

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

УДК 37.016:613]:005.745
0-72

Матеріали VI Міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підрастаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. Вип. 6. К.: Алатон, 2024. 227 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Андрущенко Віктор Петрович – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-38-9

© Редакційна колегія, 2024
© Автори статей, 2024
© Видавництво «Алатон», 2024

Список використаних джерел

1. Бондаренко Ю.В., Бондаренко А.В. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей молодшого шкільного віку з аутизмом: теоретичні та методичні аспекти. Київ : Освіта, 2022. 200 с.
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Міжнародний класифікатор хвороб (МКХ-11). Розділ 6: Розлади психіки, поведінки та нервової системи. Частина 2: Розлади психіки, поведінки та нервової системи у дітей і підлітків. Женева: ВООЗ, 2022. 182 с.
3. Левченко В.Ю., Волкова О.В., Ткаченко О.О. Розлади аутистичного спектру: сучасні підходи до діагностики та лікування. Київ: Освіта, 2022. 240 с.
4. Павленко О.Б. Розлади аутистичного спектру в дітей: сучасні підходи до діагностики та лікування. Київ: Освіта, 2022. 200 с.
5. Стеценко О.А., Ковальчук О.В., Смирнов О.В. Розлади аутистичного спектру: сучасні підходи до діагностики, корекції та реабілітації. Київ: Освіта, 2022. 140 с.

ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ДЦП

Мерзлікіна Ольга Анатоліївна

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивних і рухливих ігор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Коваленко Костянтин Іванович

студент 2 курсу спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Сущенко Людмила Петрівна

доктор педагогічних наук, завідувач кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивних і рухливих ігор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Дитячий церебральний параліч за останні роки став одним із найбільш розповсюджених захворювань нервової системи в дітей у всіх країнах світу. Дитячий церебральний параліч – гетерогенна група синдромів, які є наслідком пошкодження мозку у внутрішньоутробному, інтра-натальному й ранньому постнатальному періоді. Варто зауважити, що в дітей, хворих на церебральний параліч, затримано та порушено формування всіх рухових функцій: навички сидіння, стояння, ходьби, маніпулятивної діяльності.

Сьогодні в Україні проведена значна робота у напрямі дослідження розвитку захворюваності на ДЦП та створення і апробації програм з застосуванням сучасних і стандартних методів реабілітації дітей з ДЦП для покращення стану здоров'я даного контингенту.

Проблемі реабілітації дітей з ДЦП присвятили свої праці вітчизняні вчені А.І. Альошина, Б.О. Буховець, О.В. Іванська, В.О. Кашуба, В.І. Козьявкін, О.О. Кущенко,

О.А. Мерзлікіна, А.М. Чемеріс, І.Ю. Худецький та Ю.В. Антонова-Рафі та ін.

Питання, пов'язані з реабілітації дітей з ДЦП, розглядати зарубіжні науковці J. Brooks, I. Bruck, C. Gray, S.T. Kokhan, I.A. Novak та ін.

Науковці (Б.О. Буховець [2], О.О. Кущенко [4], О.А. Мерзлікіна [5] та ін.) розглядали у своїх дослідженнях теорію і практику реабілітаційної діяльності з особами з церебральним паралічем. Так, Б.О. Буховець досліджувала питання, пов'язані з фізичною реабілітацією дітей з дитячим церебральним паралічем з використанням Бобат-терапії; О.О. Кущенко – формування побутової активності дітей 4–6 років з церебральним паралічем засобами ерго-терапії; О.А. Мерзлікіна – корекцію фізичних вад підлітків 15-17 років з церебральним паралічем засобами фізичного виховання.

В.І. Козьявкін, Л.Ф. Шестопалова та Т.Б. Волошин вважають, що у більшості випадків встановити точну причину ДЦП складно, дуже часто ураження пов'язане з багатьма факторами [2].

Вчені розрізняють форми ДЦП залежно від зони ураження головного мозку та характерних проявів. Головну роль у формуванні патологічної пози при ДЦП, відіграють патологічні рефлекси, основними з яких є тонічний рефлекс, а також симетричний і асиметричний шийні тонічні рефлекси. Дитячий церебральний параліч – це збірний термін для групи захворювань, які проявляються, у першу чергу, через порушення рухів, рівноваги і положення тіла. Причиною ДЦП є порушення розвитку мозку або ушкодження однієї або кількох його частин, які контролюють м'язовий тонус і моторну активність (рухи). Перші прояви ураження нервової системи можуть бути очевидними вже після народження, а ознаки формування ДЦП можуть проявлятися ще у грудному віці. Діти із церебральними паралічами відстають у своєму моторному розвитку від однолітків і пізніше досягають таких віх моторного розвитку, як перекидання, сидіння, повзання, ходіння.

Діти з ДЦП мають ряд таких рухових порушень, як: порушення м'язового тонусу (гіпертонія, гіпотонія), яке тісно пов'язане з наявністю патологічних тонічних рефлексів та несформованістю цепних установчих випрямляючих реакцій, ригідність (підвищення м'язового тонусу у антагоністах та агоністах), обмеження або неспроможність вільно рухатись (парези та паралічі), сінкенеції (мимовільність та співдружність рухів, які супроводжуються активними довільними рухами), гіперкінези (мимовільні некеровані рухи), тремор, порушення координації рухів (атаксія), порушення рівноваги і просторових уявлень.

А.М. Чемеріс, І.Ю. Худецький та Ю.В. Антонова-Рафі вважають, що діти з ДЦП зі спастичною диплегією відстають у моторному розвитку, вони складно контролюють свої рухи, відсутня просторова координація та координація роботи м'язів, патологічне підвищення м'язового тонусу в кінцівках і тулубі [6, с. 56]. Головними проявами є рухові розлади: неконтрольовані мимовільні рухи, відсутність їх координації та паралічі.

На особливу увагу заслуговують сучасні методики реабілітації дітей із ДЦП, зокрема іпотерапія, Бобат-терапія, система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації професора

В.І. Козявкіна, Кондуктивна педагогіка або Метод Петьо.

А.І. Альошина вказує, що при розробці програми реабілітації необхідно чітко дотримуватись основних її етапів і принципів, добираючи саме ті форми й засоби реабілітації, які в сукупності можуть дати позитивний ефект [1, с.125].

Завданнями фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з ДЦП є :

- зниження гіпертонусу привідних м'язів і м'язів-згиначів, зміцнення ослаблених м'язів;
- покращення рухливості в суглобах, корекція порочних установок ОРА;
- покращення координації рухів і рівноваги;
- стабілізація правильного положення тіла, закріплення навички самостійного стояння, ходьби;
- розширення загальної рухової активності дитини, тренування вікових рухових навичок;
- навчання разом із вихователями й батьками самообслуговування, засвоєння основних видів побутової діяльності з урахуванням розумового розвитку дитини.

Для розв'язання поставлених завдань використовуються такі групи вправ:

- вправи на розслаблення, ритмічне пасивне порушення кінцівок, махові рухи, динамічні вправи;
- пасивно-активні й активні вправи з полегшених вихідних положень (сидячи, лежачи), вправи на м'ячі великого діаметра;
- вправи з предметами під музику, переключення на нові умови діяльності, розвиток виразності рухів; вправи в різних видах ходьби: високо, низько, «слизько», «жорстко», із підштовхуванням; вправи для голови у вихідному положенні сидячи, стоячи;
- прийняття правильної постави біля опори з зоровим контролем; вправи в різних вихідних положеннях перед дзеркалом;
- вправи для розвитку й тренування основних вікових і рухових навичок: повзання, лазіння (по лаві), біг, стрибки (спочатку на міні-батуті), метання; вправи в русі із частою зміною вихідного положення;
- ігрові вправи «як я вдягаюся», «як я зачісуюся» та ін.

Фізичні вправи мають вигляд фіксації дитини в певному вихідному положенні в

спеціальній позі рефлексу, що визначається індивідуально залежно від рухових порушень й інтенсивності відповідних рефлекторних реакцій.

Акцентуємо увагу на тому, що фізичні вправи позитивно впливають на організм: розвивають м'язову силу, зміцнюють зв'язковий апарат, поліпшують рухливість у суглобах, удосконалюють координацію рухів, розвивають швидкість, силу, стимулюють діяльність серцево-судинної й дихальної систем, прискорюють периферичний кровообіг, нормалізують діяльність внутрішніх органів, удосконалюють регуляторні механізми, стимулюють нервові центри, поліпшують трофіку тканин.

Таким чином, фізкультурно-спортивна реабілітація має пріоритетну роль у реабілітації дітей з ДЦП. Застосування засобів і методів фізкультурно-спортивної реабілітації для відновлення здоров'я дітей з ДЦП повинно сприяти не допущенню ослаблення та атрофії

м'язів внаслідок недостатнього їх використання при дискінетичній формі та уникнення контрактур, при яких напружені м'язи стають малорухомими і фіксуються в патологічному положенні при спастичній формі ДЦП. Оптимальне надання допомоги дитині передбачає мультидисциплінарний підхід команди фахівців, які звертають увагу на потреби не тільки самої дитини з ДЦП, а й членів її сім'ї, що беруть участь у щоденній реабілітації та соціальній адаптації. Фізкультурно-спортивна реабілітація повинна відбуватися системно та бути максимально спрямована на результат. Основним завданням фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з ДЦП є корекція, відновлення рухових порушень та здатність до самостійного пересування. Важливе значення у роботі з такими дітьми має системний підхід до реабілітації, що не буде обмежуватися однією методикою чи набором стандартних одноманітних вправ.

Список використаних джерел

1. Альошина А.І. Фізична реабілітація дітей, хворих на ДЦП. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт.* 2014. Вип. 16. С. 120-126.

2. Буховець Б.О. Фізична реабілітація дітей з дитячим церебральним паралічем з використанням Бобат-терапії: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.03. Київ, 2018. 26 с.

3. Козьявкін В.І., Шестопалова Л.Ф., Волошин Т.Б. Динаміка показників психічного та моторного розвитку дітей з аутизмом в ході їх лікування за системою інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. *Український вісник психоневрології.* 2015. № 1(82). С. 12–16.

4. Кущенко О.О. Формування побутової активності дітей 4–6 років з церебральним

паралічем засобами ерготерапії : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.03, Київ, 2018. 23 с.

5. Мерзлікіна О.А. Корекція фізичних вад підлітків 15-17 років з церебральним паралічем засобами фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02, Львів, 2002. 20 с.

6. Чемеріс А.М., І. Худецький, Ю.В. Антонова-Рафі Підходи та методи фізичної терапії дітей при церебральному паралічі зі спастичною диплегією. *Клінічна та профілактична медицина.* 2022. Том 3. № 21. С. 55-61.

URL:<https://cpmedical.com/index.php/journal/issue/view/20>.