

АКТУАЛЬНЫЕ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ

Игорь Вениаминович Василевский

доктор медицинских наук, профессор

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Беларусь

**(Опубликовано: Актуальные медико-педагогические аспекты
восстановительного лечения детей // VIII Международная научно-практ.
интернет-конференция «Состояние здоровья: медицинские, социальные
и психолого-педагогические аспекты», Монголия, 2017.-**

<http://conference.mnums.edu.mn/~HEAD=pobj.>)

Аннотация. В статье представлены актуальные медико-педагогические аспекты восстановительного лечения (реабилитации) детей.

Ключевые слова: дети, восстановительное лечение, медико-педагогические аспекты реабилитации детей.

ACTUAL MEDICO-PEDAGOGICAL ASPECTS OF REHABILITATIVE TREATMENT OF CHILDREN

Igor Veniaminovich Vasilevsky

doctor of medical sciences, professor

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Annotation. Actual medico-pedagogical aspects of rehabilitative treatment of children are presented in article.

Keywords: children, medico-pedagogical aspects of rehabilitation of children.

Здоровье и благополучие детей – главная забота семьи, государства и общества в целом, так как дети составляют единственный резерв страны, который в недалеком будущем будет определять ее благополучие, уровень экономического и духовного развития, состояние культуры и науки. В последние годы здоровье детей и подростков стало предметом особой

тревоги общества. И это понятно, поскольку последствия негативных тенденций состояния здоровья подрастающего поколения касаются таких фундаментальных ценностей как трудовой, оборонный, репродуктивный и интеллектуальный потенциалы страны [2].

Стратегическим направлением в сохранении здоровья детей и подростков являются активное внедрение в нашу жизнь здорового образа жизни, профилактика различных патологических состояний. Детям, имеющим факторы риска или признаки хронической патологии необходимо широко проводить восстановительное лечение (различные реабилитационные мероприятия) [3,4].

В современных условиях восстановительное лечение детей должно рассматриваться как единый медико-психолого-педагогический процесс, включающий в себя помимо комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий психологическую коррекцию, направленную на формирование у ребенка адекватного осознания себя в ситуации болезни, активное привлечение семьи, всех ее членов (при семейной реабилитации) к процессу восстановительного лечения [1]. Вместе с тем проблемы детской реабилитологии в настоящее время полностью не решены. Имеющая место недооценка медицинскими работниками социально-психологических аспектов реабилитации и, наоборот, социально-психологической службой медицинских показаний и особенностей детей, принципов необходимой достаточности того или иного вида помощи с учетом возрастных и половых особенностей пациентов, идейного осмысления преемственности работы учреждений различной ведомственной принадлежности – вот те главные причины, которые самым негативным образом сказываются на конечном результате общей работы – медицинской и социальной адаптации ребенка с проблемами здоровья [5].

Результаты клинических наблюдений, эпидемиологических исследований последних лет заставили обратить внимание на значительно возросшую группу психосоматических функциональных заболеваний (состояний) как фактор риска хронизации патологии. Функциональные заболевания характе-

ризуются отсутствием выраженных изменений результатов общепринятых лабораторных и инструментальных методов обследования, а также обратимостью выявленных отклонений в различных системах организма при условии своевременной и адекватной терапии. К психосоматической функциональной патологии относятся такие клинически очерченные заболевания (состояния) как длительный субфебрилитет невоспалительного генеза, ночной энурез, первичная артериальная гипертензия и гипотензия, головные боли, рецидивирующие боли в животе психогенного происхождения, синдром дефицита внимания с гиперреактивностью, синдром хронической утомляемости.

На примере диагностики, лечения и профилактики функциональных заболеваний у детей можно отметить тенденцию современной медицины и, в частности, педиатрии к интеграции. Действительно, медицина будущего – это медицина синтеза. В диагностическом и лечебном процессе при функциональных заболеваниях помимо педиатра должны участвовать и другие специалисты: психиатр, психотерапевт, психолог и др. Особая роль принадлежит психологу, который проводит психологическое обследование ребенка. К сожалению, методы психологического обследования и психотерапевтической помощи больным детям в реабилитационных учреждениях до сих пор применяются недостаточно [1].

Врачи нередко игнорируют психологические аспекты заболевания, которые могут оказывать существенное влияние на формирование клинической картины заболевания, особенно это относится к субъективным переживаниям ребенка, его отношению к болезни и лечению. Как здесь не вспомнить слова русского психолога В.Н.Мясищева: “Врач, который при лечении больного все свое внимание уделяет коме, игнорирует психику, уподобляется ветеринару”. Специфической особенностью, определяющей работу детского санаторно-оздоровительного учреждения, является то, что лечение больных детей проводится в тесной взаимосвязи с систематическим воспитательно-образовательным процессом.

Детский санаторий на современном этапе – это медико-педагогическое учреждение, в котором осуществляются восстановительное лечение, школьное обучение, включая основу валеологических знаний, физическое, нравственное, эстетическое воспитание детей, страдающих различными заболеваниями. Педагогическая работа в детском санатории является поистине лечебным фактором. Поэтому не случайно именно в детском санатории появился и успешно реализуется термин “лечебная педагогика”[2].

Под лечебной педагогикой имеются в виду такие особые методы и система в целом, которые, благоприятно воздействуя на психику ребенка, всегда и во всем способствовали бы его лечению, оздоровлению, закаливанию, дальнейшей комплексной реабилитации. Суть лечебной педагогики заключается в том, что в подборе методов лечения и реабилитации больного ребенка мысль врача и педагога должна быть направлена прежде всего и главным образом на использование естественных лечебных факторов, физиологических защитных свойств и механизмов организма человека и могучего целебного воздействия на его психику общего спокойного состояния и радостного настроения.

Успешность лечения и выздоровления больного ребенка во многом зависит от внимательного к нему отношения, от его жизнерадостного настроения. Радостное настроение – могучий лечебный фактор. Поэтому задача каждого санаторно-оздоровительного учреждения организовать лечение радостью. “Без радости невозможна гармония здорового тела и здорового духа”, - говорил великий педагог В.А.Сухомлинский [7].

Учебно-воспитательный процесс в детских санаторно-оздоровительных учреждениях, являясь неотъемлемой частью лечебного процесса, имеет существенные специфические особенности, обусловленные в первую очередь тем, что проводится эта работа с больными или ослабленными детьми, страдающими различными недугами, в непривычных для них условиях. Эта работа должна быть организована с учетом характера основного заболевания у ребенка и особого состояния его центральной нервной системы. У детей,

наряду с клиническими проявлениями основной патологии (гастродуоденит, бронхиальная астма и др.), часто отмечаются нарушения функций ЦНС в виде повышенной раздражительности, эмоциональной возбудимости, быстрой утомляемости, снижения работоспособности и др. Это диктует крайнюю необходимость методически грамотного построения воспитательно-образовательного процесса и знания педагогическим составом медицинских основ заболеваний у детей с учетом их индивидуальных психофизических особенностей [3,4].

Педагогическая работа в санаторно-оздоровительных учреждениях проводится на фоне лечебно-охранительного режима, непременно увязывается с лечебными задачами при непосредственном активном участии медицинского персонала. Особенность школьного обучения детей в санаторно-оздоровительных учреждениях характеризуется тем, что учителя имеют дело с больными или ослабленными детьми, часто отстающими в учебе от своих сверстников.

В детском реабилитационном учреждении для детей различного возраста должны быть созданы наиболее оптимальные условия как для восстановительного лечения, так и для школьного обучения и воспитания, созданы условия жизни, способствующие восстановлению здоровья, повышенного эмоционального и психического тонуса, обеспечен индивидуальный подход к каждому конкретному ребенку на фоне единых требований. Именно педагогический коллектив призван обеспечить возможность содержательной, интересной и увлекательной жизни в санатории, обогатить их новыми знаниями и навыками. Дети в санаториях должны жить полноценной жизнью. Они никогда не должны чувствовать, что они находятся на особом положении из-за их болезни. Нужно добиваться, чтобы у детей, особенно с тяжелыми физическими дефектами, изживались чувства собственной неполноценности. Дети, которые нас окружают, должны твердо уверовать в свое выздоровление и в то, что они полезны и нужны обществу. Гуманизация общества ориентирует реабилитологов (медиков, педагогов,

психологов) не только на восстановление физической активности, но и на необходимость интеграции многих детей в социум.

Пребывание на этапе восстановительного лечения - часть жизни ребят. Как организовать ее так, чтобы она стала для них опытом приобретения коллективных, взаимообогащающих гуманных отношений, содействующих становлению их нравственности, духовному и душевному росту? В какую деятельность и как включать детей, чтобы научить сотрудничеству, развить инициативу, самостоятельность, пробудить стремление к самосовершенствованию и творчеству? Эти и другие вопросы стоят перед каждым взрослым - участником комплексного и сложного по координации процесса реабилитации - будь то врач, учитель, воспитатель, медсестра. Каждый из них одновременно, и прежде всего, становится воспитателем. Для работы с больными детьми требуются не только особая любовь, чуткость, терпение, бережное и внимательное отношение к ребенку, но и веселый нрав, душевная щедрость, оптимизм. При этом не менее нужны твердость и требовательность, доверие к ребенку, тактичная помощь в развитии его самостоятельности и самосознания, в переключении его неумемной энергии на добрые дела. Все это обязывает взрослых к постоянному душевному труду, тщательному продумыванию своих действий и взаимоотношений с ребятами, поиску оптимальной методики работы с ними.

При реабилитации детей надо постоянно учиться объединять усилия врачей, учителей, строить лечение, обучение и воспитательную работу как единый процесс так, чтобы в центре внимания был ребенок, становление его личности и опыт его и коллективных отношений. Врач должен думать о том, чтобы лечение стало и средством воспитания, а учитель — включить ребенка в обучение и воспитательный процесс так, чтобы они содействовали его выздоровлению. Иными словами, необходимо соединять методику воспитательного воздействия с психологией больного ребенка. А для этого нужно глубоко изучать всем нам и то, и другое.

Воспитательный процесс в детских санаториях, являясь неотъемлемой частью лечебного процесса, имеет существенные специфические особенности, обусловленные в первую очередь тем, что проводится эта работа с больными детьми, страдающими различными недугами, в непривычных для них условиях. Комплексность решения всех перечисленных задач детских реабилитационно-оздоровительных центров круглогодичного действия невозможно осуществить без специальной подготовки педагогов и медиков. Она оптимально должна включать ознакомление с такими вопросами, как: медико-психологическое своеобразие учащихся различного возраста и конкретных групп; лечебно-педагогические условия, способствующие целостности процессов обучения, воспитания, развития и оздоровления; методики формирования благоприятных сред для развития, самореализации и самовыражения духовных и физических потребностей учащихся. Можно быть уверенным в том, что если перечисленные направления деятельности педагогического и медицинского коллективов в детских реабилитационных центрах реализуются достаточно полно, то результат обучения и воспитания учащихся должен быть позитивным.

Глубокую уверенность в том, что и недомогающие дети могут успешно развиваться, педагоги приобретают в практике работы с ними, если опираются на ценнейшее наследие выдающегося психолога Л.С. Выготского. Он создал фундамент теории и практики лечебной педагогики, теоретически и экспериментально исследовал познавательные процессы как у нормальных детей, так и у тех, «поведение и развитие которых уклоняется от норм и которые поэтому выделяются в отношении воспитания из общей детской массы». Раскрывая различные отклонения в развитии таких детей, он показывал, что у них есть такие положительные качества личности, как чувство привязанности, благодарности, преданности, постоянства и др. Выдающийся психолог следовал правилу: общие законы развития ребенка прослеживаются и в развитии болеющих детей [6].

Одним из важнейших средств, используемых в деле оздоровления и воспитания детей, Л.С. Выготский считал сотрудничество врачей и педагогов, говоря, что воспитание должно быть объединено с лечением и составлять область лечебной педагогики. Врач и педагог совместными усилиями могут справиться с задачей. Очень часто нельзя провести резкой грани между лечебными и воспитательными мероприятиями, целесообразно сближать психотерапию, т.е. лечение психологическими приемами, с воспитанием. Лечение больного ребенка растворяется в его воспитании!

Список литературы:

1. Аверченко И.Ф., Василевский И.В., Пономарев В.А. Актуальные медико-педагогические аспекты восстановительного лечения детей в современных условиях // Агрокурорт (Москва).- 2007.- № 3.- С.11-13.
2. Василевский И.В., Матуш Л.И., Ломать Л.Н. Санаторно-курортное лечение детей Республики Беларусь: достижения, проблемы, перспективы // Здоровоохранение.- 2002.- № 5.- С. 15-17.
3. Василевский И.В. Реабилитация часто болеющих детей. Минск, БелМАПО.- 2006.- 44 с.
4. Василевский И.В. Корректирующие мероприятия по обеспечению адаптационных возможностей организма у детей и подростков. Здоровье для всех. Пинск: ПолесГУ.- 2011.- Часть 1. – С.38-41.
5. Василевский И.В. Принципы реабилитации детей и подростков с бронхитами. Пульмонология детского возраста. М., Медпрактика, 2012.- С.231-233.
6. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии.- СПб, Союз.- 2006.- 224 с.
7. Сухомлинский В.А. Как воспитать настоящего человека.- М., Педагогика.- 1989.