

## Slaugytojo vaidmuo vaikų raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje

Asta Kajokienė, Sigita Lesinskienė, Dainius Pūras

Vilniaus universiteto Socialinės pediatrijos ir vaikų psichiatrijos klinika

**Raktažodžiai:** vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji reabilitacija, slaugos poreikis, neįgalus vaiko priežiūra, motinų gebėjimas slaugyti, slaugytojo vaidmuo.

**Santrauka.** Slaugytojo vaidmuo vaikų raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje tyrinėtas siekiant apibrėžti slaugytojo veiklos sferą. Į autorių parengtą klausimyną atsakė 86 motinos (globėjos). Analizuotos motinų, auginančių vaikus, turinčius raidos sutrikimų nuomonės, požiūriai ir poreikiai į vaiko slaugą. Tyrimo duomenys rodo motinų žinių ir pasitikėjimo savo gebėjimais prižiūrėti ir globoti raidos sutrikimų turinčius vaikus. Nustatyta, kad slaugytojo pagalba reikalinga kūdikiams ir mažiems vaikams, turintiems raidos sutrikimų, skatinant higienos, mitybos, fizinę bei psichologinę raidą, motinos ir vaiko bendravimą. Išryškėjo slaugytojo kaip tarpininko tarp tėvų (globėjų) ir kitų komandos narių vaidmens svarba.

### Įvadas

Slauga, kaip savarankiška disciplina, aprašyta 1860 m. Pirmoji slaugos teoretikė – Florence Nightingale. Nuo to laiko įvairiose pasaulio šalyse slaugos teorija ir praktika plėtota toliau. Literatūroje pateikiamas bendrosios slaugos apibrėžimas:

“Slauga – tai asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti ligų profilaktiką, įvairaus amžiaus sveikų, neįgalių, fiziškai ar protiškaitei sergančių žmonių fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą visose asmens sveikatos ir socialinės globos ar kitose įstaigose, bendruomenėje, namie” (1).

Tinkama kasdienė priežiūra ir slauga, vaiko poreikių tenkinimas turi lemiamos reikšmės vaiko psichologinei bei fizinei raidai. Motinos, sužinojusios vaiko diagnozę, išgyvena psichologinę krizę, gali pasireikšti depresijos epizodas. Šiuo laikotarpiu motina negali adekvačiai patenkinti vaiko poreikių. Tai labiausiai atsispindi kalbos raidos ir socialinių įgūdžių formavimesi (2, 6). Slaugymo tikslas – nustatyti pacientų sveikatos sutrikimus ir bendruosius poreikius, sistemingai, nuosekliai, kantriai padėti neįgaliam vaikui lavinti kompensuojamąsias funkcijas, adekvačiai skatinti jo psichomotorinę raidą, bendravimą bei socialinius įgūdžius (3–10).

Vaikų raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje slaugytojo veikla išlieka nauja ir neapibrėžta. Lietuvos slaugos specialistų organizacijos išleistoje “Slaugos specialistų darbo krūvio nustatymo metodikoje”, pateikiant detalų pediatrijos skyriuje bei psichiatrijos ligoninėje dirbančio slaugytojo darbo dienos funkcijų aprašymą, neanalizuoti slaugytojų, dirbančių anksty-

vojoje vaikų raidos sutrikimų reabilitacijoje, darbo ypatumai.

Šie tyrimai, siekiant apibrėžti vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos slaugytojo veiklos sferą, atlikti pirmą kartą Lietuvoje. Vaikų raidos sutrikimų kompleksinė diagnostika ir gydymas Respublikinėje universitetinėje ligoninėje Vaiko raidos centre (RUL VRC) pradėti 1991 m. ir galutinai suformuoti 1994 m., atidarius atskirą ankstyvosios reabilitacijos skyrių. Todėl tyrimams pasirinkta būtent šio skyriaus darbo patirtis.

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti motinų, auginančių vaikus, turinčius raidos sutrikimų, nuomonę apie slaugos poreikius vaiko raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje bei apibrėžti slaugytojo veiklos sferą.

**Tyrimo metodai** – motinų (globėjų), auginančių vaikus, turinčius raidos sutrikimų anketinė apklausa. Autorių parengtą anketą sudarė 31 klausimas, apimantis šeimos, auginančios vaiką, turintį raidos sutrikimų, situaciją, vaiko priežiūros ypatumus, motinos gebėjimo slaugyti stygių, slaugos poreikius. Apklausti tėvai (globėjai), slaugantys vaikus Respublikinės universitetinės ligoninės Vaiko raidos centro Ankstyvosios reabilitacijos skyriuje.

### Rezultatai

Į pateiktus klausimus atsakė 85 motinos ir viena globėja. Dėl vaiko raidos sutrikimo(-ų) dauguma jų, t.y. 64 (74 proc.) į RUL Vaiko raidos centrą kreipėsi pirmą kartą, 10 (12 proc.) motinų atvyko antrą kartą, trečią kartą apsilankė 11 (13 proc.) ir tik viena mama – penktą kartą.

Tyrimo duomenimis, iš 86 raidos sutrikimus turinčių vaikų 60 proc. sudarė berniukai ir 40 proc. mergaičių. Vaikų amžius svyravo tarp kelių mėnesių iki septynerių metų. Taigi dauguma šių vaikų (66 proc.) buvo iki trejų metų amžiaus.

Domintis raidos sutrikimų turinčių vaikų ugdymu, paaiškėjo, kad 53 (62 proc.) vaikai augo namuose, 19 (22 proc.) lankė darželį, 8 (9 proc.) – specialią ugdymo įstaigą ir 6 (7 proc.) – lopšėlį.

Šeimų situacija tokia: 91 proc. vaikų augo pilnose šeimose, 6 proc. – tėvai buvo išsiskyrę, 3 proc. – augino vienišos motinos. 48 proc. vaikų buvo vienturčiai, 44 proc. – turėjo vieną brolių arba seserį, 7 proc. – du brolius arba seseris ir 1 proc. – tris brolius arba seseris. Dažniausiai tai buvo pirmas vaikas šeimoje (56 proc.), rečiau – antras vaikas (38 proc.), labai retai – trečias (5 proc.) ir tik 1 proc., kai tai buvo ketvirtas vaikas šeimoje.

Iš apklaustų motinų dirbo tik 27 proc., likusios (73 proc.) nedirbo. Tėvų užimtumas pasiskirstė taip: 85 proc. dirbo ir 15 proc. nedirbo.

Apie vaiko raidos sutrikimą 2 proc. motinų sužinojo nėštumo metu, 62 proc. – pirmaisiais vaiko gyvenimo metais, 26 proc. motinų – antraisiais vaiko gyvenimo metais, 6 proc. – trečiaisiais ir 5 proc. – ketvirtaisiais.

Į klausimą, ar kas nors mokė, kaip prižiūrėti vaiką, turintį specialių poreikių, „taip“ atsakė 57 proc., „ne“ – 43 proc. motinų.

Šio tyrimo metu domėtasi motinų žiniomis apie vaiko priežiūrą. Jos buvo įvertintos vadovaujantis pačių motinų nuomone apie savo žinias. Dauguma (50 proc.) savo žinias vertino kaip pakankamas, 23 proc. teigė, kad žino mažai, 19 proc. pripažino, jog žino labai mažai. Tik 8 proc. respondenčių tvirtino, kad žino daug ir nė viena neatsakė, jog žino labai daug. Kaip buvo tikėtasi, mažiausiai žinių apie raidos sutrikimus turinčių vaikų priežiūrą turėjo pirmą kartą ankstyvosios rehabilitacijos skyriuje apsilankiusios motinos.

Apklaustos metu bandyta išsiaiškinti, kokių žinių motinoms labiausiai trūko prižiūrint raidos sutrikimų turinčius vaikus. Išanalizavus tyrimo duomenis, paaiškėjo, jog dauguma motinų (30 proc.) nežinojo, kaip mankštinti vaiką, 13 proc. – kaip jį nuraminti, 8 proc. – kaip migdyti. 6 proc. motinų nežinojo, kaip maudyti vaiką, 2 proc. – kaip valgydinti ir 2 proc. – kaip žaisti su vaiku (pav.).

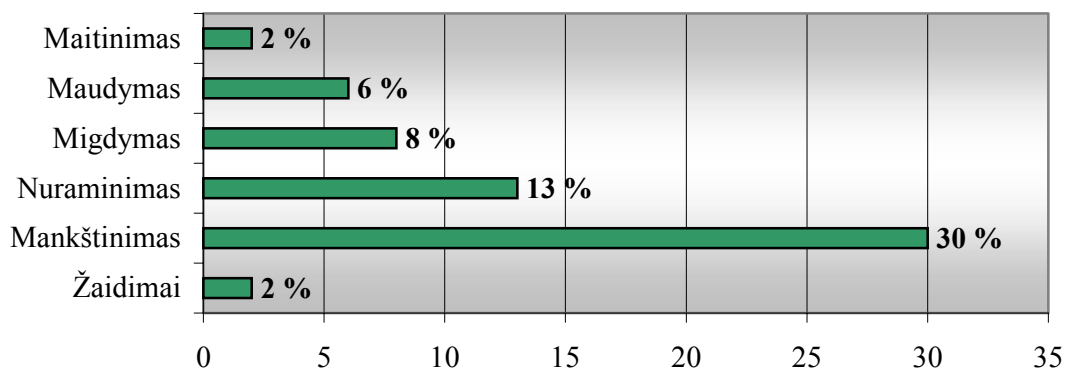
Dauguma motinų (92 proc.) – net tos, kurios turėjo daug žinių, norėjo gauti daugiau informacijos apie negalią turinčio vaiko priežiūrą. Tik 8 proc. apklaustųjų, t.y. visos, įvertinusios savo žinias „pakankamai“, daugiau informacijos nepageidavo.

Analizuota, kada motinoms iškilo sunkumų prižiūrint vaiką. Kartu bandyta išsiaiškinti, ar jos norėtų sulaukti slaugytojo pagalbos (1 lentelė). Dalis motinų paminėjo kelias priežiūros sritis. Dauguma motinų (57 proc.) norėjo sulaukti didesnio slaugytojo dėmesio, 21 proc. daugiau dėmesio nepageidavo. 22 proc. motinų į šį klausimą neatsakė.

Pasiteiravus, ko motinos tikisi iš slaugytojo, atsakymai buvo įvairūs (2 lentelė).

Dalis apklaustųjų pageidavo informacijos apie pagalbą, kurios galėtų sulaukti artimiausiu metu (34 proc.) bei informacijos apie vaiko negalią (33 proc.), 31 proc. – žinių apie gydymo bei slaugos procedūras. 28 proc. iš slaugytojo laukė patarimų kasdienės vaiko priežiūros klausimais, 27 proc. – geros vaiko priežiūros, 22 proc. tikėjosi moralinės paramos, supratimo, mokėjimo išklausti, o 14 proc. – glaudesnio bendravimo. Į klausimą neatsakė 9 proc. motinų.

Į klausimą „Koks slaugytojo bruožas svarbiausias?“, motinos atsakė gana skirtingai. 73 proc. respondenčių išskyrė patirtį bei įgūdžius, 45 proc. – labiausiai vertino slaugytojo gebėjimą bendrauti, 16 proc. – išsimokslinimą, amžiui ir išvaizdai daug dėmesio neskyrė. Kai kurios motinos į klausimą pateikė net kelis atsakymus.



Pav. Motinų žinių stoka prižiūrint vaiką, proc.

**1 lentelė. Sunkumai ir slaugytojo pagalbos reikalingumas įvairiose vaiko priežiūros srityse**

Priežiūros sritis	Sunkumai prižiūrint vaiką		Slaugytojo pagalbos reikalingumas	
	absoliutūs skaičiai	dydis, %	absoliutūs skaičiai	dydis, %
Maitinimas	26	30	10	12
Maudymas	13	15	11	13
Raminimas	31	36	10	12
Migdymas	20	23	5	6
Mankštinimas	33	38	30	35
Rengimas	19	22	6	7
Žaidimai	17	20	12	14
Bendravimas	3	4	1	1

**2 lentelė. Laukiama pagalba iš slaugytojo**

Laukiama pagalba	Absoliutūs skaičiai	Dydis, %
Patarimai vaiko priežiūros klausimais	24	28
Emocinė parama, mokėjimas išklausti	19	22
Gera vaiko priežiūra	23	27
Glaudesnis bendravimas	12	14
Žinios apie gydymo ir slaugos procedūras	27	31
Informacija apie vaiko negalią	28	33
Informacija apie pagalbą, kurios galėtų sulaukti artimiausiu metu	29	34

**Rezultatų aptarimas**

Išanalizavus tyrimo duomenis išaiškėjo, jog dažno apsilankymo priežastis – kompleksinis vaiko raidos sutrikimas, kuris apėmė kalbos, bendravimo, emocinius ir (ar) elgsenos sutrikimus, vaiko motorikos (judesio) sutrikimus.

Vaikų amžius svyravo nuo kelių mėnesių iki 7 metų. Tai reikalauja, kad slaugytojo žinios turėtų apimti įvairaus amžiaus vaikų priežiūrą ir slaugą, didesnis dėmesys turėtų būti skiriamas kūdikiams ir mažiems vaikams, nes, kaip parodė tyrimo duomenys, dauguma jų buvo iki trejų metų.

Didžioji dalis motinų (88 proc.) apie vaiko raidos sutrikimą sužinojo pirmais antrais vaiko gyvenimo metais. Beveik pusė apklaustų motinų jautė didelį žinių stygių vaiko priežiūros klausimais. Žinių apie vaiko, turinčio specialių poreikių, priežiūrą teikimas turi būti toliau plėtojamas. Slaugytojas galėtų ne tik suteikti žinių apie vaiko su specialiais poreikiais higieną, maitinimą, fizinės bei psichologinės raidos skatinimą, bendravimą ir socialinių įgūdžių formavimą, bet ir mokyti motinas atitinkamos vaiko priežiūros.

Nepaisant to, kad dauguma motinų specialistų patarimų išklausė, paaiškėjo jog dalis motinų tiesiog

neturėjo laiko konsultuotis su slaugytojais (beveik trečdalis motinų tik kartais sugebėdavo juos pritaikyti praktiškai). Taigi galima daryti išvadą, kad slaugytoja galėtų skirti daugiau laiko rekomendacijų ir pasiūlymų aptarimui su motinomis. Be to, galėtų pasireikšti slaugytojo, kaip tarpininko tarp kitų komandos narių ir motinų, vaidmuo. Slaugytojas, stebėdamas, rinkdamas informaciją apie tai, kaip motinoms pavyksta įgyvendinti pasiūlymus, kokie klausimai aktualūs arba iškyla naujų, šias žinias galėtų perteikti specialistams, kad būtų galima priimti naujus sprendimus.

Išanalizuoti motinų atsiliepimai, pasiūlymai ir pageidavimai leido daryti prielaidą, jog motinoms labai sunku susitaikyti su vaiko raidos sutrikimu. Jos turi didžiulį siekimą panaikinti sutrikimo požymius, pasiekti, kad vaikas būtų visiškai sveikas ir pageidauja kuo daugiau laiko skirti vaiko užsiėmimams. Slaugytojas galėtų siekti palaikyti pusiausvyrą tarp skiriamų procedūrų skaičiaus ir vaiko galimybių.

**Išvados**

1. Tyrimo duomenys rodo vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos slaugos poreikį vaikams, turintiems specialių poreikių ugdant higienos, maitinimo įgūdžius, fizinės bei psichologinės raidos

skatinimą, bendravimą ir socialinių įgūdžių formavimą.

2. Įvertinus slaugos poreikius, apibrėžta slaugytojo veiklos sfera: slaugytojo, kaip tarpininko tarp motinų (globėjų) ir kitų komandos narių, vaidmuo:

a) objektyvius vaiko būklės stebėjimas;

b) specialistų parengtų rekomendacijų, patarimų, pasiūlymų aptarimas su motinomis, rekomendacijų pritaikymas praktikoje;

c) motinų gebėjimo slaugyti stiprinimas formuojant vaiko slaugos priežiūros įgūdžius ir pritaikant terapijos bei rehabilitacijos metodus bei priemones.

## The role of nurse and nursing in early rehabilitation of children with developmental disorders

Asta Kajokienė, Sigita Lesinskienė, Dainius Pūras

*Department of Social Pediatrics and Child Psychiatry, Vilnius University, Lithuania*

**Key words:** early rehabilitation, developmental disorders, needs for nursing, care of the disabled child, mothers' competence, role of the nurse.

**Summary.** The role of nurse in early rehabilitation of children with developmental disorders in our country is still not clear and little investigated. The main purpose of the study was to analyze the needs of nursing at the department of Early Rehabilitation, describe appropriate activity spheres for the nurses, and prepare methodical recommendations for the nurse's work with developmentally disabled children. The study was carried out at the in-patient department of Early Rehabilitation, Child Development Center, Vilnius University Hospital. Eighty six mothers of developmentally disabled children were interviewed and filled the questionnaire developed by the authors. Aspects of mothers' views, opinions, suggestions and needs were investigated. The data revealed an interesting overview of the current situation in the field from the patients' perspective. The need for the adequate nurse and care was obvious. The role of the nurses is underestimated and functions could be broader expanded regarding the specific needs of the disabled children and their families. Organizational and practical recommendations are provided.

Correspondence to A.Kajokienė, Department of Social Pediatrics and Child Psychiatry, Vilnius University, Vytauto 15, 2004 Vilnius, Lithuania. E-mail: Asta.Kajokiene@vrc.vu.lt

### Literatūra

1. Lietuvos medicinos norma (Lithuanian norm of medicine.) MN 5:1998.
2. Sameroff AJ. Models of development and developmental risk. In Zenach C.H. (ed): Handbook of Infant Mental Health. New York: Guilford Press;1993, p.3-13.
3. Perrin H, Kahn RS, Bloom SR, Davidson S, Guyer B, Hollinshead W, Richmond JB, Walker DK, Wise PH. Health care reform and the special needs of children: J Pediatrics, 90, p.504-8.
4. Bazley MC, Cakman NC. The Nurse and the psychiatric patient. Dai Nippon Printing Co; 1973. p. 206.
5. Bakk A, Grunewald K. Globa. (Care.) Vilnius: Avicena 1997; p. 300.
6. Levine MD, Carey WB, Crocker AC. Developmental-Behavioral Pediatrics. Third edition: W.B.Saunders Co, Philadelphia; 1999, p.912.
7. Lewis V. Development and handicap: Blackwell Publishers Ltd, Oxford; 1999, p. 222.
8. Jakutienė B. Slaugos studijos: teorija veiasi praktika. (Studies in nursery: theory goes with practice.) Šalpusnis 1997;56:6.
9. Petrauskienė A. Slaugos kokybė. Kas tai? (Quality in nursing. What is it?) Šalpusnis 1997;2:3.
10. Vesterdal A. Sveikatos priežiūra ir ligonių slauga. (Medical care and nurse.) Vilnius Charibdė 1998, p. 235.
11. Slauga. 5 dalis. Ligų prevencija ir sveikatos mokymas. (Prevention and teaching health.) Pasaulinė sveikatos organizacija 1996; p. 6-11.

*Straipsnis gautas 2002 01 03, priimtas 2002 03 18  
Received 3 January 2002, accepted 18 March 2002*