

Анализ научной деятельности колл центра КРМУ, оказывающего он-лайн психологическое консультирование лицам, имеющих детей инвалидов за 2015-16 годы

Джайнакбаев Н.Т., Манишарипова А.Т., Асимова Т.А., Шокарева Г.В., Третьякова С.Н., Ким З.Г.,
Мухамедиева М., Фатеева А., Ганукаев Р.
КРМУ, Алматы

Актуальность

Согласно меморандума Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, РГКП «Государственный центр по выплата пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан и НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», по оказанию психологической помощи и консультационных услуг лицам, воспитывающим детей - инвалидов посредством он - лайн поддержки. С мая 2015 года в КРМУ создан Call-центр с привлечением опытных специалистов разного профиля и имеет полноценное научное сопровождение для разработки нового направления в медицинской деятельности. Колл-центр выполняет функции консультирования лиц, имеющих детей инвалидов, а также обучения на до- и последипломном уровне, разрабатывает научно-обоснованные предложения по доступному отдаленному он-лайн медико-психологическому консультированию лиц, попавших в затруднительное положение. Колл-центр располагается на базе КРМУ, в его состав входит руководитель (ректор КРМУ д.м.н., профессор Джайнакбаев Н.Т.), опытные врачи психологи, психиатры, преподаватели на базе 2 кафедр психиатрии и психологии (7 врачей, 1 преподаватель), организационное и научно-методическое сопровождение осуществляется ведущими научными сотрудниками департамента научной работы (3 сотрудника, в том числе социолог), которые ежедневно работают с 14 часов до 18 часов в образованном колл-центре. Кроме того, по мере необходимости привлекаются штатные сотрудники КРМУ д.м.н., профессора из профильных медицинских кафедр университета. Психологические консультации каждому пациенту осуществляются в течение 40 минут, консультация происходит в режиме он-лайн беспроводной связи. Заявки на консультацию принимаются со всех регионов РК. Заявки формируются ГЦВП с департаментом научной работы за день до консультаций. Режим бесперебойной он-лайн консультаций университет обеспечивает в течение всего срока работы. За месяц до консультаций предоставляется график работы консультантов в ГЦВП и МТСЗ РК.

Материалы и методы

Количество удовлетворительных вопросов со стороны специалистов за 2015-2016 гг. – 979 заявок (89,4%). Количество неудовлетворительных ответов со стороны специалистов, осуществляющих онлайн-консультацию

- 116 (10,6%). Неудовлетворительные вопросы были по причине технического характера в регионах, звонки в колл-центр не поступали из-за отсутствия связи.

Положительные стороны онлайн-консультирования со стороны специалистов:

- Оказывается индивидуальная психотерапевтическая, психологическая, социальная, консультативная медицинская помощь населению в отдаленных регионах РК;

- Оказывается консультативная помощь социальным работникам и педагогам, работающим с семьями, воспитывающими детей-инвалидов в отдаленных районах РК.

- Участие в гранте ПРОООН, разработаны методические рекомендации онлайн психологического консультирования семей, воспитывающих детей-инвалидов.

- Также, подготовлены памятки для родителей и(или) опекунов, воспитывающих детей-инвалидов, памятка для социальных работников, психологов и педагогов, работающих с детьми инвалидами.

Отрицательные стороны онлайн-консультирования со стороны специалистов:

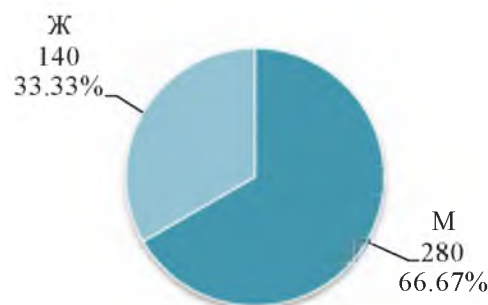
- В некоторых отдаленных населенных пунктах отсутствует интернет связи, поэтому консультации осуществлялись по сотовой связи.

- Ряд вопросов были юридического характера и консультанты не всегда могли квалифицированно дать ответы, поэтому привлекались специалисты юристы.

Полученные результаты и обсуждение

За период работы Call-центра с мая 2015г. по декабрь 2016 года поступили 1095 заявок, из них были обслужены 89,4% пациентов, 10,6% не обслужены из – за отсутствия связи в отдаленных районах или/и проблем у них с интернетом.

На рисунке 1 представлен половозрастной состав детей инвалидов, родители которых к нам обратились.



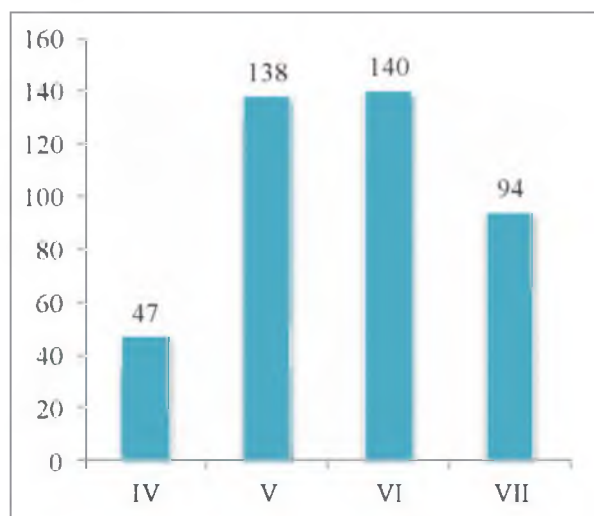


Рисунок 2 - Количество обслуженных пациентов, относящихся к разным периодам детского возраста (IV-VII)

Примечание: IV. Период раннего детского возраста — от 1 года до 3 лет. V. Период дошкольного возраста — от 3 до 7 лет. VI. Период младшего школьного возраста — от 7 до 11 лет. VII. Период старшего школьного возраста — с 12 до 17—18 лет.

На рисунке 2 представлено количество детей по возрастам, у которых имела инвалидность.

Для релевантного анализа работы нами было сделан кросс анализ по обращениям в колл-центр за основные 9 месяцев 2016 года. На рисунке 3 показаны возникающие проблемы у лиц, имеющих детей инвалидов по месяцам с количеством социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов.

На рисунке 4 представлено соотношение (%) социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов за 2016 год.

В таблицах 1, 2 представлено соотношение (%) социальных, медицинских, педагогических и психологических вопросов за 9 месяцев 2016 года.

На рисунке 5 показано соотношение социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов в разные месяцы 2016 года.

Таблица 1- Соотношение (%) социальных, медицинских, педагогических и психологических вопросов за 9 месяцев 2016 года

	Социальный вопрос	Медицинский вопрос	Психологический вопрос	Педагогический вопрос	Всего
Апрель	11%	20%	69%	0%	100%
Май	12%	12%	70%	5%	100%
Июнь	12%	26%	36%	27%	100%
Июль	5%	16%	69%	10%	100%
Август	5%	11%	84%	0%	100%
Сентябрь	4%	7%	82%	7%	100%
Октябрь	13%	38%	47%	2%	100%
Ноябрь	15%	23%	49%	12%	100%
Декабрь	16%	52%	13%	19%	100%

Таблица 2- Соотношение социальных, медицинских, педагогических и психологических вопросов в разные месяцы 2016 года

	Социальный вопрос	Медицинский вопрос	Психологический вопрос	Педагогический вопрос
Апрель	8%	7%	8%	0%
Май	13%	6%	11%	7%
Июнь	11%	12%	5%	30%
Июль	7%	11%	15%	17%
Август	8%	8%	20%	0%
Сентябрь	8%	6%	21%	13%
Октябрь	16%	24%	9%	3%
Ноябрь	25%	18%	12%	23%
Декабрь	5%	7%	1%	7%
Всего	100%	100%	100%	100%



Рисунке 3 – Пример он-лайн консультирования в 2016 году с количеством социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов.

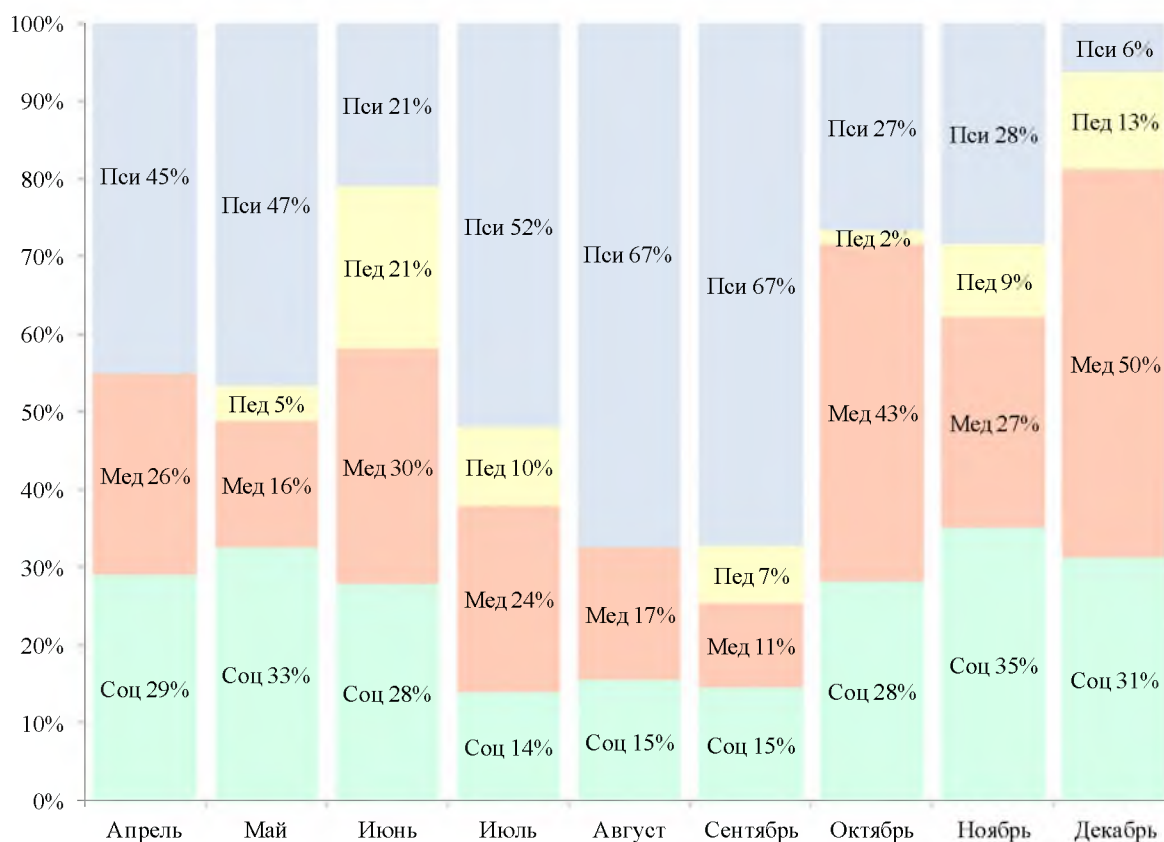


Рисунок 4- Соотношение (%) социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов за 9 месяцев 2016 года при он-лайн консультирования в колл-центре

В таблице 3 показано поступление заявок от населенных пунктов различных областей РК с обращениями по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам.

Таблица 3 - по областям обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам за 2016 год.

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Акмолинская обл. Атбасарский р-н, с Мариновка	0	0	0	1	0	1
Г. Алматы	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл.	1	1	0	3	3	8
Алматинская обл. Аксуйский р-н с. Жансугурова	0	0	0	1	1	2
Алматинская обл. Аксу	0	0	0	1	1	2
Алматинская обл. Аксуйский р-н	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Аксуйский р-н, п. Кызылагаш	0	2	0	0	1	3
Алматинская обл. Аксуйский р-н, п. Матай	0	2	0	0	0	2
Алматинская обл. Алаколь	0	2	0	1	0	3
Алматинская обл. Алаколь, Екпинди	0	1	0	0	0	1
Алматинская обл. Алакольский р-н с. Булакты	0	1	0	0	0	1

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Алматинская обл. Алакольский р-н, с. Ушарал	0	1	0	1	0	2
Алматинская обл. Балхаш	1	2	1	1	0	5
Алматинская обл. Балхашский р-н с. Акдала	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. г. Сарканд	4	2	1	4	2	13
Алматинская обл. г. Капчагай	1	3	0	7	0	11
Алматинская обл. г. Талгар	2	3	1	8	1	15
Алматинская обл. г. Талдыкорган	1	0	0	4	3	8
Алматинская обл. Енбекшиказахский р-н, г. Иссык	3	3	0	5	3	14
Алматинская обл. Ескельдинский р-н	0	0	0	2	0	2
Алматинская обл. Ескельдинский р-н, с. Карабулак	1	0	0	3	1	5
Алматинская обл. Ескельдинский р-н, с. Кокжазык	0	0	0	0	1	1

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Алматинская обл. Ескельдинский р-н, с. Баисова	1	0	0	0	0	1
Алматинская обл. Ескельдинский р-н, с. Басши	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Жамбылский р-н	0	0	0	1	1	2
Алматинская обл. Жамбылский р-н с. Кокдала	0	0	0	0	2	2
Алматинская обл. Жамбылский р-н с. Таран	1	4	0	2	4	11
Алматинская обл. Жамбылский р-н с. Касымбек	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Жамбылский р-н с. Мынбаева	0	1	0	0	2	3
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Аккайнар	1	0	0	1	2	4
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Кайназар	0	0	0	3	0	3
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Каргалы	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Когамшыл	0	0	0	0	2	2
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Кызыласкер	0	0	1	0	0	1
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Узынагаш	2	2	1	2	0	7
Алматинская обл. Жамбылский р-н, с. Шиен	0	0	0	0	2	2
Алматинская обл. Жамбылский р-н, Ушарал	0	1	0	0	0	1
Алматинская обл. Жамбылский р-н, Фабричный	1	0	0	0	2	3
Алматинская обл. Илийский п. Отеген Батыр	0	3	0	3	5	11
Алматинская обл. Илийский р-н	1	1	0	3	3	8
Алматинская обл. Илийский р-н Али	1	0	0	1	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н Ащыбулак	1	1	0	0	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н Жана-Даур	1	1	0	0	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н Коккайнар	1	1	0	1	0	3
Алматинская обл. Илийский р-н Коянкос	1	0	0	1	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н Первомайка	1	1	0	1	0	3

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Алматинская обл. Илийский р-н с. Жана Дауир	0	1	0	1	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н с. Жетыген	2	3	0	3	0	8
Алматинская обл. Илийский р-н с. Заречный	0	1	0	1	0	2
Алматинская обл. Илийский р-н с. Покровка	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Илийский р-н Ынтымак	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Индер	0	0	1	0	0	1
Алматинская обл. Карабулак	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Карайский р-н	0	1	1	1	1	4
Алматинская обл. Карайский р-н, с. Камертоган	1	0	1	0	0	2
Алматинская обл. Карасайский р-н	0	1	1	3	2	7
Алматинская обл. Карасайский р-н	0	0	1	1	0	2
Алматинская обл. Карасайский р-н, Каскелен	5	1	0	5	2	13
Алматинская обл. Карасайский р-н, Кыргауылды	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Карасайский р-н, с. Ушконыр	0	0	0	2	1	3
Алматинская обл. Карасайский р-н, с. Шамалган	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Каратал	1	0	0	0	0	1
Алматинская обл. Каратальский р-н	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Каратальский р-н, Уштобе	3	2	0	5	1	11
Алматинская обл. Каскелен, с. Екпенди	1	0	0	0	0	1
Алматинская обл. Каскеленский р-н, с. Шымалган	0	0	0	1	1	2
Алматинская обл. Кербулакский р-н	1	0	0	2	3	6
Алматинская обл. Кербулакский р-н, п. Шилису	1	1	0	0	0	2
Алматинская обл. Кербулакский р-н, п. Кызылжар	3	1	0	0	1	5
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Басшы	2	3	0	0	0	5
Алматинская обл. Кербулакский р-н, Алтынемен	0	1	0	0	0	1
Алматинская обл. Кербулакский р-н, п. Саркозек	4	5	1	5	0	15

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с Жайнак	0	1	0	2	0	3
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с Шаган	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Басси	0	1	0	4	0	5
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Жоламан	2	0	0	3	0	5
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Карашоқы	3	4	0	6	0	13
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Когалы	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Кербулакский р-н, с. Шанханай	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Коксуйский р-н, с. Актөкше	1	0	0	1	1	3
Алматинская обл. Коксуйский р-н, с. Балпык би	0	0	0	2	0	2
Алматинская обл. Коксукский р-н, с. Коксу	0	0	0	2	0	2
Алматинская обл. Махамбет, Бейбарыс	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Панфиловский р-н	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Панфиловский р-н, Жаркент	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Райымбек	7	10	5	3	5	30
Алматинская обл. Райымбек, Кеген	2	0	2	3	4	11
Алматинская обл. Райымбекский р-н Нарынкол	12	5	1	7	2	27
Алматинская обл. р-н Аксу, с Жансугуров	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. р-н Балхаш, с. Баканас	1	1	1	0	0	3
Алматинская обл. р-н Коксуйский, с. Алабас	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. р-н Панфилова, г. Жаркент	0	1	0	1	0	2
Алматинская обл. р-н Саркандский, с Мухан Төлебаев	1	0	0	0	0	1
Алматинская обл. с. Жамбыл	0	1	1	0	4	6
Алматинская обл. с. Жамбыл	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Саркандский р-н	0	1	0	0	0	1
Алматинская обл. Талгар, Жалгамыс	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Талгар, Жанаара	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл. Талгар, Панфилова	0	0	0	0	3	3

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
Алматинская обл. Талгар, Тонкерис	0	0	0	0	1	1
Алматинская обл. Талгарский р-н, с. Кендала	1	0	0	1	0	2
Алматинская обл. Уйгурський р-н, Чунджа	0	1	0	2	0	3
Алматинская обл. Уйгурський р-н	1	0	0	4	2	7
Алматытская обл. с. Райымбек	1	0	0	3	3	7
Атырауская обл.	0	0	0	1	1	2
Атырауская обл. Атырак	1	0	0	0	0	1
Атырауская обл. Енбекшиказах	0	0	0	0	1	1
Атырауская обл. Жылыойский р-н, с. Кулсары	0	1	0	0	2	3
Атырауская обл. Индерский р-н, Еспол	0	0	0	1	0	1
Атырауская обл. Исатайский р-н, с Аккыстау	0	0	0	0	1	1
Атырауская обл. Курмагазинский р-н, с Орлы	1	1	0	3	3	8
Атырауская обл. Курмангазинский р-н	2	1	0	0	0	3
Атырауская обл. Курмангазинский р-н, Ганишкин	1	0	0	1	0	2
Атырауская обл. Курмангазинский р-н, Дашино	0	0	0	0	2	2
Атырауская обл. Курмангазинский р-н, Нуржау	0	0	0	1	0	1
Атырауская обл. Курмангазинский р-н, с Акколь	1	2	0	1	3	7
Атырауская обл. Курмангазинский р-н, с Котьяевка	0	0	0	2	0	2
Атырауская обл. Курмангазы	1	3	0	0	1	5
Атырауская обл. Кызылкогайский р-н, Миялы	0	0	0	0	1	1
Атырауская обл. Макатский р-н с. Макат	0	1	0	0	0	1
Атырауская обл. Макатский р-н, Атырай	0	0	0	0	3	3
Атырауская обл. Макатский р-н, Доссар	1	1	1	0	4	7
Атырауская обл. Махамбетский р-н Енбекши	0	0	0	0	2	2
Атырауская обл. Махамбетский р-н, Махамбет	0	0	0	0	2	2
Атырауская обл. с. Жылыой	1	0	0	1	0	2
ВКО, Зайсан	2	4	0	5	0	11
ВКО, Катон-Карагайский р-н	1	0	0	0	0	1

Области	Соц	Мед	Пед	Пси	Не вышли на связь	Всего
ВКО, Катон-Карагайский р-н, Сенное	0	0	0	0	1	1
ВКО, Катон-Карагайское, р-н, Большенарымское	3	0	2	4	6	15
ВКО., Катон-Карагайский р-н, с.Новополяковка	0	0	2	0	3	5
Жамбылская обл. Жамбыл	0	0	0	1	0	1
Жамбылская обл. Узынагаш	0	0	0	1	0	1
ЗКО	2	0	0	3	0	5
ЗКО, Касталов, с. Жалпактау	0	0	1	0	0	1
ЗКО, р-н Бокейорда, г. Уральск, с Сайхин	1	0	1	0	0	2
ЗКО, р-н Бокейорда, с. Муратсай	1	0	0	0	1	2
ЗКО, Таскалинский р-н с. Таскала	0	1	0	0	0	1
Карагандинская обл. г. Балхаш	2	4	1	2	0	9
Карагандинская обл. г. Сарань	0	1	0	1	0	2
Карагандинская обл. Приозерск	0	1	1	0	0	2
ЮКО г. Казыгурт	0	1	0	0	5	6
ЮКО г. Шардара	1	0	0	1	0	2
ЮКО Сайрам	0	1	0	0	0	1
ЮКО Сайрамский	0	0	0	0	1	1
ЮКО Төлебиинский р-н, Первомаевка	1	0	0	0	0	1
ЮКО Тулкубаский р-н, с. Рыскулов	0	0	0	0	1	1
ЮКО Тулкубас	0	0	0	1	0	1
ЮКО Шардара, с Узыната	0	0	0	1	0	1
ЮКО Шардара, с. Алатау	0	0	0	0	1	1
Всего	106	109	30	179	134	558

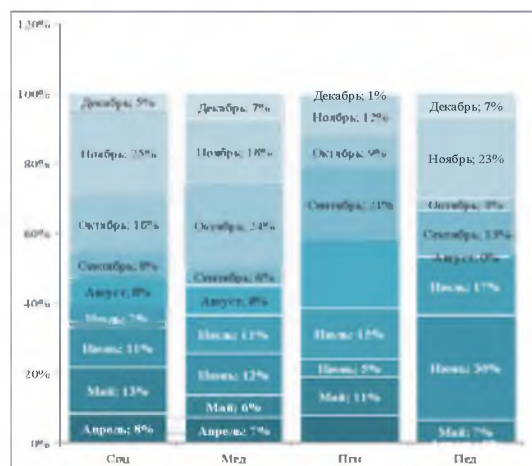


Рисунок 5 - Соотношение социальных (Соц), медицинских (Мед), психологических (Пси) и педагогических (Пед) вопросов в разные месяцы

На рисунке 6 показано соотношение обращений (%) по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам в колл-центр по регионам РК.

В таблице 4 показано количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам по регионам РК.

Таблица 4 - Всего по регионам количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам в 2016 году

	Соц	Мед	Пед	Пси	Отказ	Всего
Акмолинская обл.	0	0	0	1	0	1
Алматинская обл.	83	86	21	147	88	425
Атырауская обл.	9	10	1	11	26	57
ВКО	6	4	4	9	10	33
Г. Алматы	0	0	0	0	1	1
Жамбылская обл.	0	0	0	2	0	2
ЗКО	4	1	2	3	1	11
Карагандинская обл.	2	6	2	3	0	13
ЮКО	2	2	0	3	8	15
Всего	106	109	30	179	134	558

Как видно из таблицы, пациенты, имеющие детей инвалидов наиболее часто обращаются по социальным вопросам из Западно-Казахстанской области, по медицинским вопросам из Карагандинской области, по педагогическим проблемам - г. Алматы и Западно-Казахстанская область, а в психологической помощи наиболее часто нуждались пациенты из Алматинской, Атырауской и Восточно-Казахстанской области. Не было обращений по консультациям из г. Астана, Мангистауской, Кызыл-Ординской области.

Нами проведен анализ по диагнозам детей-инвалидов, из-за чего обращались к нам лица, воспитывающие этих детей.

В таблице 5 показано количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов с разными диагнозами, которые привели к инвалидности.

Таблица 5 - Количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов с разными диагнозами в Колл-центр.

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Атрофия зрительного нерва	0	0	0	1	1
Аутизм	2	2	0	2	6
Болезнь Дауна	8	7	0	14	29
Бронхиальная астма	0	0	0	2	2
Внутричерепное давление	0	0	0	1	1
ВПР	1	1	1	2	5
В П Р Врожденная косолапость	1	0	0	1	2
ВПР ЦНС	0	2	0	0	2
В П Р, резидуально-органическое поражение ЦНС.	1	1	0	0	2

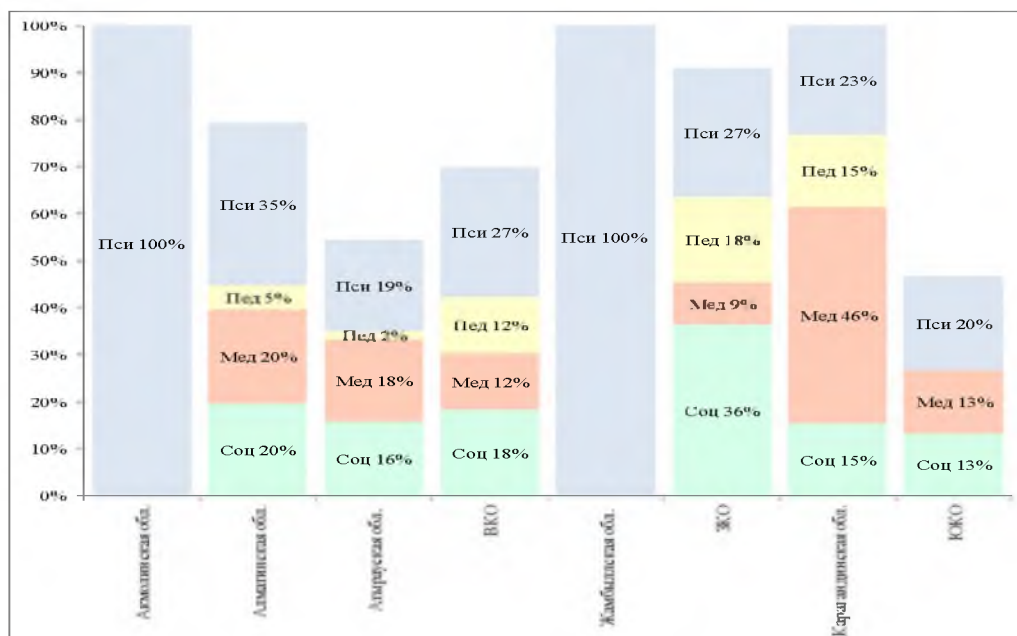


Рисунок 6 - Всего по регионам РК соотношение обращений (%) по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам лиц, имеющих детей инвалидов

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
ВПР, СПМ грыжа	0	0	1	0	1
ВПС ДЦП	1	0	0	0	1
ВПС	3	3	0	0	6
Врожденная спинномозговая грыжа СПО	0	0	0	1	1
Врожденный вывих бедра	1	1	0	1	3
ДЦП тяжелая степень	1	1	0	1	3
Гидроцефалия	4	4	0	5	13
Гидроцефалия. Эпилепсия	1	1	0	1	3
Глаукома	0	0	0	2	2
ДЦП	32	37	9	78	156
ДЦП Атаксическая форма	3	2	0	2	7
ДЦП Атаксическая форма. ЗПР.	0	0	0	1	1
ДЦП атонико-атаксическая форма. ЗПРР.	2	2	1	1	6
Д Ц П к а т а р к т а внутриутробная	0	1	0	1	2
ДЦП Микроцефалия	1	1	0	2	4
ДЦП Правосторонний гемипарез	0	0	0	0	0
ДЦП спастический нижний парализ РЭП эпилепсия	0	1	0	0	1
Д Ц П с п а с т и ч е с к и й тетрапарез	0	1	1	0	2
ДЦП спастическая форма. ЗПРР	1	1	0	0	2
ДЦП Судорожный синдром	0	0	0	1	1
ДЦП Тетрапарез	1	0	0	1	2

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
ДЦП, Болезнь Дауна	0	0	0	1	1
ДЦП, ЗПР	2	1	1	1	5
ДЦП, ЗПР, правосторонняя гемиплегия	0	1	0	0	1
Д Ц П , с п а с т и ч е с к а я гемиплегия	0	1	0	1	2
ДЦП, тетрапарез, рахит	1	0	0	1	2
ДЦП, Тонико-астотическая форма, синдром Дауна	0	0	0	1	1
ДЦП. Гиперкетическая форма	1	1	0	0	2
Д Ц П . Р е з и д у а л ь н а я органическая энцефалопатия	1	2	0	1	4
Д Ц П . У м с т в е н н а я отсталость.	2	1	0	1	4
ЗПР	1	1	1	2	5
ЗПР, легкая умственная отсталость	0	1	0	1	2
ЗПР, тяжелая умственная отсталость.	1	1	0	0	2
ЗПР, Эпилепсия	0	0	0	1	1
ЗПРР	1	1	1	1	4
Инвалид детства	3	0	4	3	10
Коксартроз	1	0	0	0	1
Контузия глаза	0	0	0	1	1
Легкая умственная отсталость	0	0	0	1	1
Менингоэнцефалит	1	1	0	1	3
Микроцефалия	1	0	0	1	2

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Микроцефалия, ВПР ЗПР,	1	1	1	0	3
Незавершенный остеогенез	0	0	0	2	2
Неразвитые конечности	2	0	0	0	2
Новообразование в теменной области	0	0	0	1	1
Ожоги	1	0	0	0	1
ОПН	1	1	0	0	2
Опухоль Вильмса	0	1	0	0	1
Органическое поражение ЦНС	1	1	0	4	6
Органическое поражение ЦНС, судорожный синдром.	1	1	0	1	3
Острый лимфобластный лимфолейкоз	0	0	0	1	1
Отставание интеллектуального развития	1	0	0	0	1
Поражение ЦНС, аутизм	1	1	0	1	3
Последствия внутриутробной инфекции, спастический тетрапарез	1	1	0	1	3
Посттравматическая энцефалопатия	0	0	0	1	1
Приобретенная апластическая анемия тяжелой степени	1	0	0	1	2
РОН ЦНС	0	1	0	1	2
С/м Штрюмпеля	0	0	0	1	1
Сахарный диабет	0	0	1	2	3
Симптоматическая эпилепсия	0	1	0	0	1
Системная красная волчанка	0	0	0	1	1
СМП грыжа	0	1	1	2	4
Состояние после операции ВПС	1	1	0	0	2
Судорожный синдром	1	1	0	0	2
Тяжелая умственная отсталость	0	1	0	1	2
Умеренная умственная отсталость	0	1	0	1	2
Умственная отсталость	4	2	6	4	16
Умственная отсталость, сложный тип	1	1	0	1	3
Целиакия	0	1	0	0	1
Шизофрения	1	0	0	0	1
Энурез	0	0	0	1	1
Энцефаломиелит	0	0	0	1	1
Энцефалопатия	0	0	0	1	1
Эпилепсия	3	5	0	6	14
Эпилепсия, ЗПР, ДЦП	0	0	0	1	1
Эпилепсия. Генерализованная форма	1	0	0	0	1

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Сколиоз	0	0	1	1	2
Деформация ЧЛС слева	0	1	0	0	1
Травматическая ампутация правой стопы.	0	1	0	0	1
ДЦП Умственная отсталость Гидроцефалия	0	1	0	0	1
Последствия перенесенного острого ОНМК	1	1	0	0	2
Резидуальная энцефалопатия.	1	0	0	0	1
Нижний спастический парапарез. ЗППР	1	1	0	0	2
Всего	106	109	30	178	423

Как видно из таблицы, в он-лайн психологический колл-центр КРМУ обращались лица, воспитывающие детей инвалидов с такими заболеваниями как разные формы детского церебрального паралича, умственной отсталостью, эпилепсией и врожденным пороками развития.

В таблице 6 представлено относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов с разными диагнозами.

Таблица 6 - Относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов с разными диагнозами

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Атрофия зрительного нерва	0%	0%	0%	100%	100%
Аутизм	33%	33%	0%	33%	100%
Болезнь Дауна	28%	24%	0%	48%	100%
Бронхиальная астма	0%	0%	0%	100%	100%
Внутричерепное давление	0%	0%	0%	100%	100%
ВПР	20%	20%	20%	40%	100%
ВПР Врожденная косолапость	50%	0%	0%	50%	100%
ВПР ЦНС	0%	100%	0%	0%	100%
ВПР, резидуально-органическое поражение ЦНС.	50%	50%	0%	0%	100%
ВПР, СМП грыжа	0%	0%	100%	0%	100%
ВПС ДЦП	100%	0%	0%	0%	100%
ВПС	50%	50%	0%	0%	100%
ВПС, Болезнь Дауна	0%	0%	0%	0%	0%
Врожденная спинномозговая грыжа СПО	0%	0%	0%	100%	100%
Врожденный вывих бедра	33%	33%	0%	33%	100%
ДЦП тяжелая степень	33%	33%	0%	33%	100%

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего	Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Гидроцефалия	31%	31%	0%	38%	100%	Коксартроз	100%	0%	0%	0%	100%
Гидроцефалия. Эпилепсия	33%	33%	0%	33%	100%	Контузия глаза	0%	0%	0%	100%	100%
Глаукома	0%	0%	0%	100%	100%	Легкая умственная отсталость	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП	21%	24%	6%	50%	100%	Менингоэнцефалит	33%	33%	0%	33%	100%
ДЦП Атаксическая форма	43%	29%	0%	29%	100%	Микроцефалия	50%	0%	0%	50%	100%
ДЦП Атаксическая форма. ЗПР.	0%	0%	0%	100%	100%	Микроцефалия, ВПР ЗПР,	33%	33%	33%	0%	100%
ДЦП атонико-атаксическая форма. ЗПРР.	33%	33%	17%	17%	100%	Незавершенный остеогенез	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП катаркта внутриутробная	0%	50%	0%	50%	100%	Неразвитые конечности	100%	0%	0%	0%	100%
ДЦП Микроцефалия	25%	25%	0%	50%	100%	Новообразование в теменной области	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП Правосторонний гемипарез	0%	0%	0%	0%	0%	Ожоги	100%	0%	0%	0%	100%
ДЦП спастический нижний парапарез РЭП эпилепсия	0%	100%	0%	0%	100%	ОПН	50%	50%	0%	0%	100%
ДЦП спастический тетрапарез	0%	50%	50%	0%	100%	Опухоль Вильмса	0%	100%	0%	0%	100%
ДЦП спастическая форма. ЗПРР	50%	50%	0%	0%	100%	Органическое поражение ЦНС	17%	17%	0%	67%	100%
ДЦП Судорожный синдром	0%	0%	0%	100%	100%	Органическое поражение ЦНС, судорожный синдром.	33%	33%	0%	33%	100%
ДЦП Тетрапарез	50%	0%	0%	50%	100%	Острые лимфобластный лимфолейкоз	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП, Болезнь Дауна	0%	0%	0%	100%	100%	Отставание интеллектуального развития	100%	0%	0%	0%	100%
ДЦП, ЗПР	40%	20%	20%	20%	100%	Поражение ЦНС, аутизм	33%	33%	0%	33%	100%
ДЦП, ЗПР, правосторонняя гемиплегия	0%	100%	0%	0%	100%	Последствия внутриутробной инфекции, спастический тетрапарез	33%	33%	0%	33%	100%
ДЦП, спастическая гемиплегия	0%	50%	0%	50%	100%	Посттравматическая энцефалопатия	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП, тетрапарез, рахит	50%	0%	0%	50%	100%	Приобретенная апластическая анемия тяжелой степени	50%	0%	0%	50%	100%
ДЦП, Тонико-астотическая форма, синдром Дауна	0%	0%	0%	100%	100%	РОН ЦНС	0%	50%	0%	50%	100%
ДЦП Гиперкенетическая форма	50%	50%	0%	0%	100%	С/м Штрюмпеля	0%	0%	0%	100%	100%
ДЦП. Резидуальная органическая энцефалопатия	25%	50%	0%	25%	100%	Сахарный диабет	0%	0%	33%	67%	100%
ДЦП. Умственная отсталость.	50%	25%	0%	25%	100%	Симптоматическая эпилепсия	0%	100%	0%	0%	100%
ЗПР	20%	20%	20%	40%	100%	Системная красная волчанка	0%	0%	0%	100%	100%
ЗПР, легкая умственная отсталость	0%	50%	0%	50%	100%	СМП грыжа	0%	25%	25%	50%	100%
ЗПР, тяжелая умственная отсталость.	50%	50%	0%	0%	100%	Состояние после операции ВПС	50%	50%	0%	0%	100%
ЗПР, Эпилепсия	0%	0%	0%	100%	100%	Судорожный синдром	50%	50%	0%	0%	100%
ЗПРР	25%	25%	25%	25%	100%	Тяжелая умственная отсталость	0%	50%	0%	50%	100%
Инвалид детства	30%	0%	40%	30%	100%	Умеренная умственная отсталость	0%	50%	0%	50%	100%

Диагноз	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
Умственная отсталость	25%	13%	38%	25%	100%
Умственная отсталость, сложный тип	33%	33%	0%	33%	100%
Целиакия	0%	100%	0%	0%	100%
Шизофрения	100%	0%	0%	0%	100%
Энурез	0%	0%	0%	100%	100%
Энцефаломиелит	0%	0%	0%	100%	100%
Энцефалопатия	0%	0%	0%	100%	100%
Эпилепсия	21%	36%	0%	43%	100%
Эпилепсия, ЗПР, ДЦП	0%	0%	0%	100%	100%
Эпилепсия. Генерализованная форма	100%	0%	0%	0%	100%
Сколиоз	0%	0%	50%	50%	100%
Деформация ЧЛС слева	0%	100%	0%	0%	100%
Травматическая ампутация правой стопы.	0%	100%	0%	0%	100%
ДЦП Умственная отсталость Гидроцефалия	0%	100%	0%	0%	100%
Последствия перенесенного острого ОНМК	50%	50%	0%	0%	100%
Резидуальная энцефалопатия.	100%	0%	0%	0%	100%
Нижний спастический парализ. ЗППР	50%	50%	0%	0%	100%

В таблице 7 предоставлено количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам у пациентов инвалидов разного возраста

Таблица 7 - Количество обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам у пациентов разного возраста

	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
1	1	2	0	2	5
1.5	0	1	0	0	1
2	4	1	0	7	12
3	6	10	0	13	29
4	8	10	0	11	29
5	6	15	3	12	36
6	14	11	3	12	40
7	12	9	1	11	33
8	10	12	4	18	44
9	5	6	0	20	31
10	7	4	4	16	31
11	7	5	5	17	34

12	3	6	0	6	15
13	6	5	2	8	21
14	2	1	1	5	9
15	10	5	3	6	24
16	3	3	3	5	14
17	1	2	1	5	9
18	0	0	0	2	2
Всего	105	108	30	176	419

Как видно из таблицы, в колл-центр КРМУ обращались лица, имеющие детей инвалидов, которым было от 1 года до 18 лет. Наиболее часто возникали вопросы, связанные с проблемами детей инвалидов с 5 до 11 лет.

В таблице 8 предоставлено относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов разного возраста.

Таблица 8 - Относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов разного возраста

	Соц	Мед	Пед	Пси	Всего
1	20.0%	40.0%	0.0%	40.0%	100.0%
1.5	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
2	33.3%	8.3%	0.0%	58.3%	100.0%
3	20.7%	34.5%	0.0%	44.8%	100.0%
4	27.6%	34.5%	0.0%	37.9%	100.0%
5	16.7%	41.7%	8.3%	33.3%	100.0%
6	35.0%	27.5%	7.5%	30.0%	100.0%
7	36.4%	27.3%	3.0%	33.3%	100.0%
8	22.7%	27.3%	9.1%	40.9%	100.0%
9	16.1%	19.4%	0.0%	64.5%	100.0%
10	22.6%	12.9%	12.9%	51.6%	100.0%
11	20.6%	14.7%	14.7%	50.0%	100.0%
12	20.0%	40.0%	0.0%	40.0%	100.0%
13	28.6%	23.8%	9.5%	38.1%	100.0%
14	22.2%	11.1%	11.1%	55.6%	100.0%
15	41.7%	20.8%	12.5%	25.0%	100.0%
16	21.4%	21.4%	21.4%	35.7%	100.0%
17	11.1%	22.2%	11.1%	55.6%	100.0%
18	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%

Как видно из таблиц, наиболее часто возникали психологические проблемы у лиц, воспитывающих детей инвалидов в возрасте 9 лет, педагогические вопросы наиболее часто возникали в возрасте 2, 3, 14, 17 и 18 лет. Медицинские проблемы возникали у лиц, воспитывающих детей инвалидов в возрасте от 1 года до 5 лет, социальные вопросы распределялись более равномерно, но наиболее часто возникали, когда ребенок вступал в дошкольный и подростковый возраст.

Эта закономерность отражена на рисунке 7. В нем показано относительное количество (%) обращений по

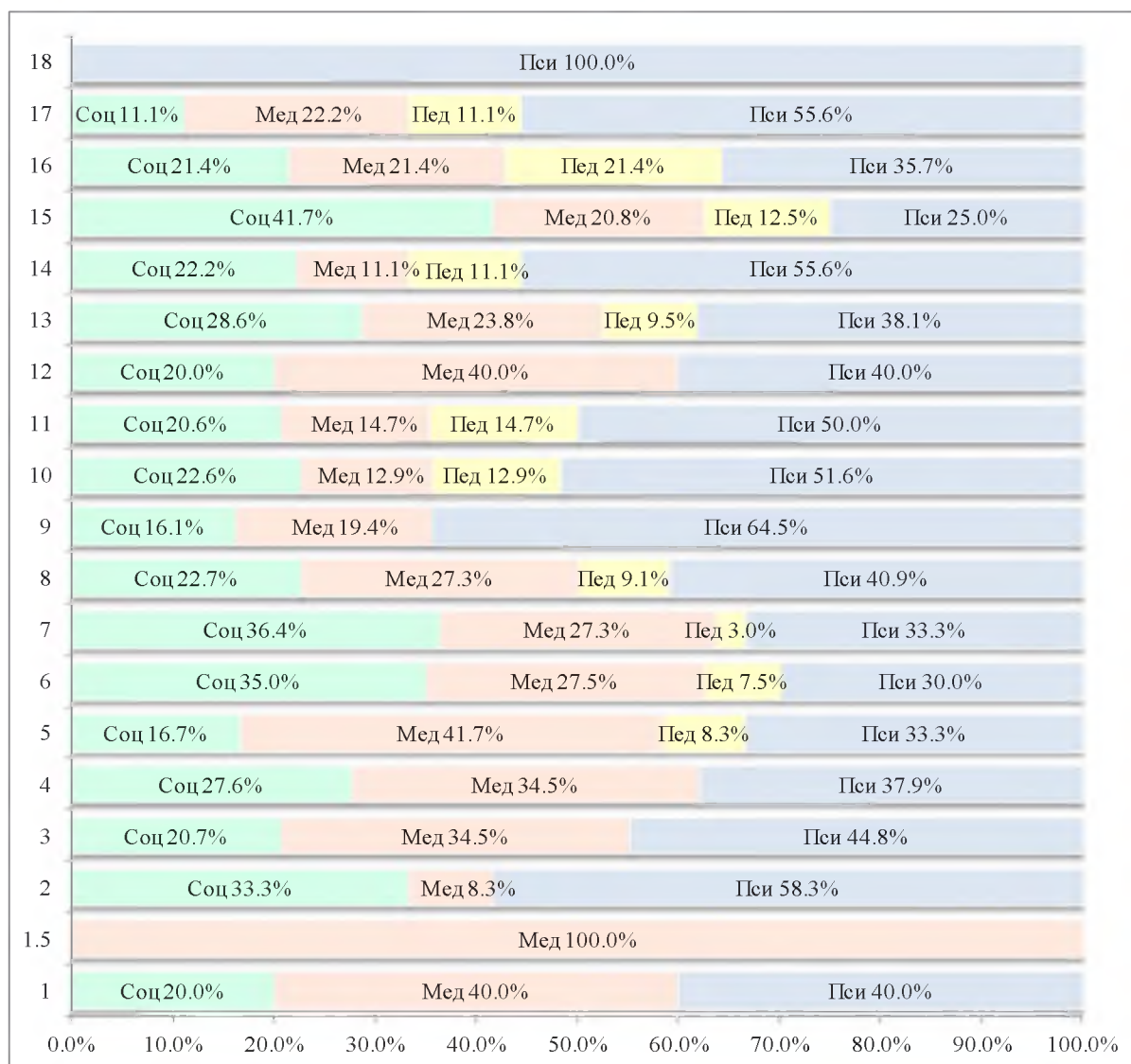


Рисунок 7 - Относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов инвалидов разного возраста

социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов разного возраста.

Нами было проведено разделение детей на период раннего детского возраста — от 1 года до 3 лет, период дошкольного возраста — от 3 до 7 лет, период младшего школьного возраста — от 7 до 11 лет, период старшего школьного возраста — с 12 до 17—18 лет.

Как видно из таблиц, наиболее часто в колл-центр обращаются лица, имеющие детей инвалидов: по социальным проблемам в периоде дошкольного возраста, по медицинским проблемам в периоде дошкольного возраста, по психологическим проблемам в период школьного возраста, педагогические проблемы в период младшего школьного возраста.

На рисунке 8 показано относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов, относящихся к разным периодам детского возраста.

Как видно, из рисунка 8, у лиц, воспитывающих детей инвалидов в период раннего возраста нет педагогических проблем, в период дошкольного возраста имеется наибольшее количество социальных

и медицинских проблем, в период раннего школьного возраста увеличивается количество психологических проблем, у детей в период старшего школьного возраста увеличивается количество педагогических проблем, оставаясь на высоком уровне количество медико-социальных и психологических вопросов по ведению ребенка.

Наиболее частые вопросы при консультировании: психологические, социальные и медицинские.

Типичные примеры показаны следующими случаями.

Жалоб и неудовлетворенность в КРМУ по вопросам от лиц, имеющих детей инвалидов в период с 2015 -2016 гг. не наблюдалось.

Таким образом, тематика обращений родителей в Call-центр (по оказанию психологической помощи родителям детей-инвалидов) была разнообразной. Нами были изучены и предоставлены ответы на психологические, медицинские, социальные, педагогические вопросы, касающиеся здоровья детей у лиц, воспитывающих детей-инвалидов. Специалисты колл-центра также давали разъяснения по социальным и юридическим вопросам по мере обращений пациентов. В дальнейшем, по мере развития проекта по-видимому необходимы междисциплинарные команды из специалистов психологов, медиков,



Рисунок 8 - Относительное количество (%) обращений по социальным (Соц), медицинским (Мед), психологическим (Пси) и педагогическим (Пед) вопросам пациентов, относящихся к разным периодам детского возраста.

Хамаркулова Минавар Рашидовна	ЮКО г. Туркестан	02.12.2015	02.12.2015	Звонила мама. мальчик, 11 лет. Состоит у невропатолога на Д-учете с диагнозом: ДЦП, Эпилепсия, Гидроцефалия. Ребенок не разговаривает. приступы 5-6 раз в час. Принимает регулярно: Депакин 25 мг., Хотят консультацию в частном порядке детского невропатолога	Проведена беседа. Даны рекомендации: консультация детского невропатолога. Даны контактные номера детского невропатолога.
-------------------------------------	---------------------	------------	------------	---	--

Рысбаева Назгуль Еркинбаевна	Алма-тинская обл., г. Талгар	01.08.2016	01.08.2016	Звонила мама Рысбаева Назгуль Еркинбаевна. Имеет двух сыновей: Чингиза 17 лет и Касыма 15 лет, у обоих Д/з: глаукома. Состоит в разводе с мужем уже 7 лет, дети живут с мамой. Со слов мамы: «отец детей и его родители настраивают детей против матери. Обзывают ее плохими словами. После последнего посещения отца, дети сбежали из дому, от матери. Спустя 3 суток дети под руководством отца написали заявление на мать. Якобы мать избивает детей, не кормит, закрывает в туалете на ночь. Состоялось слушанье на котором оба ребенка пожелали остаться с отцом» Младший ребенок остался с матерью, а средний (есть еще старший сын который с момента развода живет с отцом) остался с отцом. Мать находится в шоковом состоянии, все время думает о детях, не ест, не спит, плачет. Вопрос: что делать?	Была проведена психотерапевтическая беседа с матерью. Даны рекомендации.
------------------------------------	------------------------------	------------	------------	--	--

социальных работников, юристов.

За время осуществления работы колл-центра КРМУ с 2015 года как модели оказания он-лайн психологической помощи нами осуществлено консультации 1095 лицам, воспитывающих детей инвалидов, которые проживали в 181 населенных пунктах РК по проблемам 86 патологий детского возраста. При анализе заболеваний детей, приведших к инвалидности выяснилось, что в 57% случаев дети страдали ДЦП, в 31% случаев дети были с ЗПР, в 8 % случаев дети были с врожденными аномалиями развития, в 4% случаях с травмами различных органов.

За период функционирования центра психологической помощи была предоставлена помощь 1095 семьям, имеющим детей инвалидов. Данная помощь осуществлялась в колл-центре КРМУ по оказанию психологической

помощи с помощью он-лайн поддержки людям, воспитывающих детей инвалидов. За онлайн консультациями в подавляющем большинстве обращались семьи, имеющие детей с диагнозами ДЦП и умственной отсталостью. Помимо оказания непосредственно психологической помощи родителям, во многих случаях семьям требовалась врачебная консультация, консультация по поводу образования детей, а в некоторых вопросах еще и социальная и юридическая помощь.

Как видно из представленных выше данных семьям, имеющим детей инвалидов помимо оказания психологической поддержки и консультирования необходима еще и врачебная помощь, которая касается коррекции лечения, правильности назначенной терапии, лечения сопутствующих заболеваний. Также обратившихся за

он-лайн психологической помощью интересуют такие вопросы как обучение детей в специализированных учреждениях, переход на домашнее обучение, возможность обучения детей, имеющих ограниченные возможности в общеобразовательных школах. Также мы зафиксировали юридические вопросы, которые касались прав детей инвалидов, возможности юридической поддержки государством семей, оказывающихся в сложном положении из-за воспитания детей –инвалидов.

Таким образом, нами впервые показана научно-обоснованная модель функционирования он-лайн психологического колл-центра для семей или людей, воспитывающих детей инвалидов с разработкой он-лайн психологической медико-социальной службы для людей, проконсультировано 1095 пациента, имеющих детей инвалидов, опубликованы статьи, показана работа мультидисциплинарной команды (психолог, социолог, педагог) для поддержания социальной устойчивости государства.