для дітей (при вкороченій довжині, стопа має високий підйом, що унеможливорює легко підібрати сезонне взуття). Батьки 34 (50,00%) дітей дали згоду на проведення фізичної реабілітації з їхніми дітьми (надалі ці діти склали основну групу), з ними проводилася просвітницька робота, відбувалося активне залучення всіх членів родини до процесу фізичної реабілітації та їх безпосередня партнерська участь.

Знання, які надавали батькам під час просвітницької роботи були наступними:

Реабілітаційні знання надавали можливість зробити процес фізичної реабілітації дітей з вродженою клишоногістю безперервним, зрозуміти необхідність проведення профілактики рецидиву, її мету, та яким шляхом різні засоби фізичної реабілітації впливають на функціональний стан та рухливість гомілковоступневого суглобу і загальний фізичний стан дітей.

Психологічні знання дали можливість збагнути закономірності розвитку дитини у різні вікові періоди; зрозуміти індивідуальність дитини; з'ясувати психологічний зміст своїх помилок і труднощів у вихованні, що важливо при застосуванні різних засобів фізичної реабілітації.

Педагогічні знання. Батьки повинні не просто впливати на дитину в конкретних ситуаціях, а вибудувати цілісну, логічно виправдану виховну систему.

Основні завдання роботи з батьками:

1. Налагодити тісний та довірливий зв'язок з батьками.
2. Активізувати роботу батьків щодо фізичної реабілітації їхніх дітей.
3. Добитися безперервності процесу фізичної реабілітації.
4. Аналізувати вплив засобів фізичної реабілітації на стан дітей та виявляти найкращі шляхи подолання байдужого ставлення батьків до проблем дітей.
5. Постійно підвищувати рівень обізнаності батьків з різних питань, що стосуються фізичної реабілітації.
6. Допомогати батькам в оволодінні системою вмінь, необхідних для організації фізичної реабілітації вдома.
7. Впровадження форм роботи з сім'єю, що сприяють гуманізації взаємовідносин «реабілітолог — батьки».

У міжнародній теорії і практиці немає терміну «педагогічна культура батьків». Стосовно про-

блем сім'ї вживається термін «виховання батьків», який значно ширший за змістом. У нього закладена суть, яка виявляється в допомозі батькам у виконанні ними виховної функції і зачіпає всі сторони сімейного життя. Для цього використовували наступні види та методи роботи:

- відкриті заняття для батьків;
- батьківські збори;
- «круглі столи»;
- бесіди (колективні, групові, індивідуальні);
- оформлення наглядної продукції для батьків;
- підготовка тематичних папок;
- відвідування батьків удома (за бажанням батьків);
- конференції з досвіду проведення занять з фізичної реабілітації, проведення її в домашніх умовах;
- консультації спеціалістів, які працювали з дитиною;
- заняття-тренінги з фізичної реабілітації для батьків;
- робота окремо з групою батьків, в яких виникали подібні проблеми щодо проведення занять удома.

Висновки. Опитування батьків дітей з вродженою клишоногістю виявило їх незадоволення результатами лікування, що доводить необхідність пошуку інших шляхів покращення функціонального стану нижніх кінцівок у дітей. Під час дослідження активно залучали батьків до процесу фізичної реабілітації дітей з вродженою клишоногістю, ставилися до батьків як до партнерів, тому постійно проводили роботу з батьками. Робота проводилася в напрямку навчання батьків, надання їм психологічної підтримки та всебічної допомоги.

Активно проводилася психологічна робота з батьками. Батьки — головні природні вихователі дитини. Основний чинник у лікуванні клишоногості та попередженні рецидиву — це робота батьків з дитиною у вірному напрямку.

Перспективи подальших досліджень. Наші дослідження будуть спрямовані на дослідження шляхів попередження рецидиву у дітей з вродженою клишоногістю.

Список літератури

1. *Батьки і діти: соціальне самопочуття дітей в українських сім'ях* / Ред.: Т. М. Тележенко; Укр. ін-т соц. дослідж., Ін-т дитинства. — К.: Логос, 2000. — 92 с.
2. *Васильєва С.* Фізичне виховання в системі «Батьки — діти» / С. Васильєва // Пед. пошук. — 2008. — № 2. — С. 69-72.
3. *Вронська В.* Багатопрофільна команда ДНЗ та її можливості в розвитку вихованців / В. Вронська // Нова пед. думка. — 2010. — № 1. — С. 101—105.
4. *Косарева І. О.* Корекція особистісного розвитку дошкільника / І. О. Косарева // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти. — 2008. — Вип. 41. — С. 96-98.
5. *Крись-Пугач А. П.* Обстеження та діагностика опорно-рухових розладів у дітей. Етюди до мистецтва діагностики в дитячій ортопедії / А. П. Крись-Пугач, М. Д. Бурин. — К.; Хмельниц., 2002. — 216 с.
6. *Лишевська В. М.* Внутрішньосімейний генетичний прогноз розвитку рухових здібностей людини: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. М. Лишевська. — К., 2002. — 19 с.

Надійшла до редакції 23.01.2012 р.

Михайлова Наталія. Просветительская работа с родителями по физической реабилитации детей с врожденной косолапостью.

Целью исследования явилось определение основных направлений и методов просветительской работы с родителями по проведению физической реабилитации детей с врожденной косолапостью. В исследовании приняли участие родители 68 детей дошкольного возраста с врожденной косолапостью. Родители 67 (98,53%) детей выразили свое недовольство результатами лечения после оперативного вмешательства. Знания, которые предоставляли родителям во время просветительской работы были следующими: реабилитационные, психологические, педагогические. Основное внимание уделялось налаживанию тесных и доверительных отношений между родителями и специалистами. Использовали различные формы и методы работы.

Ключевые слова: врожденная косолапость, родители, просветительская работа, физическая реабилитация.

Mykhajlova Natalija. Educate parents on the physical rehabilitation of children with congenital clubfeet.

The aim of the study was to determine the main directions and methods of outreach to parents for the physical rehabilitation of children with congenital clubfoot. The study involved 68 parents of preschool children with congenital clubfoot. Parents of 67 (98,53%) of the children expressed their dissatisfaction with the results of treatment after surgery. Knowledge, which provides parents while education was as follows: rehabilitation, psychological, pedagogical. The focus was on establishing a close and trusting relationship between parents and professionals. Used a variety of forms and methods of work.

Key words: congenital clubfeet, parents, educational activities, physical rehabilitation.