

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

Анотація. В статті проаналізовані особливості фізичного розвитку, фізичного здоров'я і рухової активності дітей з порушеннями слуху різного ступеня. Висвітлено засоби фізичної реабілітації дітей з вадами слуху.

Ключові слова: фізична реабілітація, діти, порушення слуху, корекція порушень.

Копочинская Ю.В. Физическая реабилитация детей с нарушением слуха. В статье проанализированы особенности физического развития, физического здоровья и двигательной активности детей с нарушениями слуха разной степени. Освещены средства физической реабилитации детей с недостатками слуха.

Ключевые слова: реабилитация, дети, нарушения слуха, коррекция нарушений.

Korochynska Y. V. Physical rehabilitation of children with hearing. This paper analyzes the features of physical development, physical health and physical activity of children with hearing impairments of varying degrees. Deals with physical rehabilitation of children with hearing impairments. This paper analyzes the features of physical development, physical health and physical activity of children with hearing varying degrees. Deals with physical rehabilitation of children with disabilities of hear. According to statistics of the World Health Organization, the number of children under 16 who have a hearing impairment of different etiologies in Ukraine There are about 19 thousand, 82 % of children with hearing loss pathology occurs in the first year of life. The fate of the child hearing impairment is determined by factors such as the age at which there was a breach of auditory function term detection defect, the degree of hearing loss early and timely rehabilitation. Detection of congenital deafness in the newborn child is important, since the start of treatment and educational work are the determining factors in the problem of rehabilitation of children with hearing loss and deafness. It is known that the violation functions of the auditory analyzer results in a number of secondary abnormalities and primarily to delays in language development. Also, children with hearing impairments characteristic of various abnormalities in the motor area. The main objectives of physical rehabilitation are:

- Correction of basic movements;
- Ensuring the free development of the individual in society;
- Correction and develop coordination skills;
- Correction and development of physical fitness;
- Correction and prevention of somatic disorders;
- The development of cognitive sphere .

The rehabilitation program should include a variety of types, forms of rehabilitation. These are:

- Therapeutic exercise - used general developmental, dance and rhythmic *rytmoplastychni* exercise, outdoor games, swimming;

- Physical therapies (physiotherapy) - is stimulating therapies: acupuncture, electric stimulation of the inner ear structures. Used as a method of use of oxygen under high pressure in hypobaric chambers. Appointed techniques that improve circulation and microcirculation of tissues, improves trophic processes;

- Hydrotherapy - lies in the use of technical means of rehabilitation. Rehabilitation equipment are special tools for self- care, guidance, communication and exchange of information and tools for training and employment in employment, prosthetic products (auditory prostheses);

- Massage - using point and air massage the eardrum;

- Occupational therapy - aimed at mastering the skills of self.

Thus, correction of deafness in children use of means and methods of physical rehabilitation is becoming a prerequisite for solving the problem of adaptation to normal life.

Key words: physical rehabilitation, children, hearing impairment, adjustment disorders.

Аналіз останніх публікацій. Нормальна функція органу слуху має вирішальне значення для загального розвитку людини. Це визначається тим, що слуховий аналізатор є одним із основних каналів, завдяки чому людина одержує інформацію про навколишній світ. Нажаль, останнім часом збільшилась кількість дітей, що мають вроджені вади слуху.

Відповідно зі статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я, кількість дітей в віці до 16 років, які мають порушення слуху різної етіології, в Україні налічується близько 19 тис. встановлено, що у 82% дітей з туговухістю патологія виникає на першому році життя, тобто до розвитку мови або в період її становлення, з них у 38,5% дітей порушення з'являються в перинатальному періоді.

Вважається, що майже половина всіх порушень слуху у дітей має вроджений характер і, хоча за статистикою на одну тисячу фізіологічних пологів припадає одна дитина з вираженим ступенем туговухості, відомості про розповсюдження незначної втрати слуху потребують уточнення. За даними вчених багатьох країн (США, Канади, Мексики, Англії, Данії, Японії), частота вродженої туговухості коливається в межах від 0,8 до 15,5/1000. Невизначеність та суперечливість даних в багатому залежать від труднощів, які виникають при дослідженні слуху у дитини, неточності ретроспективних оцінок, відсутність стандартів при визначенні різних форм туговухості, флуктуаційна природа деяких форм порушення слуху [5].

Доля дитини з порушенням слуху визначається такими факторами, як вік, в якому виникло порушення слухової функції, термін виявлення дефекту, ступінь порушення слуху та правильність оцінки потенційних можливостей залишкової слухової функції, своєчасність початку реабілітаційних заходів. Виявлення вродженої туговухості у новонародженої дитини досить важливо, так як час початку лікування та сурдопедагогічна робота являються визначальними факторами в проблемі реабілітації дітей з туговухістю та глухотою. Своєчасний та правильний діагноз робить можливою більш успішну інтеграцію дитини в мовне середовище.

Аналіз вікової характеристики дітей на момент виявлення порушення слуху, показав, що 33% дітей ставлять на облік в віці від 3 до 7 років, тобто пізніше критичного віку (1-2 роки), діти, взяті на облік від 1 року до 3 років - 21%, а виявлення дітей з порушенням слуху до одного року життя складає 4%. Це пов'язано з багатьма факторами, але особливо з несвоєчасним зверненням батьків до лікаря, відкладання педіатром або отоларингологом аудіо логічного дослідження дитини (навіть при своєчасному зверненні батьків), а найчастіше – з неповним обстеженням або його низьким рівнем. В певному ступені це залежить від відсутності сучасного діагностичного обладнання. За даними зарубіжних авторів, середній вік дитини, коли виявляється вроджена туговухість, при недієвості скринінгових програм є 18-30 міс., і це тільки при наявності глибоких, двосторонніх втрат слуху, без врахування незначних втрат [8].

Сучасні дослідники сурдопсихології дійшли висновку, що всі причини та фактори порушень слуху слід розділити на три групи. Перша група – це причини і фактори, що призводять до виникнення спадкової глухоти чи приглухуватості [1]. Друга група – фактори, які впливають на плід, що розвивається під час вагітності матері або призводять до загальної інтоксикації організму матері в цей період (вроджене порушення слуху). Третя група – фактори, що діють на збережений орган слуху дитини в процесі життєдіяльності (придбане порушення слуху). Так, фахівці виділяють три основні групи дітей з порушеннями слуху: глухих, слабчучих (туговухих) і пізнооглохлих.

В структурі всієї дитячої туговухості 91,4% цієї патології складають сенсоневральні порушення, 7,1% - кондуктивні. В останні роки відмічається тенденція до змішування цих форм. Основними причинами, які призводять до кондуктивної туговухості, є захворювання зовнішнього слухового проходу, барабанної порожнини і слухової труби (в тому числі і вади розвитку). В більшості випадків туговухість і глухота у дітей носить сенсоневральний характер. Активне раннє втручання при активному ранньому виявленні дітей з порушеннями слуху є основою ефективності реабілітації дітей з вадами слуху. Мета реабілітації: поліпшити стан здоров'я та працездатність дітей з порушеннями слуху. Головними завданнями фізичної реабілітації є:

- корекція основних рухів;
- забезпечення вільного розвитку особистості в суспільстві;
- корекція та розвиток координаційних здібностей;
- корекція і розвиток фізичної підготовки;
- корекція і профілактика соматичних порушень;
- розвиток пізнавальної сфери.

Індивідуальна програма реабілітації повинна включати в себе різні види, форми реабілітаційних заходів. А саме:

- лікувальна фізична культура – застосовуються загальнорозвиваючі, танцювально-ритмічні, ритмопластичні вправи, рухливі ігри, плавання [3];
- фізичні методи лікування (фізіотерапію) - полягають в стимулюючій терапії: акупунктурі, лазеро - та електропунктури, стимуляції електрострумом структур внутрішнього вуха, фоноелектрофорезу. Використовується також метод застосування кисню під високим тиском у

барокамерах: гіпербарична оксигенація. Призначаються методи, які поліпшують кровообіг і мікроциркуляцію тканин (судинорозширювальні – електрофорез, гальванізація), поліпшують трофічні процеси (місцева дарсонвалізація, діадинамотерапія, ампліпульстерапія);

– механотерапія – заключається у використанні технічних засобів реабілітації. Технічними засобами реабілітації являються спеціальні засоби для самообслуговування, догляду, орієнтування, спілкування і обміну інформації та засоби для навчання і занять трудовою діяльністю, протезні вироби (слухові протези);

– масаж – використовується точковий та пневматичний масаж барабанної перетинки, також має місце Су-Джок на кистях, стопах та вухах [7];

– працетерапія – спрямована на оволодіння навичками самообслуговування.

Відомо, що порушення функцій слухового аналізатора призводить до цілого ряду вторинних відхилень і насамперед до затримки в мовному розвитку. Мова виступає як засіб взаємозв'язку людей з навколишнім світом. Порушення такого зв'язку призводить до зменшення обсягу одержаної інформації, що позначається на розвитку всіх пізнавальних процесів, і тим самим впливає і на процес оволодіння всіма видами рухових навичок [4]. Також, дітям з порушеннями слуху властиві різноманітні порушення в руховій сфері, до найбільш характерних відносяться:

– недостатньо точна координація і невпевненість в рухах, що особливо помітно при оволодінні навичкою ходьби у малюків, і виявляється в більш старшому віці у вигляді човгання під час ходьби;

– відносна сповільненість оволодіння руховими навичками;

– труднощі збереження статистичної та динамічної рівноваги;

– відносно низький рівень розвитку орієнтування в просторі;

– уповільнена швидкість виконання окремих рухів, всього темпу діяльності в цілому в порівнянні зі здоровими дітьми [2].

Отже, корекція рухової сфери глухих дітей, застосування засобів та методів фізичної реабілітації стає необхідною умовою вирішення проблеми їх адаптації до умов сучасного життя. Рішення проблеми корекції рухової сфери пов'язано з розвитком і тренуванням функції рівноваги, формуванням правильної постави, корекцією і профілактикою плоскостопості, розвитком дихання, координації рухів. Одним з важливих корекційних завдань фізичного виховання глухих і слабочуючих дітей є розвиток їхнього орієнтування в просторі. Для цього використовуються вправи, пов'язані зі зміною місцезнаходження дитини і розміщення інвентарю в залі, зміною напрямку й умов руху. Дітей необхідно тренувати у швидкому виконанні ряду рухів, розвивати їх рухову реакцію в іграх, змінювати умови застосування сформованих навичок і умінь. Використання звукового супроводу у процедурах фізичної реабілітації допомагає розвитку відчуття ритму, вібраційній чутливості, розрізненню повільних і швидких звучань, що сприяє розвитку слухового сприйняття. При розучуванні нових рухових дій на заняттях з глухими дітьми рекомендується застосовувати повільні музичні композиції з яскраво вираженим низькочастотним звучанням у ритмі *andante* (спокійний) або *moderato* (середній). В реабілітаційно-відновні заходи також включають технічні засоби реабілітації. Ними являються спеціальні засоби для самообслуговування, догляду, орієнтування, спілкування і обміну інформації та засоби для навчання і занять трудовою діяльністю, протезні вироби (слухові апарати, кохлеарні імпланти). У процесі занять у дітей розвивається довільна увага, уміння діяти по наслідуванню дорослому і по наочному зразку, а потім і самостійно виконувати вправи, орієнтуючись на словесні інструкції. Діти вчаться діяти в колективі, погоджуючи свої дії з діями інших дітей, допомагають їм, виявляють ініціативу, самостійність, витримку в іграх і вправах. Досягнення успіху у виконанні завдань і вправ позитивно відображається на особистісному розвитку дитини. Важливе значення для подальшого фізичного розвитку має формування зацікавленості до занять. Необхідні систематичні проведення з дітьми занять, у зміст яких включається робота щодо загального розвитку, а також спеціальні ігри та вправи з розвитку мовлення, слухового сприйняття. Тривалість занять та їх кількість залежать від віку дитини, його психофізичного стану. Заняття проводяться протягом дня кілька разів, в періоди бадьорості дитини. Для підвищення у глухих дітей стійкості уваги доцільно проводити заняття у вигляді гри або вправи колірною і звуковою супроводу, що активізують компенсаторні можливості сенсорних систем глухих дітей.

З метою підвищення рухової активності у процедурах фізичної реабілітації рекомендується застосовувати ритмічну музику з пульсуючими колірними режимами (червоного, жовтого і зеленого кольорів), адекватну завданням і структурі рухових дій, виконуваних дітьми.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз науково-методичної літератури показав, що питанням фізичної реабілітації дітей з патологією слуху приділяється ще недостатня увага з боку суспільства.

2. Втрата слуху у дітей супроводжується дисгармонічним фізичним розвитком, відмічаються дефекти опорно-рухового апарату та затримка моторного розвитку. Діти з вадами слуху відстають в психофізичному розвитку від своїх однолітків на 1-3 роки. У них відмічається зниження рівня розвитку основних фізичних якостей, низький рівень орієнтації в просторі, недостатньо точна координація, відзначається сповільненість, скутість і мала амплітуда рухів, також відбувається своєрідний розвиток пізнавальної сфери, що супроводжується сповільненістю і зниженням сприйняття, мислення і уваги.

3. Основна мета реабілітації – організація комплексної діагностики, складання індивідуальної програми виховання і навчання дитини та формування особливого корекційно-педагогічного середовища в умовах сім'ї для всебічного, максимально повноцінного розвитку дитини та її соціалізації. Система комплексної реабілітації осіб з порушенням слуху включає в себе такі засоби:

a. Заняття з лікувальної фізичної культури;

b. Масаж;

c. Фізіотерапію;

d. Технічні засоби реабілітації;

e. Методики корекції рухових порушень, навчання плаванню, активізації пізнавальної діяльності.

Завдяки цим засобам відбувається корекція та розвиток основних рухів, координаційних здібностей, фізичної підготовки та пізнавальної сфери, забезпечується вільний розвиток особистості в суспільстві, корекція і профілактика супутніх соматичних порушень.

4. Застосування засобів фізичної реабілітації дітей з вадами слуху дозволить значно змінити показники їх психофізичного стану.

ЛІТЕРАТУРА

1. Богданова Т.Г. Сурдопсихологія: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2002. - с.203

2. Бочелюк В. Й., Турубарова А. В. Психологія людини з обмеженими можливостями. Навч. посіб.– К.: Центр наукової літератури, 2011. – 264с.

3. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. — 2-е изд., стер. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.— 608 с.

4. Е. Вяжякупус, В.З. Кантор, Социальная реабилитация инвалидов с нарушениями сенсорной, двигательной и интеллектуальной сферы. – М.: Издательство «Папирус», 2009. – с. 304.

5. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація. Підручник. – Київ: «Олан», 2005. – 608с.

6. Коноплева Л. Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: Монография / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская. — Мн.: НИО, 2003. — 232 с.

7. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 145 с.

8. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений / Под общей ред. проф. С. Н. Попова. Изд. 3-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2005. — 608 с.

Кузнецова Л.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

ФУНКЦИОНАЛЬНИЙ СТАН ДІТЕЙ З ВАДАМИ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ

У статті представлений аналіз функціонального стану дітей з вадами розумового розвитку на підставі проведених тестових завдань. Наведено статистичні дані про стан та кількість захворюваних в країні. Відображено значення фізичного виховання у інтеграції та соціалізації дітей з розумовою відсталістю.

Ключові слова: функціональний стан дітей, помірна розумова відсталість, важка розумова відсталість, частота серцевих скорочень, життєва ємкість легенів, артеріальний тиск.

Лариса Кузнецова *Функциональное состояние детей с отклонениями умственного развития. В статье представлен анализ функционального состояния детей с отклонениями умственного развития на основании проведенных тестовых заданий. Представлены статистические данные Всемирной организации*