

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ

**НА ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА СТЕФАНОВА МИТОВА, МД
ПРЕДСТАВЕНИ ЗА УЧАСТИЕ В КОНКУРС ЗА АКАДЕМИЧНА
ДЛЪЖНОСТ „ДОЦЕНТ“ ПО ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ
7.1. МЕДИЦИНА (СОЦИАЛНА МЕДИЦИНА И ЗДРАВЕН
МЕНИДЖМЪНТ) ЗА НУЖДИТЕ НА ЮГОЗАПАДЕН
УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД. ПРОТОКОЛ
№29/31.05.2016Г. ОБЯВЕН В „ДЪРЖАВЕН ВЕСТНИК“ БР. 27.05. 04.
2016г.**

**КАТЕДРА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И
СПОРТ“**

**ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“
БЛАГОЕВГРАД
2016г.**

1. МОНОГРАФИЯ

„МЕДИКО-СОЦИАЛЕН СТАТУС НА ДЕЦА ОТ ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА. МИНАЛО, НАСТОЯЩЕ, БЪДЕЩЕ.

ПСИХОСОЦИАЛНИТЕ И МЕДИЦИНСКИ ПРОБЛЕМИ НА ДЕЦАТА ОТ ДМСГД/
ISBN 978-954-00-0059-6, УНИВЕРСИТЕТСКО ИЗДАТЕЛСТВО „НЕОФИТ
РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД, 2015

В последните години изключително остро се поставя въпроса за промени в организацията на отглеждането на децата от 0 до 3 годишна възраст, както и за създаването на нови форми за грижи, близки до семейния модел. Деинституционализацията в България, набира скорост и води до количествени и качествени промени в структурата на тези домове, както и до затварянето на част от тях. Монографията разглежда актуален за обществото ни проблем – този, касаещ отглеждането на деца в институции и влиянието им върху тяхното психосоциално и физическо развитие от една страна, както и последващите медицински проблеми от друга. Неспособността на семействата в риск да отглеждат и възпитават собствените си деца, увреждането на физическото и психическото здраве на децата в най-ранната им възраст като следствие от рисковото поведение на майката и бащата, лишаването на децата от семейни грижи и уют, които по начало им се полагат и които се заместват от ерзац майчински грижи, от непълноценно и неравносложно отглеждане на питомците на Домовете за медико-социални грижи за деца (ДМСГД).

Настъпилите през последните години социално-икономически промени се отразяват съществено върху състоянието на ДМСГД. За да е положителна тази промяна необходимо е да се проучи доколко ефективно функционират настоящите ДМСГД, които биха се явили преходно звено към пътя за алтернативните социални услуги в общността за деца от 0 до 3 годишна възраст.

Монографията е разработена на 150 стандартни страници. Съдържа 3 части - за:

- някои аспекти на проблема касаещ институциите на деца от 0 до 3 години отглеждани в ДМСГД, тяхното развитие и последващите етапи на деинституционализация;
- методика и методология на изследването, проведено от автора;
- собствени изследвания свързани с хипотезата, а именно, че децата отглеждани в ДМСГД във физическото си развитие имат стойности на границата или по-ниски от средните стойности на показателите за физическо развитие в България,

психическото развитие се влияе негативно от времето на престой в дома, докато структурата на заболяемостта не се различава съществено от тази в страната;

- както и изводи, заключение с препоръки към управлението на тези домове, и списък на използваната литература.

В първата част на монографията са разгледани задълбочено:

- исторически преглед на развитието на домовете за деца от 0 до 3 години, етапи на развитието на домовете;
- физическо развитие на децата отглеждани в ДМСГД;
- психическо развитие на децата в домовете;
- заболяемост на децата отглеждани в домовете;
- организационни аспекти в дейността на ДМСГД – общи положения,

като се акцентира върху пагубното влияние на институциите върху развитието на детето от 0 до 3 годишна възраст, последствието върху последващите етапи от живота му, както и върху мерките и програмите, които българската държава и правителство реализират в процеса на деинституционализацията.

Втората част на монографията е посветена на методите и методологията на изследването, на база на които се доказват поставените цели и задачи, свързани с рисковите фактори, влияещи върху физическото и нервно-психическото развитие на децата от 0 до 3 години отглеждани в ДМСГД, както и върху заболяемостта в този период от развитието на детето. За тази цел са използвани: анализ на литературни източници; анкетен метод на базата на специално разработен фиш; анализ и проучване на нормативни, официални и оперативни документи като източник на информация; оценка на психическото развитие на децата по метода на В. Манова-Томова; проучването на здравното състояние; оценката на физическото развитие. За анализа на изброените признаци включени в изследването на 193 деца от шест дома за медико-социални грижи за деца в Западна България (Благоевград, Кюстендил, Перник, Враца, Монтана, Видин) в изследването се използват описателна статистика като средство за изследване структурата на резултатите и типа на разпределението на изследваните статистически признаци, както и еднофакторен дисперсионен анализ за изследване зависимостта между категориен признак – фактор и количествен признак-резултат като на практика процедурата се свежда до проверка на хипотези.

В третата част на монографията са изложени резултатите и анализа от собствените изследвания направени в периода 2009-2010г. в 6 Дома за медико - социални грижи за

деца - град Благоевград, град Кюстендил, град Перник, град Враца, град Монтана и град Видин. Изследването е направено на 193 физиологично здрави деца разпределени в следните възрастови групи: до 1 година, от 1 до 2 години и от 2 до 3 години.

Акцентираща се върху характеристиката и анализа на средата на отглеждане в домовете за медико-социални грижи за деца от 0 до 3 годишна възраст; върху анализа на общите признаци, като пол, етнос, време на престой; върху анализа на признаците на изследването – физическо и нервно-психическо развитие, и заболяемост, за съответните възрасти.

Особено интересни и ценни за теорията на социално-медицинските науки са изработените корелационно-структурни модели на връзките между: показателите на физическото развитие-ръст, телесна маса, обиколка глава и гръдна обиколка; показателите на психичното развитие – моторика, говор, емоционална сфера, комуникации, както и оценка на корелационно-структурните взаимодействия между факторите-пол-психично развитие; пол-физическо развитие; възраст-физическо развитие, възраст-психично развитие, време на престой-психично развитие; местоживее-физическо развитие, местоживее-психично развитие.

2. ПОЛИТИКИ И ПРАКТИКИ ЗА РАБОТА С ДЕЦА ОТ ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ ПО ПЪТЯ НА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯТА

ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА КАТЕДРА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И СПОРТ“ ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД

РЕЗЮМЕ

В желанието си твърдо да застане зад своите деца българското правителство ратифицира Конвенцията за защита правата на детето през 1991 г. и прие Закона за закрила правата на детето, 10 години по – късно през май 2000 г.

Законът за закрила на детето, постановява: “че правата на детето са основни човешки права и определя баланса между оправданата намеса на държавата в семейните отношения и спазване на правото на личен и семеен живот”.

Дали това е така? Доколко децата в нашата държава се оказват защитени? И какво правим ние за благосъстоянието на “нашите” деца?

Статистиката за живеещите в институции, както в Европа, така и у нас, не е в полза на идеята за зачитане на правата на всички живи същества. В миналото силно се е налагало твърдението, че в институциите се полагат най-добрите грижи за деца в риск, за деца с увреждания, за изоставени или за възрастни. Това се дължи на държавните политики, които се осланят на мнението, че държавата е способна да поеме по този начин изцяло грижа за групите, които се нуждаят от такава.

Институциите, ангажирани с грижа за деца се оказват проблем за европейското общество, както и в частност за българското такова (5). Редица изследвания доказват негативното влияние на институциите върху детското съществуване и развитие на физическо, психическо, интелектуално и емоционално равнище. Научният принос, в съчетание с данните от практиката, представят институционализацията като лоша политика и нарушение на човешките права.

Поради изброените причини във все по-актуален се превръща въпроса за осъществяване на деинституционализация по отношение на децата, настанени за институционален тип грижа. За зачитане на човешките права и за постигане на по-добро качество на живот за тези деца са необходими грижи и подкрепа, различаващи се значително от предлаганото в институциите. Държавните политики, както и усилията на общността е необходимо да бъдат насочени към предлагане на алтернативен тип грижа, която да е в най-висш интерес за детето.

Един от тези домове, който върви по пътя към намаляване броят на децата настанени в него е този в Благоевград. Ето защо си поставихме за цел да проследим процеса на деинституционализация на деца на възраст 0-3 години, отглеждани в ДМСГД Благоевград, като в същото време правим паралел в на развитието на медико-социалните услуги за деца от 0 до 3 години по пътя на деинституционализацията.

POLICIES AND PRACTICES FOR WORK WITH CHILDREN FROM HOMES FOR MEDICAL-SOCIAL CARE ON THE WAY OF DEINSTITUTIONALIZATION

*CHIEF ASSIST. PROF. EKATERINA MITOVA, PHD "HEALTH CARE" DEPARTMENT,
FACULTY OF PUBLIC HEALTH, HEALTH CARE AND SPORT, SWU "NEOFIT RILSKI",
BLAGOEVGRAD*

ABSTRACT

The Bulgarian government striving to support the Bulgarian children ratified the Convention on the rights of the child in 1991 and adopted the Law on Protection of the child ten years later in May 2000.

The Law on Protection of the child states that children's rights are basic human rights and it sets the balance between the legitimate interventions of the State in the family relationships and respects the right of private and family life.

Is this the truth? How well are Bulgarian children protected? What do we do for 'our' children's wellbeing?

The statistics concerning those who live in institutions in Europe as a whole, and in Bulgaria in particular, is not in favour of the concept of respecting the rights of all human beings. In the past it was widely accepted that the institutions provided the best possible cares for children at risk, children with disabilities, abandoned children, and adults. It was due to the state policies that relied on the assumption that the state is capable of being fully in charge of the groups that needed cares.

The institutions involved in child care appear to be a problem for the European community, as well as the Bulgarian one, in particular. A number of surveys prove the negative effect of the institutions on the child's life and their physical, psychic, intellectual and emotional development. The scientific contribution combined with the data obtained from practice present the institutionalization as a bad policy and violation of human rights.

Because of the listed reasons, the issue of putting into practice the deinstitutionalization regarding the children accommodated in homes for institutionalized care has become a topical one. To respect their human rights and to achieve a better life quality these children need cares and support that differ significantly from those provided in the institutions. The state policies as well as the efforts of the community should be aimed at offering an alternative type of care which will be highly beneficial to the child.

One of these homes that follows this direction of reducing the number of children living in it is the one in the town of Blagoevgrad. We have set the goal to trace the process of deinstitutionalization of children from the age of 0 – 3 years who are brought up at the Home for medical-social cares for children and meanwhile to make a parallel in the development of the medical-social services for children aged 0 – 3 on the way of deinstitutionalization.

3. РОЛЯТА НА ЕКИПА В ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ НА ЛИЦАТА С УМСТВЕНА ИЗОСТАНАЛОСТ ЖИВЕЕЩИ В ЦНСТ

*ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА, КАТЕДРА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ФАКУЛТЕТ
„ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И СПОРТ“
ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД*

РЕЗЮМЕ

В статията ще бъдат представени и обсъдени медико-социалните проблеми на лицата с умствена изостаналост, живеещи в една нова социална услуга от резидентен тип, каквато е Центъра за настаняване от семеен тип за лица с умствена изостаналост и ролята на мултидисциплинарния екип в тяхното преодоляване. Реформата в сферата на социалните услуги и въвеждането на деинституционализацията като основен приоритет на българската социална политика започна през 2002 г. Тогава Министерският съвет прие Нова стратегия в социалната политика, в която сред приоритетните цели са изброени: намаляване на броя на хората, настанени в специализирани институции и разработване на социални услуги, насочени към най-уязвимите групи в обществото. Поставено бе ударение върху прехода от институционални грижи към услугите, които позволяват на хората да останат в своята общност и семейна среда.

Деинституционализацията на лицата, настанени в специализирани институции, понастоящем се реализира посредством предоставяне на социални услуги в общността. Една от тези услуги е ЦНСТ за лица с умствена изостаналост гр. Бобов дол. Услугата функционира от октомври 2010г. и е резултат от цялостният процес на деинституционализация в България и затваряне на Дом за деца и младежи с умствена изостаналост в с. Горна Козница, община Бобов дол.

Как обаче се случват нещата на практика? Достатъчно ли е преместването от едно населено място в друго с по-добри материални условия на живот за да кажем, че процесът на деинституционализация е реален? Този въпрос, налага задълбочен анализ на предоставяните социални услуги в общността, промени в нагласите и последваща адекватна политика в лицето на Държавата, с цел преодоляване проблемите и пречките възникващи както пред потребителите, така и пред доставчиците на социални услуги в България.

THE ROLE OF THE TEAM IN THE SOLUTION OF MEDICAL-SOCIAL PROBLEMS OF INDIVIDUALS WITH MENTAL DISABILITIES WHO LIVE IN A CENTER FOR FAMILY-TYPE ACCOMMODATION

CHIEF ASSIST. PROF. EKATERINA MITOVA, PHD

“HEALTH CARE” DEPARTMENT, FACULTY OF PUBLIC HEALTH, HEALTH CARE AND SPORT, SWU “NEOFIT RILSKI”, BLAGOEVGRAD

ABSTRACT

This article reveals and discusses the medical-social problems of individuals with mental disabilities who benefit from a new social service: residing in a center for family-type accommodation (such is the Center for Family-Type Accommodation of individuals with mental disabilities) and the role of the multidisciplinary team in solving these problems. The reforms in the sphere of the social services and the introduction of the deinstitutionalization as a basic priority of the Bulgarian social policy started in 2002. It was then that the Council of Ministers adopted a new strategy in the social policy with a number of priority goals among which are: reducing the number of people living in specialized institutions, and developing social services for the most vulnerable social groups. The focus was on the transition from the institutionalized services towards the services that allow the individuals to stay in their own community and family environment.

Deinstitutionalization of individuals residing in specialized institutions is currently implemented through providing social services in the community. One of these services is the Center for Family-Type Accommodation of individuals with mental disabilities in the town of Bobov dol. The service has functioned since October 2010 and has been a result from the whole process of deinstitutionalization in Bulgaria and the closure of the Home for children and youths with mental retardation in the village of Gorna Koznitsa, the Municipality of Bobov dol. Yet, what practically happens? Is moving from one place to another one with better material living conditions sufficient enough to state that the process of deinstitutionalization is real? This question requires a detailed analysis of the social services provided in the community, of the changes of the attitudes, and the ensuing adequate policy on behalf of the State aiming at solving the problems and overcoming the obstacles that both the users of the social services as well as their providers are faced with in Bulgaria.

4. ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ХОСПИСНИТЕ ГРИЖИ В МАЛКИТЕ НАСЕЛЕНИ МЕСТА

ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА КАТЕДРА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И СПОРТ“ ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД

РЕЗЮМЕ

България, както редица страни-членки на Европейския съюз (ЕС), е изправена пред сериозно предизвикателство, свързано със застаряване на населението, което води до повишаване на потребността от услуги за дългосрочна грижа и съответно до нарастване на обществените разходи за тези услуги. Именно подобна ниша „се стреми

да попълни едно сравнително ново (не само за България) и неизследвано в достатъчна степен от науката социално явление и институция, каквото е хосписът. “Потребностите на живота утвърждават хосписа като необходима част от обществения организъм, независимо от не/желанието на един или друг човек, на една или друга институция в лицето на държавата. Предизвикателствата, с които се сблъскват доставчиците на тези грижи, особено в малките населени места като Бобов дол, не са никак малко. И въпреки това, независимо от статуквото, потребностите на живота утвърждават хосписните и или палиативни грижи като необходима част от обществения организъм.

HOSPICE CARE CHALLENGES IN SMALL TOWNS

CHIEF ASSIST. EKATERINA MITOVA, PhD, Department of Health Care, Faculty of Public Health, Health Care and Sport South-West University “Neofit Rilski”, Blagoevgrad

SUMMARY

Like most member states of the European Union (EU) Bulgaria is facing a serious challenge posed by an ageing population that increases the need for services for long-term care and therefore to an increase in public expenditure on these services. Exactly this similar niche "strives to fill a relatively new (not only for Bulgaria) and unexplored sufficiently by the science social phenomenon and institution, such as a hospice". Life needs approve hospice as a necessary part of the social organism, regardless of the reluctance/ desire of one or another person, an institution representing the state. The challenges faced by providers of such care, especially in small towns such as Bobov dol, are not few at all. Yet, regardless of the status quo life needs promote hospice or palliative care as a necessary part of the public organism.

ключови думи: хосписни грижи, палиативни грижи, дългосрочни грижи, функции, екип
key words: hospice care, palliative care, end-of-life care, long-terms care, functions, team work

5. ВЛИЯНИЕ НА ПРЕНЕБРЕГВАНЕТО ВЪРХУ ДЕТЕТО

ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА – ЮЗУ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ ГР. БЛАГОЕВГРАД

РЕЗЮМЕ

Пренебрегването на деца е сериозен проблем, значимостта на който се определя както от разпространението му, така и от тежките последици, които може да окаже върху детското развитие.

Според Правилника за прилагане на закона за закрила на детето (ППЗЗД) „пренебрегване“ е неуспехът на родителя, настойника и попечителя или на лицето, което полага грижи за детето, да осигури развитието на детето в една от следните области: здраве, образование, емоционално развитие, изхранване, осигуряване на дом и безопасност, когато е в състояние да го направи.

Някои автори определят „пренебрегването“ като пасивна форма на злоупотреба, при която извършителят е отговорен за осигуряване на грижи за жертвата, която не е в състояние да се грижи за себе си. Като синоними често се използват „неглижиране“ или „занемаряване“. Тези и други автори смятат, че пренебрегването на дете е резултат на: липса на желание от страна на родителите и близките да обръщат достатъчно внимание на детето; желание у родителите или грижещите се за детето да проявяват различни форми на насилие, като, обиди, бой и психически тормоз; психични проблеми и разстройства на родителите и др.

Причините за пренебрегване и малтретиране на детето могат да бъдат невротични родители, проблемни семейства, развод на родителите, злоупотреба с алкохол, проблеми в работната среда, личностни разстройства, шизофрения, емоционални разстройства и други.

6. HYGIENE AND EPIDEMIOLOGICAL CONDITIONS AS FACTORS IN REDUCING MORBIDITY IN CHILDREN'S HOMES IN BULGARIA

AUTHOR(S): EKATERINA MITOVA

Published by: Балканска асоциация по история и философия на медицината (БАИФМ)

Summary/Abstract: During the early childhood the unfavourable conditions of upbringing can lead to significant deviations of the normal physical and psychological growth of the children. In this respect the children, brought up in institutions without their parents' care, are especially vulnerable. The scientific interest in the problems of the children who have lived in the institutions appeared in the second half of the last century. Leading pediatricians, from the second half of 19th century and the 30s of the 20th century who were trying to analyze the reasons for the high mortality rate that existed in the children institutions, could feel although not very clear the connection between that rate and the conditions in which the children grew, the stimulation and their upbringing. According to the data of the public record office since the opening of the first home for children in Tsarigrad a lot of data has been accumulated showing that those homes have saved lots of children but at the same time they have been seriously criticized about the very high mortality rate and the hard life of those who have stayed alive.

7. НЕОБХОДИМОСТТА ОТ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНА ОЦЕНКА В РАННАТА ИНТЕРВЕНЦИЯ НА ДЕЦА С УВРЕЖДЕНИЯ

ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА PHD, MD ЮЗУ „НЕОФИТ РИЛСКИ“ БЛАГОЕВГРАД

Ранна интервенция означава правене на нещата възможно най-рано, за да се работи върху нуждите на развитието, здравеопазване и подкрепа на детето си. Децата с увреждания, както и техните семейства, наистина имат голяма полза от ранна интервенция – колкото по-рано, толкова по-добре. Добрата ранна интервенция ще бъде семейно фокусирана, добре структурирана и въз основа на надеждни доказателства.

Неизменна част от рехабилитационния екип в ранната интервенция при деца с увреждания е ерготерапевта. Главната цел на ерготерапията е осигуряване на възможност за извършване на дейност, които са важни, належащи или очаквани от личността. В основата и е залегнало убеждението за дейностната природа на човека, въведена от Ан Уилкок.

В своето индивидуално развитие човек преминава през последователност, предизвикани от нормални и естествени фактори. Ролята на ерготерапевта се изразява в умело използване на тези процеси за постигане желаните промени в детето.

Това се явява и причина в доклада да се изведат основните модели на ерготерапевтична оценка при деца с увреждания, като част от ранната интервенция.

THE NEED OF OCCUPATIONAL THERAPY ASSESSMENT IN EARLY INTERVENTION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

ASSIST. PROF. EKATERINA MITOVA PHD, MD SWU “NEOFIT RILSKI” BLAGOEVGRAD

ABSTRACT: Early intervention means doing things as early as possible to work on your child’s developmental, health and support needs. Children with disability really benefit from early intervention- the earlier, the better. But it can be hard to know which intervention is right for your child. A good early intervention will be family focused, well-structured and based on reliable evidence.

An invariable part of rehabilitation team in early intervention for children with disabilities is an occupational therapist. The main goal of occupational therapy is to provide the ability to perform activities that are important, urgent or anticipated by the person. Its basis is the conviction of the vigorous nature of man, introduced by Anne Wilcock.

A person goes through a series of changes caused by normal and natural factors. The role of the occupational therapist is expressed in the skillful use of these processes to achieve the targeted change in child with disability and its surrounding environment. This is also the reason for the report to identify the main patterns of occupational therapy assessment for a children with disabilities, as part of early intervention.

8. АЛТЕРНАТИВНА ФОРМА НА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ НА ЛИЦА С УМСТВЕНИ УВРЕЖДЕНИЯ – ЦЕНТЪР ЗА НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП

ГЛ. АС. Д-Р ЕКАТЕРИНА МИТОВА, ГЛ. АС. Д-Р ВИКТОРИЯ СОТИРОВА, КАТЕДРА „МЕДИКО-СОЦИАЛНИ НАУКИ“ ПРИ ФАКУЛТЕТ ПО „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И СПОРТ“ ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“

РЕЗЮМЕ: В доклада ще бъде представена развитието на една от алтернативните форми на деинституционализация на лица с умствени увреждания в България, Център за настаняване от семеен тип гр. Бобов дол.

Като социална услуга в общността от резидентен тип, центърът функционира от 01.10.2011г. Разкриването на центъра е резултат от закриване на Дома за деца и младежи с умствена изостаналост в с. Горна Козница, като част от Националната стратегия за деинституционализация в България. Разглежда се пътя на създаване и развитие на новата социална услуга, както и съпътстващите я проблеми в нейното функциониране. В доклада се акцентира върху мястото и ролята на мултидисциплинарния екип (социален работник, психолог, трудотерапевт, кинезитерапевт и логопед). Извеждат се перспективите за развитие на алтернативните социални услуги в България.

Ключови думи: алтернативна социална услуга, деинституционализация, лица с увреждания, център за настаняване от семеен тип, екипна работа.

RESUME: The aim of this report is to present the development one of the alternative forms of deinstitutionalization of people with mental disabilities in Bulgaria, Centre for family-type accommodation in the city of Bobov dol.

As a social service in the community of a resident type, the centre has been functioning since 10/01/2011. The opening of the centre is a result of the closing of the Home for mentally retarded children in the village of Gorna Koznica. The path of creation and development of the new social service is being examined, as well as its accompanying problems during its

functioning. The paper accent to the place and role of multidisciplinary team (social worker, psychologist, occupational therapist, kinesiotherapist, speech therapist). The prospective of development of alternative social services is being brought out.

Key words: alternative social service, deinstitutionalization, people with disabilities, centre for family-type accommodation, team work.

9. ЕРГОТЕРАПИЯ – ИСТОРИЯ, НАСТОЯЩЕ, БЪДЕЩЕ. НЕОБХОДИМОСТТА ОТ РАЗКРИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ ЕРГОТЕРАПИЯ

Ergotherapy – history, present, future. Necessity of opening ergotherapy specialty

EKATERINA MITOVA, LILI TODOROVA

Ergotherapy is a profession of the XX century. Its philosophy is to help and restore health and benefit of people at any ages by using purposeful activities as a process or as a final objective. The authors provide a short historical review of the appearances and development of this science on world scale and in our country. Ergotherapy objectives and means are noted.

The FRYPDEE project in enlarging Europe is dwelled on. Its basic objective is to accelerate the participation of handicapped people in all every day spheres by established ergotherapy services, organizing educational courses for the respective establishment staff and regular academic education in ergotherapy in Romania, Bulgaria and Hungary.

The project is directed towards reforms in the higher education and the social sector of enlarging Europe.

Key words: ergotherapy, history, means, FRYPDEE project, ergotherapy specialty

10. ЕРГОТЕРАПИЯТА, КАТО ЧАСТ ОТ КОМПЛЕКСНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИЕ НА ИНСУЛТНО БОЛНИ ПАЦИЕНТИ

Ergotherapy as a part of the complex rehabilitation in medicating patients having suffered strokes

EKATERINA MITOVA, EVELINA NIKOLOVA

The authors note the diseases which ergotherapist often encounter in they practice placing strokes first. Described ergotherapy process, covering: interview, observation and study of the media and execution of the actions; definition of the objectives (long and short termed) together with the patient; planning the strategies and medication primary on the base of the patient's abilities and needs. The places where ergotherapist can affect the medication are noted at the end.

Key words: ergotherapy, stroke patients, treatment, complex rehabilitation

11. ЗНАЧЕНИЕ И СПЕЦИФИКА НА РАБОТАТА НА СОЦИАЛНИЯ РАБОТНИК С ЛИЦА С ФИЗИЧЕСКИ УВРЕЖДЕНИЯ SIGNIFICANCE AND SPECIFICITY OF THE WORK OF THE SOCIAL WORKER WITH PEOPLE WITH PHYSICAL DISABILITIES

Author(s): Ekaterina Mitova, Pariz Parizov

Published by: Балканска асоциация по история и философия на медицината (БАИФМ)

Summary/Abstract: A research, held in 2008, focuses on the social workers' views, opinions and estimation of their direct work with disabled people, in particular, individuals with physical disabilities. Bearing in mind that the social worker is the basic and leading participant in the work with disabled people, the goal of this paper is to outline the preparation and the problems in this activity. A survey, conducted among 363 social workers, points out the views, opinions and estimation of the social workers regarding their activity. The results show that there is an increase of the requirements for the modern social worker's professional duties. The multi-faceted range of clients is a trial for the social worker, the outstanding of which is the lack of appropriate architecture and suitable working environment; feminization of the profession and last but not least, low financial stimulation. The profession of the social worker requires common and at the same time multi-faceted social basics which should point to the direction of the activities of each social worker notwithstanding who they work with and in what direction. The social workers must plan their work so that the individuals be integrated to the society and encourage them to stimulation for taking part in the system of social, professional and cultural relations in the micro-environment. This suggests and impose a constant mastering of the skills for work through additional training like seminars, retraining courses and MA programmes.

12. ПРОМЯНА В БОЛКОВИЯ ПРАГ ПРИ ФИБРОМИАЛГИЯ

МИТОВА ЕКАТЕРИНА, СТАМЕНКА МИТОВА, МАРИЯ ГРАМАТИКОВА

ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“, ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ, ЗДРАВНИ ГРИЖИ И СПОРТ“, КАТЕДРА „КИНЕЗИТЕРАПИЯ“, КАТЕДРА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“, БЛАГОЕВГРАД, БЪЛГАРИЯ

(Original scientific paper)

РЕЗЮМЕ

Фибромиалгията може да се определи като болест на 21 век, защото до голяма степен е обусловена от начина на живот на съвременния човек, както и от високите нива на стрес. Тя е хронично заболяване на скелетната мускулатура проявяващо се с характерно

удебеляване на отделни мускулни групи, спазми на мускулни фибри и манифестирана болкова симптоматика. Специфично за фибромиалгията е, че болка може да се усеща във всички части на тялото. Според проф. Търнев: „.....Основната група, засегната от заболяването, което променя живота на хората, са именно мъже и жени в активна възраст - между 35 и 60 години, като при напредване на болестта се стига и до спиране на работа.” Разпознава се по появата на силна болезненост при натиск на тригерни точки (ТТ), които са източник на скованост и дискомфорт. Те често се съчетават с мекотъканни уплътнения в точки на болката, разпознаваеми чрез палпация, наречени миогелози или ТТ. Миофасциалните ТТ са често явление и фактор на дистрес в живота на всеки човек и по данни на Sola и Kuitert (1955) са установени при 54 % от здравите жени и 45 % от здравите мъже. Целта на настоящото изследване е да проследим промени в експериментално индуцирана болка, чрез палпация при пациенти с фибромиалгия, подложени на апаратна физиотерапия и специализирана кинезитерапевтична програма.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic disease of skeletal muscle manifested by characteristic thickening of individual muscle groups, spastic muscle fibers and painful symptoms manifested. Specifically for fibromyalgia is that the pain can be felt in all parts of the body. It is identified by the appearance of strong pressure sore on trigger points (TP), which are a source of stiffness and discomfort. They are often combined with a soft tissue seal in the points of pain, identifiable by palpation called miogelosis or TP. Myofascial TP are frequent and distress factor in the life of every person and according to Sola and Kuitert (1955) were detected in 54% of healthy women and 45% of healthy men. The aim of this study is to track changes in experimentally induced pain by palpation in patients with fibromyalgia undergoing physiotherapy and specialized hardware kinesitherapeutic program.

Ключови думи: болков праг, фибромиалгия, кинезитерапия.

Keywords: pain threshold, fibromyalgia, physiotherapy.

13. СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ НА ДЕФОРМАЦИИТЕ НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛНИЯ АПАРАТ ПРИ ДЕЦА

СТАМЕНКА МИТОВА, МАРИЯ ГРАМАТИКОВА, ЕКАТЕРИНА МИТОВА

Югозападен Университет „Неофит Рилски“, Факултет „Обществено здраве и спорт“, Катедра „Кинезитерапия“, Катедра „Здравни грижи“, Благоевград, България

(Original scientific paper)

РЕЗЮМЕ

През последните години се наблюдава значително зачестяване на постуралните деформации при деца в периода на усилен растеж. Проблемът за високата честота на разпространение остава в сила, а нерешените въпроси показват, че проблема е все по-актуален.

Целта на настоящото изследване е да се направи сравнителен анализ на деформациите на опорно-двигателния апарат, чрез скринингови изследвания в рамките на профилактико-диагностични прегледи при 713 деца. От град Благоевград изследваните деца са 294, Симитли - 307 и 112 деца от Крупник.

Проведеното изследване показва, че процентът на деца с констатирани отклонения е твърде висок. Това аргументира социалната значимост на подобни проучвания. Трябва да се признае, че в момента съществуващите методи за коригиране и предотвратяване постуралните деформации на гръбначния стълб при деца изглежда са недостатъчно ефективни, тъй като този проблем е достигнал критично ниво.

ABSTRACT

In recent years significantly frequency of postural deformities in children during growth spurts has increased. The problem of the high incidence remains in force and unresolved issues suggest that the problem is becoming more urgent.

The aim of this study is a comparative analysis of deformations of the locomotor system through screening tests of preventive diagnostic examinations in 713 children.

In recent years a significantly increased frequency of postural deformities in children during growth spurts has been viewed. The problem of the high incidence remains in force and unresolved issues suggest that the problem is becoming more urgent.

The aim of this study is a comparative analysis of deformations of the locomotor system through screening tests with preventive diagnostic examinations in 713 children. From Blagoevgrad the studied children were 294 from Simitli - 307 and 112 children from Krupnik. The conducted study shows that the percentage of children with deviations is too high.

This justifies the social significance of such studies. It must be recognized that currently existing methods of correcting and preventing postural deformities of the spine in children appear to be insufficiently effective, as this problem has reached a critical level.

Ключови думи: постурални нарушения, гръбначни изкривявания, деца, изследване, превенция, кинезитерапия, сколиоза, упражнения.

Keywords: postural disorders, curved spine, children, research, prevention, physiotherapy, scoliosis, exercises.

14. PHYSIOTHERAPY FOR RECOVERY THE EXPLOSIVE POWER AFTER KNEE SURGERY

GRAMATIKOVA, M., MITOVA, S., GLUSHKOV, I., MITOVA, E. (2016) *SPORT SCIENCE*, 9 (1), PP. 50 - 54 . 0 /SCOPUS/

ФИЗИОТЕРАПИЯ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЗРИВНАТА СИЛА СЛЕД КОЛЯННА ХИРУРГИЯ

При пациентите след реконструкция на предна кръстна връзка, през втория постоперативен месец, проявата на взривна сила на оперирания крайник е силно затруднено. Дискутира се началото на възстановяване на посочената сила по който проблем липсва консенсус сред кинезитерапевтите.

Липсват и програми за подобряване на взривната сила през втория постоперативен месец, което насочи вниманието ни към изследването на проблема.

Цел на изследването е установяване на възможностите за подобряване на взривната сила на пациенти, след реконструкция на ПКВ, през умерено-протективния период. За постигането на целта е разработен е приложен експериментален модел на кинезитерапия.

Място на изследването: ВМА и МБАЛ „Света София”.

Контингент на изследването са 63-ма пациенти от контролна и експериментална група. Пациентите са с оценка над (4) от мануално мускулно тестване (ММТ) за ишиокрурални и бедрени мускули, праг обуславящ достатъчна динамична ставна и мускулна стабилност за безрисково тестване.

Тестиране: установено е състоянието на взривната сила на пациентите през I-я ден на изследването (преди приложена кинезитерапия), чрез теста „вертикален отскок“. Следва 10 дневен курс на кинезитерапия по експериментален модел в ЕГ и по традиционния модел в КГ. Проведено е и крайно тестиране на вертикалния отскок през 10-я ден.

Експерименталният модел, включва:

-криотерапия;

-мануална мекотъканна мобилизация по J.C.Terrier – за възстановяване на мио-артикуларният лакситет, за болко супресаторно въздействие, за редуциране на едема на колянната става (*от достъпните ни източници не открихме разработена програма на*

мекотъканна мануална мобилизация по Териер след операция на предната кръстна връзка на колянната става);

-кинезиотейп – за болкосупресаторно и отточно въздействие, за подобряване на мускулния и ставния лакситет (*от достъпните ни източници не открихме разработена програма на кинезиотейп след операция на предната кръстна връзка на колянната става*);

-аналитична тренировка за сила на оперирания крайник (*включително и нови комплекси за взривна сила*), за издръжливост (*статична и динамична силова издръжливост*) и комплекси за други двигателни способности;

-проприоцептивна тренировка (*нови комплекси от упражнения на уреди и без уреди за баланс, равновесие, за проприоцептивна усетливост, нервно-мускулен контрол, за увеличаване на динамичната ставна и мускулна стабилност*);

-възстановяване на двигателния стереотип при ходене, нормализиране на натоварването на увредения крайник, нормализиране на локомоторните способности на пациентите и неутрализиране на адаптивни патологични промени при ходене;

-динамична акватерапия (за мускулна сила и издръжливост, увеличаване на обема на движение, редуциране на мускулния спастичитет, както и на отока и на болката и увеличаване на мио-артикуларната динамична стабилност. *От достъпните ни източници не открихме разработена програма за динамична акватерапия, след операция на предната кръстна връзка на колянната става*);

Резултати: резултатите показват, че пациентите от контролната група преди провеждане на кинезитерапия отскачат средно по $3,73 \pm 0,79$ см. при $V\% = 118,8\%$. След традиционна кинезитерапия, отскока им достига $10,19 \pm 0,99$ см. или подобрението е със $173,6\%$, като $V\%$ намалява на $54,3\%$.

В експерименталната група отскокът през първия ден е $X=3,79 \pm 0,87$ см, а $V\% = 129,57$. След приложена експериментална програма на кинезитерапия средния отскокът достига $17,98 \pm 1,21$ см. или прирастът е с $14,19$ см. ($374,84\%$).

Разликата в средните стойности на показателя в КГ и ЕГ преди кинезитерапия (през I-я ден на изследването) е статистически незначима ($P_1 = 0,826$). При крайното изследване през 10-я ден обаче $P_2 < 0,05$ ($P_2 = 0,000$) при вероятност за грешка $\alpha = 0,05$, което показва статистически значима разлика във взривната сила на пациентите в полза на експерименталната група.

Приносна изследването за науката:

- ~ определен е началният период на възстановяване на взривната сила на долния крайник на пациенти след реконструкция на предна кръстна връзка на коленната става;
- ~ установено е, че през втория постоперативен период може да започне възстановяване на взривната сила при пациенти с минимална оценка (4) от МММ за ишиокрурални и бедрени мускули, праг обуславящ без рискови кинезитерапевтични въздействия на оперирания крайник.
- ~ разработен е ефективен модел на кинезитерapia, подобряващ в по-висока степен взривната сила на пациентите, в сравнение с традиционния модел като подобрението в ЕГ е с 374,8%, а в КГ със 173,6%, поради което се препоръчва за практиката.

15. KINESITHERAPY RECOVERY OF THE STRENGTH ENDURANCE OF M. QUADRICEPS FEMORIS AFTER RECONSTRUCTION OF THE ACL Gramatikova, M., VESENKOV, S., POPOVA, D., MITOVA, S., MITOVA, E. *2016 SPORT SCIENCE*, 9 (1) PP. 74-80. 0 /SCOPUS/

КИНЕЗИТЕРАПИЯ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ИЗОМЕТРИЧНАТА СИЛОВА ИЗДРЪЖЛИВОСТ НА M.QUADRICEPS FEMORIS, СЛЕД РЕКОНСТРУКЦИЯ НА ПРЕДНА КРЪСТНА ВРЪЗКА

Водеща цел на лечението при мекотъканните увреди е реконструкция и укрепване на прилежащите капсуло лигаментарни структури на коляното, с оглед възстановяване на функцията му и прилагане на програми на кинезитерapia, които заедно или след пасивно стабилизиращите елементи, подобряват динамичната и статична сила и силовата издръжливост на около ставните мускули.

Цел на изследването: установяване на промени в силовата издръжливост на m.quadriceps femoris на пациенти след реконструкция на предната кръстна връзка на колянна става, след приложена експериментална кинезитерapia.

Контингент на изследването са 31 пациенти включени в контролна група и 32 в експериментална група.

Методика на изследване

За постигането на целта е **тестирана статичната силова издръжливост на m.quadriceps femoris** на пациенти от контролната и експериментална група, преди прилагане на кинезитерapia. Тестът е класически. За целта пациентът е в изходно положение тилен лег, с повдигнат увреден крак на 30см. (кракът е обтегнат). Следва

задържане в посоченото положение – до отказ. Отчита се продължителността на изометричното усилие и напрежението на m.quadriceps.

Изследването е двукратно–първото за установяване на моментното състояние на показателя- преди прилагане на кинезитерапия, която в контролната група е по установения в практиката традиционен модел, а в експерименталната група – по разработения от нас експериментален модел. През 10-я ден се провежда крайно тестиране (след курса по кинезитерапия) в двете групи.

Резултати: получените резултати показват, че през първия ден, в **контролната група** разликата в статичната силова издръжливост на m.quadriceps на здравото и увредено коляно е $96,19 \pm 10,36$ сек. Това показва, че макар и във втори постоперативен месец, двигателната функция на коляното е затруднена.

Вследствие на приложена десетдневна кинезитерапия, резултатите в контролната група се подобряват с 37,6% и разликата между здравия и оперирания крак намалява на $60,03 \pm 8,81$ сек. Или подобрението в абсолютни стойности е с 36,16 сек.

Резултатите показват още, че в контролната група са създадени условия за възстановяване на наличната, но подтисната от едема и болката изометрична силова издръжливост на m.quadriceps femoris, които негативни фактори чрез средствата на кинезитерапията са неутрализирани и са създадени предпоставки за по-ранно развиване на посочената двигателна способност на екстензора.

Изводи:

- ~ Високите средни **разлики** в силовата издръжливост на здравия и увреден крак показват, че през първия ден на изследването - преди прилагане на кинезитерапия, пациентите и от контролната и от експерименталната група показват трудности при запазване на зададеното положение на крака (екстензиран).
- ~ Основен негативен фактор е хипотрофията на вентралната и дорзална бедрена и подбедрена мускулатура, и дължината на крака (лоста).
- ~ Затрудненията произтичат и от преодоляване на съпротивлението от теглото на увредения крайник и поради това, че биомеханически, подвижният крак е лост от II-ри род, което изисква по-голяма сила.

Приноси на изследването:

- ~ Установено е, че изометричните, в сравнение с изотоничните двигателни действия (след хирургия на коляното) са по-леки за оперирания крайник и за нервната система на пациентите, поради което щадящото им включване в

кинезитерапевтичната програма подобрява изометричните силови способности на долния крайник, което обаче не трябва да бъде за сметка на другите насочени въздействия.

- ~ Установен е оптималния обем на изометрия (до 10% от кинезитерапевтичната програма) и в зависимост от тежестта и характера на увредата.
- ~ Освен това, във връзка с акомодация (приспособяване) след системна изометрия, настъпваща след 1,5-2-месечно прилагане, се препоръчва включването ѝ в програмата на кинезитерапия и в процеса на самовъзстановяване да бъде епизодично (а не системно), редувано с изотонични упражнения, според травмата и етапа на възстановяване на пациентите.

ABSTRACT

A research on the effectivity of two kinesitherapy programs- traditional and experimental has been conducted. The period to start the recovery of isometric strength endurance of m.quadriceps femoris after reconstruction of the anterior cruciate ligament has been established. The recovery in the second post-operation month is related to reducing the negative factors to display available, but hampered strength endurance, due to pain, swelling, muscle reciprocal, muscle inhibition and other factors. The testing is before and after a ten day kinesitherapy. A difference in seconds in strength endurance of m.quadriceps of the healthy and the damaged leg on the first day in the control group by 96.19 ± 10.36 sec has been established through the test of occipital leg - lifting to 30 cm the extended operated leg and holding it". After the kinesitherapy the results are improved by 37, 6% and the difference between the two legs is reduced to $60, 03 \pm 8, 81$ seconds, In the experimental group the difference in the power endurance of m.quadriceps of the two legs is $91, 16 \pm 9, 07$ at the first examination while after the kinesitherapy it is $16, 25 \pm 4, 28$ seconds. The recovery is by 8217% (74.91 sec.). In the first study $P = 0.559$ and in the final $P = 0,000$, indicating a high efficiency of the experimental model of physiotherapy and its ability to create conditions for an early start for the recovery of strength endurance of the operated leg and its subsequent development.

Key words: kinesitherapy, knee joint, ACL, rehabilitation, isometric strength endurance

16. STUDY OF THE EFFECTS OF THE APPLICATION AT MOBILIZATION SOFT TISSUE METHODS FOR TREATMENT OF CHRONIC PAIN SYNDROMES IN LUMBOSACRAL REGION

POPOVA D, MITOVA E., MITOVA S., GRAMMATIKOVA M. SOUTH-WEST UNIVERSITY «NEOFIT RILSKI», BULGARIA, BLAGOEVGRAD

ABSTRACT. Back pain has become a serious medical and social problem. It has been shown that over 90% of Europeans over the '30 age suffer from back pain. After the diseases of the respiratory tract, they are the most common reason for visiting a doctor in Western Europe and one of the most common causes of disability and early retirement. Most often complain 50-70 annual patients. In the present study tracked 29 patients with chronic pain syndrome and functional blockages in the lumbosacral area. The therapeutic complex patients include transversal massage Cyriax, mobilizing massage techniques and manipulative massage Terrier, postizometric relaxation (PIR), manual mobilization and analytical exercises.

The aim of this study was to trace the effects of the application of soft tissue mobilization of the spine in patients with chronic pain in the lumbosacral area. Statistically significant ($p < 0.05$) reduced pain in patients with chronic pain in the lumbosacral region with 5,8 mm after 4 weeks of administration of kinesitherapeutic methodology.

Keywords: lumbosacral pain, physiotherapy, manual methods, massage and soft tissue mobilization.

17. PHYSICAL THERAPY FOR PATIENTS WITH STROKE TREATED WITH INTRAVENOUS THROMBOLYSIS

MARIELA FILIPOVA, DANIELA POPOVA, EKATERINA MITOVA, SWU "N. RILSKI", BLAGOEVGRAD, BULGARIA; DEPARTMENT OF "KINESITHERAPY", „HEALTH CARE“

ABSTRACT

Ischemic stroke is a social disease, leading to a large population of disability worldwide. For a period of about one year in Bulgaria registered approximately 3119 new cases. Developing rapidly interventional medicine and the introduction of new drugs into practice, opens broad prospects in neurology requiring adequate involvement by physiotherapy as part of the proactive approach in the recovery of the patient. Venous thrombolysis reduces hospital stay. The recovery time of the motor deficit is minimized, sometimes it is take a few hours. The possibility of application of the procedure in patients with severe co-morbidity increases the choice for the application of recanalization. Discussed are the most common pathologies in the

disease – the lack of motor options or restricted range of motion, lack of tone in the muscles, difficulty or impossible gait, speech disorder and sensory disturbances. Special attention is paid to the medical treatment of ischemic stroke.

Key words - *thrombolysis, physical therapy, acute ischemic stroke*

18. KINESITHERAPY'S TESTS FOR DIABETIC POLYNEUROPHATY

MARIELA FILIPOVA, DANIELA POPOVA, ILIYAN KASHKIN, EKATERINA MITOVA, DAVID KANTCHEV, ELENA VELEVA, NINA BORISOVA, TANYA MEGOVA, LYUBOMIRA TOTEVA, JANNA GOTOVA, SWU "NEOFIT RILSKI" BLAGOEVGRAD, BULGARIA, MEDICAL UNIVERSITY OF SOFIA, FACULTY OF PUBLIC HEALTH, DEPARTMENT OF KINESITHERAPY, PLEVEN MEDICAL UNIVERSITY, DEPARTMENT OF KINESITHERAPY, „HEALTH CARE“ DEPARTMENT

ABSTRACT:

Diabetic neuropathy is a type of nerve damage. High blood sugar can injure nerve fibers throughout the body, but diabetic neuropathy most often damages nerves of the legs and feet. Depending on the affected nerves, symptoms of diabetic neuropathy can range from pain and numbness in the extremities to problems with blood vessels and heart. For some people, these symptoms are mild; for others, diabetic neuropathy can be painful, disabling and even fatal. Diabetic neuropathy is a common serious complication of diabetes. The prevention of diabetic neuropathy is with tight blood sugar control and a healthy lifestyle.

Keywords: diabetic neuropathy, kinesitherapy, occupational therapy, healing exercises, prevention.

19. KINESITHERAPY'S METHODS FOR NEURITIS N. FACIALIS

MARIELA FILIPOVA, DANIELA POPOVA, SPASKA GEORGIEVA, LEYLA KRAYDJIKOVA, IVAN TOPUZOV, NINA BORISOVA, RUMEN KASTELOV, NEZABRAVKA GENCHEVA, EKATERINA MITOVA, ANASTASYA KAYRYAK

ABSTRACT:

This is a motor nerve. It is composed of sensory and secretory vegetative (salivary and lacrimal) fibers. In injury seek changes in facial expressions, sensibility, taste and salivary glands. Syndrome of peripheral paralysis of the facial nerve is paralyzed muscles of the entire front half in which it is granted and the person becomes asymmetrical. Start of damaged nerve flatten creases on the forehead, eye slit is wider (lagophthalmos), interpretation corner leave the nasal labial fold. The patient can not wrinkled forehead. Eyeball remains unobscured by turning up

/Bell's symptom/. In the process, affecting cells of ganglion from varicella zoster appears syndrome Ramsay-Hunt /facial palsy/.

Keywords: physical therapy, facial nerve, kinesiотaping.

20. СПЕЦИФИЧНИ ОСОБЕНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИЯТА И УПРАВЛЕНИЕТО НА ДНЕВЕН ЦЕНТЪР ЗА ВЪЗРАСТНИ С УВРЕЖДЕНИЯ

МАРИЯ СТОЙКОВА докторант специалност „Социални дейности“,

гл. ас. д-р ЕКАТЕРИНА МИТОВА, катедра „Здравни грижи“

Представянето на социални услуги за хората с увреждания има за основна цел да подобри качеството на техния живот. Услугите следва да отговарят на потребностите на потребителите и да осигуряват възможности за тяхното личностно, професионално и обществено развитие и функциониране. Повечето услуги в общността са общи за хора с увреждания, независимо от вида и степента на уврежданията, което предизвикателство пред тяхната организация, за да могат да отговорят на потребностите на всеки от потребителите. Потребителите на услугата Дневен център за възрастни с увреждания (ДЦВУ) – с. Ласкарево и ДЦВУ – гр. Сандански са лица с умствена изостаналост, психични разстройства и множествени увреждания. Това обуславя голям спектър с индивидуални особености и потребности, на които организацията трябва да отговори.

Цел: целта на настоящото изследване е да се установи ефективността и целесъобразността на услугата Дневен център за възрастни с увреждания (ДЦВУ), когато потребителите имат различни по вид и степен интелектуални и психични увреждания или нарушения във функционирането.

Методи: в изследването участват общо 52 лица, разпределени както следва: - 18 лица, потребители на услугата ДЦВУ, от които: 7 лица с лека умствена изостаналост; 3 лица с лека умствена изостаналост и психично разстройство (шизофрения); 4 лица с психично разстройство (шизофрения); 1 лице с аутизъм; 2 с лица с детска церебрална парализа; 1 лице с диагноза инсулт. Основен критерий за включване в изследването е възможността на всяко лице да разбира въпросите и да съобразява отговорите с действителното си състояние, усещания и възможности. 22 лица – членове на семействата и близки на лицата с увреждания, потребители на услугите; 12 лица работещи в ДЦВУ.

Използван е методът за анкетно изследване. Анкетните карти са три вида, специфични за всяка от изследваните групи и съдържат съответно: за потребителите на услугата – 27 въпроса; за близките на потребителите – 24 въпроса; за работещите – 29 въпроса.

Получените резултати водят до извода, че въпреки специфичните потребности на лицата с умствена изостаналост и психични разстройства, може да се отговори на изискванията и предизвикателствата, и да се осигури качествена услуга, добра адаптация и развитие. Тясната специализация на Дневния център носи допълнителни условия за висока ефективност, но в рамките на малки общини и райони с ограничени финансови, материални и човешки ресурси ДЦВУ е добра алтернатива.

key words: organization, management, person with mental illness, person with intellectual disabilities, needs, satisfaction with the service

21. ХИГИЕННИ И ЗДРАВΟΣЛОВНИ НАВИЦИ НА ЖИВОТ В РАЗЛИЧНИ ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ, ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИТЕ ОТ III КУРС „СОЦИАЛНИ ДЕЙНОСТИ“ И I КУРС „МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ“ ОКС БАКАЛАВЪР

ПОД РЪКОВОДСТВОТО НА ГЛ. АС. Д-Р ЕК. МИТОВА

Здравословният начин на живот е реално постижимо понятие, въпреки многото аспекти, които обхваща. Здравословният стил, не е само еднократна акция или процес, това е самият избор и начин на живот. Здравословният начин на живот трябва да се усети във физическо, духовно, емоционално и психическо здраве и хигиена. Той включва физическа активност, здравословно хранене, подходящо време за почивка и сън, и разбира се социално взаимодействие.

Има неблагоприятни влияния, които не можем да премахнем поне в близко бъдеще, но защо не започнем с дребни стъпки, които да подобрят нашият микро свят и качеството на живот, на тези които обичаме и разбира се на нас самите.

Във филма се разглеждат здравословните стил на живот в различните възрастови групи:

- новородени и кърмачета: от 0 до 3 годишна възраст;
- деца от 3 до 7 години;
- пубертетна възраст;
- студентите и тяхната възрастова група;
- възрастта от 25 до 40 години;
- възрастни хора над 40 годишна възраст.

„Ние искаме да продължим да даваме нашият малък принос за създаването на по-здравословен свят, в който да живеем!“

22. A GEOMETRIC MODEL ABOUT RESEARCHING FRICTION TISSUES FOR SOME FABRICS TEXTILE DRESSING

GEORGI CHINGOV, ASSOC. PROF. ENG. RAIKA CHINGOVA, EKATERINA MITOVA PhD, MD

1 student, majoring in Medicine, RWTH Aachen, German, 2 Department of Mechanical Engineering and Technology, Technical Faculty, SWU "N. Rilski" - Blagoevgrad, Bulgaria, 3 Department of health care, health care and sports, SWU "N. Rilski" - Blagoevgrad

ABSTRACT:

In this article is proposed geometric model for the study of friction in certain tissues bandages plain "weave" -bandage, gauze, pads and more. yarns of the fabric are presented as perfect cylinders and bending them becomes a circular arc, a friction is tested by rubbing the cylinders in the longitudinal and transverse direction. geometric drawings are proposed of friction of tissue "weave" of two types of friction along base - basis.

23. СЪАВТОРСТВО В ПУБЛИКУВАН УЧЕБНИК: ЕРГОТЕРАПИЯ III-ТА ЧАСТ (СПЕЦИАЛНА) ПОД РЕДАКЦИЯТА НА ПРОФ. ИВ. ТОПУЗОВ, СОФИЯ, 2009г.: („Институциите, закони и парадигми за децата с увреждания, значение на заниманията и игрите.“)

В главата се прави теоретична оценка на организацията на средата в ДМСГД за деца от 0 до 3 годишна възраст с помощта на един от ерготерапевтичните модели ЛОДИ, като в същото време се акцентира на парадигмите за децата с увреждания, както и на значението на заниманията и игрите за физическото и нервно-психическо развитие на децата.