

О.В. ГДИРЯ, Т.М. МИЩУК

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД НАРОДЖЕННЯ ДО 4 РОКІВ НА ПРИКЛАДІ ДІЯЛЬНОСТІ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ «ДЖЕРЕЛО»

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна
Благодійна установа «Навчально-реабілітаційний центр «Джерело»

Раннє втручання (РВ) – це міждисциплінарна сімейно-центрована система допомоги дітям раннього віку з порушеннями розвитку та дітям груп біологічного і соціального ризику, спрямована на покращення розвитку дитини та підвищення якості життя родини. За оцінкою експертів, майже 250 000 дітей в Україні віком від народження до 4 років можуть потребувати такої допомоги. Нещодавно уряд України підтримав ініціативу Дитячого фонду Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) та Всеукраїнського громадського об'єднання «Національна асамблея людей з інвалідністю України» щодо запровадження національної платформи РВ.

Матеріали і методи. В процесі дослідження були проаналізовані матеріали щодо реалізації програми раннього втручання для дітей віком від народження до 4 років на прикладі діяльності Навчально-реабілітаційного центру «Джерело».

Результати. Благодійна установа «Навчально-реабілітаційний центр «Джерело» (НРЦ «Джерело») започаткувала діяльність відділення РВ у 2002 р., в умовах якого щороку послугу раннього втручання отримують до 130 дітей віком від народження до 4 років та їх сім'ї.

Робота відділення ґрунтується на основних принципах організації послуг раннього втручання, що насамперед передбачає сімейну центрованість. При наданні послуг РВ об'єктом допомоги є не лише дитина з порушеннями розвитку, але і її сім'я. Послуги РВ скеровані як на розвиток дитини,

так і на «нормалізацію» життя сім'ї та підвищення якості її життя. Міждисциплінарний принцип передбачає надання допомоги реабілітаційною командою, яка складається з лікаря, фізичного терапевта, психолога, логопеда, соціального працівника. Команда РВ працює не лише з проблемою чи хворобою (холістичний підхід), а розглядає всі аспекти особистості дитини, яка має потреби тіла, духу та соціальної взаємодії, таким чином забезпечується перехід із медичної моделі неповносправності на біопсихосоціальну модель. Функціональний підхід реалізується шляхом використання принципів Міжнародної класифікації функціонування (МКФ), що дозволяє оцінити функціональні можливості, структурний рівень ураження, перешкоди для участі та обмеження при виконанні різних видів діяльності, бар'єри та сприятливі фактори самої дитини та її оточення.

Оцінка результатів послуги у відділенні РВ НРЦ «Джерело» проводиться за критеріями: динаміка розвитку дитини, її участь в різних соціальних ситуаціях, компетентність сім'ї щодо особливостей своєї дитини, підтримка сім'єю соціальних контактів.

Висновок. Представлення досвіду роботи відділення РВ НРЦ «Джерело» дає можливість ознайомити лікарів різних спеціальностей з можливостями надання допомоги за принципами РВ та швидшій реалізації програми РВ у повсякденну практику.