ПРОФІЛАКТИКА СИРІТСТВА НА ПРИКЛАДІ РЕФОРМУВАННЯ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО БУДИНКУ ДИТИНИ №1

Марабян Р.В. Пеньков А.Ю., Макєєва Н.І., Ріга О.О., Гордієнко І.В.

 Доповідач – Пеньков А.Ю.

Харківський національний медичний університет

КЗ ОЗ «Харківський обласний спеціалізований будинок дитини №1»

На теперішній час в Україні існує концепція реформування будинків дитини, але значна кількість дітей продовжує залишатися матерями у лікувальних закладах. Однією із основних причин відмов від дітей частіше всього стає їх стан здоров'я. Мета роботи – удосконалення системи профілактики сирітства шляхом оптимізації впровадження реабілітаційних заходів для дітей раннього віку.

 Матеріали та методи: основним контингентом ХОСБД №1 є діти віком до 4-х років, позбавлені батьківського піклування з вродженою патологією нервової системи, порушеннями психіки, генетичними захворюваннями. У 94,6% дітей з них виявлені відставання у фізичному та психічному розвитку.

Результати. ХОСБД №1 є закладом охорони здоров’я, який розрахований на надання медико-соціальній допомозі 60 дітям. На теперішній час в ХОСБД 31 перебуваєть 25 дітей, які позбавлені батьківського піклування. Серед дітей, позбавлених батьківського піклування значну питому вагу склали діти, матері яких залишили в пологових будинках чи лікарнях (44%). Враховуючи ситуацію, що склалася, виникла гостра необхідність у реформуванні будинку дитини та створення умов для відкриття груп медико-соціальної реабілітації дітей з особливими потребами, які виховуються в сім'ях. Тому, активно з 2010 року в закладі надається реабілітаційна допомога дітям з вродженою патологією нервової системи, порушеннями психіки, генетичними захворюваннями у віці до 4 років, які виховуються в сім'ях. На теперішній час завдяки активному впровадженню реабілітаційних заходів надається допомога 70% дітей раннього віку, які виховуються в родинах. В основу реабілітаційної моделі була покладена модель «Раннього Втручання». Крім того, у відділенні реабілітації надається допомога психолога, Монтесорі-терапевта, масажиста. Використовуються лікувальна фізична культура, басейн, гідротерапія. Кожен вихованець будинку дитини або дитина з родини отримує реабілітацію згідно індивідуальних планів. Проводиться навчання матерів та членів родини дітей з особливими потребами. Реформування ХОСБД №1 з врахуванням ресурсів, потенціалу установи, потреба регіону в нових формах послуг для дітей з порушеннями розвитку, привело до включення в структуру будинку дитини наступних підрозділів: адміністративно-господарської частини, груп цілодобового перебування дітей- сиріт, групи матері і дитини (денні та цілодобові), реабілітаційний центр, духовний центр. Це дало змогу збереження медичного персоналу закладу. З моменту відкриття груп медико -соціальної реабілітації матері і дитини допомогу отримали 806 сімей. Особливістю роботи нашої установи стали відкритість, доброзичливість, активна підтримка і допомога біологічним батькам по відновлення емоційних зв'язків з дітьми. Це привело до істотного збільшення кількості дітей, які повернулися в рідні сім'ї. Протягом поступового впровадження реабілітаційних технології упродовж 15 років у біологічні сім'ї повернулися понад 100 дітей.

Висновки. Впровадження сучасних реабілітаційних технологій на основі моделі «раннього втручання» у дітей раннього віку з особливими потребами та активне залучення родин дає можливість попередити відмову батьків від дітей.