

Как сделать лечение действенным и занимательным

Во многих странах большинство людей с физическими недостатками сосредоточено в деревнях и бедных поселениях, жители которых никогда не видели “специалиста по реабилитации” или “физиотерапевта”. Но это вовсе не означает, что они не имеют отношения к “реабилитации” или “терапии”. Напротив, используя свой жизненный опыт, родители детей с физическими недостатками, местные мастера, народные целители и сами инвалиды самостоятельно придумывают, как облегчить жизнь таким детям.

Нам известны случаи, когда местные столяры, жестянщики, кожевники, кузнецы мастерили простые, но удобные приспособления: костыли, тележки, деревянные протезы. Мы знаем родителей, которые стараются сделать так, чтобы их дети могли принимать участие в сельскохозяйственных или домашних работах и в то же время выполнять необходимые им физические лечебные упражнения.

Иногда “реабилитация”, проводимая членами семьи, общины, эффективнее, чем методы или вспомогательные средства, рекомендуемые сторонними специалистами.

Приведем только два примера:

1. В Индии я познакомился с деревенским жителем, который потерял ногу в результате несчастного случая при строительстве дома. Настоящий умелец, он сделал себе протез со сгибающейся стопой из прочной проволоки и длинных полос старого хлопчатобумажного одеяла. Через несколько месяцев у него появилась возможность поехать в город, где профессиональный “мастер по изготовлению ног” (протезист) сделал ему дорогостоящий современный протез из стекловолокна. Крестьянин два месяца пытался привыкнуть к новому протезу. Но в отличие от его “проволочной ноги” протез был тяжелым, культя в нем не дышала. Он не давал возможности садиться на корточки, чтобы есть или ходить в туалет. В результате крестьянин перестал пользоваться новым протезом и вернулся к своей самодельной ноге. Самодельный протез оказался для него более приемлемым, поскольку полностью соответствовал традициям и климату страны проживания.

“Реабилитация” и “терапия” – слова, которые часто употребляют люди, работающие с инвалидами.

Реабилитация – восстановление какого-либо умения или оказание помощи инвалиду с целью лучшего приспособления к условиям жизни в семье и обществе.

Терапия – термин, главным образом означающий лечение. **Физиотерапия** – искусство, позволяющее улучшить положение туловища, подвижность, мышечную силу, координацию движений и владение телом. **Трудотерапия** – искусство, помогающее инвалиду заняться полезной или приятной деятельностью.

Мы говорим о “терапии” как об искусстве, а не науке, потому, во-первых, что не может быть, несмотря на большое количество хорошо разработанных способов и подходов, двух одинаковых случаев их применения и, во-вторых, успех лечения зависит от чувств, эмоций, психики человека едва ли не в большей степени, чем от метода лечения.



Все дети должны выполнять необходимые физические упражнения во время работы или игры (Марокко). Фото Чарльза Тришманна

2. Глухие и слышащие жители маленькой деревушки в Мексике совместно разработали для общения простой, но весьма выразительный "язык жестов и знаков" с использованием рук, губ, рта и всего тела. Благодаря этому дети, родившиеся глухими, учились быстро и грациозно выражать свои потребности. Такие дети хорошо воспринимаются окружающими, и некоторые, когда выросли, стали уважаемыми мастерами. Метод "комплексного общения", придуманный в этой деревне, позволяет глухим детям научиться полезному языку гораздо быстрее, проще и эффективнее по сравнению с методом "речевого общения и чтения с губ", которому обучают в городах. Попытка обучения детей с врожденной глухотой чтению с губ и разговорному языку часто заканчивается жестоким провалом (см. с. 264). **Преподаватели городских специальных школ могли бы многому научиться у жителей этой деревни.**

Дети с физическими недостатками, если их не ограничивать, с завидным воображением и настойчивостью изобретают способы передвижения, общения, удовлетворения своих нужд. Многие из того, что они делают интуитивно, фактически является "терапией", искусно приспособляемой самим ребенком к своим потребностям.

При незначительной помощи, поощрении и свободе действий ребенок с физическими недостатками часто становится для себя лучшим врачом. Одно несомненно: он постоянно будет уверен в "действенности", пользе своей терапии. Ребенок с физическими недостатками, подобно другим детям, инстинктивно осознает, что в жизни ничего нельзя откладывать на завтра и что собственное тело и внутренний мир являются объектами для исследования, использования и переделки. **Лучшая терапия – вовлечение ребенка в повседневную жизнь, которая немыслима без игр, работы, общения с другими детьми, отдыха и приключений.**

Поэтому работники здравоохранения (в том числе врачи-терапевты) и родители детей с физическими недостатками должны стремиться сделать лечение детей простым, интересным и функциональным.

Такой подход требует выдумки, гибкости и прежде всего понимания со стороны всех тех, кто работает с детьми, имеющими физические недостатки. Если родители детей с физическими недостатками осознают необходимость определенного лечения и его основные принципы, они смогут найти оригинальные способы довести это лечение до конца.

"Физиотерапия", направленная на улучшение владения головой, укрепление спины и одновременное пользование обеими руками:

(а) в городской больнице (б) в деревенском доме



Спастический центр
Чейна Уолка

Центр PROJIMO,
Ахоя, Мексика

Правильное лечение позволяет ребенку получать удовольствие от собственного тела, быть полезным и общаться с другими детьми, одновременно приобретая навыки, необходимые в повседневной жизни.

Физиотерапия и реабилитация применяются главным образом в городах, хотя большинство детей с физическими недостатками во всем мире живут в деревнях и на фермах. Их родители обычно слишком заняты ежедневной работой в поле и заботой о пропитании семьи. В какой-то степени это затрудняет проведение домашней терапии, но такая ситуация создает широкие возможности для занятий, в процессе которых ребенок и его семья вместе делают все необходимое для обеспечения благосостояния семьи.

Ниже рассказывается о том, как можно приспособить физиотерапевтические методы к местным условиям.

Марисела живет в маленькой деревушке, расположенной на берегу реки. У нее детский церебральный паралич. Ходить она начала лишь в 4 года. Но ходила она редко, потому что при каждом шаге ее колени задевали друг за друга. Кроме того, у девочки были слабые руки, которые плохо действовали.

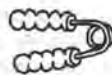


Родители Мариселы накопили денег и отвезли ее в городской центр реабилитации. Врач объяснил родителям, что девочке необходимо растянуть мышцы с внутренней стороны бедра, тогда ее колени не будут так сильно задевать друг за друга.

Для этого он рекомендовал родителям выполнять с девочкой специальные упражнения и купить пластмассовое сиденье, которое позволяло бы удерживать ее колени в разведенном положении.

Он также объяснил, какие упражнения для укрепления рук и улучшения владения ими необходимы девочке.

Врач предложил приобрести несколько специальных игрушек, игровых досок и приспособлений, с помощью которых ребенок мог бы научиться брать и держать разные предметы.



Родители Мариселы не могли позволить себе покупку таких дорогих вещей. Поэтому отец девочки смастерил из имеющихся под рукой материалов аналогичные дешевые приспособления.

Сначала он сделал специальное сиденье из колышков. Затем он изготовил более удобное сиденье из кусков дерева и старой бочки, которая позволяла удерживать ноги в разведенном положении.



Из доски, кукурузных початков и колец, вырезанных из бамбука, он смастерил маленький столик, за которым девочка могла играть и развивать руки.



Он также сделал тренажер для рук из бамбука.



Все это было новым и потому интересным. Марисела охотно пользовалась специальным сиденьем и играла сделанными отцом игрушками. Но скоро все эти вещи ей надоели, и она перестала ими пользоваться. Девочка хотела делать то же, что и другие дети: поехать с папой и братом на кукурузное поле, помогать маме готовить обед и стирать белье. Ей хотелось быть полезной и взрослой.

ДЦП

Марисела поломала игрушки и наотрез отказалась пользоваться специальным сиденьем. Родители сердились на нее, а она часами сидела со сведенными коленями и подогнутыми назад ногами. Ходить ей стало еще труднее.



Тогда родители девочки отправились в расположенный в соседней деревне небольшой центр реабилитации. Работники этого центра предложили родителям девочки поискать другие способы для удержания ее колен в разведенном положении и развития рук – такие, которые заинтересовали бы девочку и помогли ей приобрести полезные навыки, работая вместе с остальными членами семьи. Вот что решили сделать Марисела и ее родители.

Когда девочка чувствовала себя хорошо (а иногда даже при недомогании), отец стал разрешать ей шелушить кукурузу вместе с ним и другими детьми. Так как ей было тяжело держать кукурузный початок и вытаскивать зерна пальцами, отец смастерил для нее специальный держатель и скребок.

отверстия, через которые зерно падает в корзину



кусок старой пилы, зажатый между 2 планками

ограничители, удерживающие доску на корзине

углубление для кукурузного початка, с обратной стороны которого вбиты гвозди острыми концами вверх

Корзина, поставленная между ног, помогала удерживать колени девочки в разведенном положении, а шелушение кукурузы укрепляло руки, развивало у нее хватательные навыки и улучшало координацию движений.

шелушение кукурузы (внимание сухих зерен из початков)



Марисела поняла, что может выполнять эту трудную и важную работу. И она ей понравилась.

Мама Мариселы иногда брала ее с собой на реку стирать белье. Девочка терла и била белье о большой "стиральный камень" – точно так же, как ее мать, при этом камень находился между ее ног.



Камень удерживал колени Мариселы в разведенном положении, а стирка белья укрепляла руки и улучшала координацию движений.

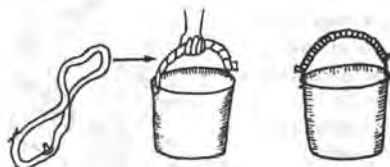
Но самое главное – белье становилось чистым. Работа была тяжелой, но девочке она казалась легкой – и интересной!

Чтобы добраться до дома, Мариселе приходилось идти самой. Река была слишком далеко, чтобы можно было доплыть.

И кроме того, ей нужно было помогать маме нести выстиранное белье. Ей было очень тяжело, но она старалась изо всех сил и справилась с этой задачей!

Перенося ведра с бельем, девочка научилась ходить, не сгибаясь и не слишком размахивая руками.

Чтобы Мариселе было легче держать в руке дужку ведра, отец плотно обмотал ее длинной лентой, вырезанной из старой велосипедной камеры. Но когда рука у девочки потела, гладкая резина становилась скользкой. Поэтому поверх резиновой камеры отец намотал тонкую веревку. Так



Мариселе было гораздо удобнее держать ведро.

Со временем Марисела научилась носить на голове корзину с бельем, а потом и ведро с водой. Это потребовало большой тренировки равновесия и координации движений. Чтобы сохранить равновесие, ей просто приходилось ставить ноги немного шире.

Мать не разрешала девочке носить воду на голове. Но Марисела была упряма – и добила своего! Марисела быстро поняла, что, если положить на поверхность воды ковшик (или большой лист), она будет меньше плескаться.

Так, пробуя то одно, то другое, родители Мариселы и сама девочка находили различные способы сделать лечение и необходимые приспособления эффективными, полезными и занимательными.

Марисела научилась лучше ходить и многое делать самостоятельно. Но на это ушло немало времени. Иногда она бралась за дело, которое оказывалось для нее слишком трудным, и почти бросала его. Но если ее младший братишка говорил, что она не сможет этого сделать, девочка начинала все сначала и в конце концов добивалась своего.

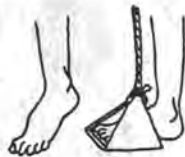
И даже если Мариселе нравилась работа, она, как и другие дети, не могла долго заниматься одним и тем же делом, потому что ей становилось скучно. Родители постоянно находили для нее новые занятия, позволяющие продолжить лечение. Для них это тоже стало борьбой за здоровье дочери и игрой.

Марисела любила лошадей. Поэтому папа сделал для нее коня-качалку из старых поленьев, сучьев деревьев и куска веревки, ставшего хвостом.



Заметив, что девочка стала ходить на цыпочках, отец смастерил специальные стремяна для коня-качалки. С помощью этих стремян стопы девочки занимали более правильное положение, когда она качалась на своем коне.

Качалка удерживала колени ребенка в разведенном положении, укрепляла руки и помогала улучшить равновесие. Марисела подолгу качалась на своем коне, а когда слезала с него, казалось, что ее походка улучшилась.



Научившись "ездить" на коне-качалке, Марисела захотела покататься на настоящей лошади. Каждый день она упрашивала своих родителей. И однажды папа позволил ей поехать вместе с ним на ослике на кукурузное поле. Он предложил Мариселе сесть впереди него, чтобы поддерживать ее. Но девочка настояла на том, чтобы ехать сзади, как это делают другие дети.

Тогда папа придумал стремяна к спине ослика и разрешил ей ехать позади себя. Ноги Мариселы были широко разведены в



стороны, и она крепко сидела на спине ослика. Это было великолепное упражнение, но никто его так не называл.

На кукурузном поле Марисела помогала отцу и брату выпалывать сорняки между молодыми побегами кукурузы. Это было полезно для молодых растений – и для девочки тоже! Но после нескольких поездок на кукурузное поле на ослике позади отца, Марисела стала просить, чтобы ей позволили ездить одной. Папа очень переживал, но все же разрешил ей попробовать.

У нее получилось – и какую уверенность в себе она обрела! Скоро Марисела стала готовить завтрак для отца и брата и возить его им в поле – и все это одна, без посторонней помощи. Она научилась делать многое другое, что раньше казалось ей непосильным.

Хотя она все еще оставалась неловкой и ей приходилось прежде, чем сделать что-либо, хорошо подумать, как это осуществить, все же она могла делать почти все, что хотела или в чем нуждалась.



Придуманные родителями для Мариселы средства физиотерапии нельзя и не надо слепо копировать – на их примере нужно учиться.

В самом деле, этот рассказ показывает, что ни один подход к реабилитации нельзя копировать в точности. Необходимо понять потребности ребенка и, исходя из этого, приспособлять методы реабилитации к ограничениям и возможностям, существующим в семье этого ребенка и общине. Необходимо постоянно искать пути, позволяющие сделать лечение **действенным и занимательным**.

Нам известны попытки некоторых специалистов по реабилитации, пропагандирующих "методику с учетом реальных условий", приспособить обычные "средства реабилитации" к условиям жизни бедных людей. Многие предложенные ими конструкции великолепны, изготовлены из доступных материалов, дешевы, но не оригинальны, а копируют уже широко известные модели. Чтобы в полной мере использовать те уникальные возможности, которые существуют для реабилитации и физиотерапии в деревне, на ферме, в рыболовецкой артели, необходимы гораздо большие усилия и изобретательность.

Родители Мариселы сделали это. Корзина с зерном, "стиральный камень", конь-качалка, ослик – вот те "средства физиотерапии", которые помогли Мариселе снять спастичку в ногах и в то же время принимать участие в жизни семьи и деревни.

Но не в каждой семье шелушат зерно в корзины, стирают белье на камнях или имеют ослика. И не у каждого ребенка с физическими недостатками такие же потребности и возможности, как у Мариселы. Поэтому еще раз повторяем:

Каждая семья должна определить характерные потребности и возможности своего ребенка, имеющего физические недостатки, понять основные принципы необходимого лечения и приспособить рекомендуемое лечение к требованиям повседневной жизни ребенка и всей семьи.

