

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

APPLICATION OF PHYSICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Сидорук І. О., Подолянчук І. С., Гамма Т. В., Крук І. М.

Національний університет водного господарства та природокористування, м. Рівне

<http://doi.org/10.5281/zenodo.3766396>

Анотації

У статті висвітлено теоретичне підґрунтя впровадження фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна. Основний акцент зроблений на поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації у процесі роботи з даною категорією дітей. Проводився аналіз науково-методичної літератури щодо проблем фізичної реабілітації та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. Детально описані сучасні підходи до проблеми вивчення дітей з даною патологією. Проаналізовані характерні симптоми та особливості розвитку дітей з синдромом Дауна. Аналіз спеціальної літератури дає змогу стверджувати про доцільність раннього початку реалізації реабілітаційних заходів та комплексного застосування фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна. Визначено, що поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації у дітей розвивають спілкування, загальну та дрібну моторику, мовлення та соціальні навички.

Ключові слова: фізична реабілітація, синдром Дауна, діти, альтернативні засоби.

В статті освітлено теоретичні основи впровадження фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна. Основний акцент зроблено на поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації у процесі роботи з даною категорією дітей. Проводився аналіз науково-методичної літератури щодо проблем фізичної реабілітації та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. Детально описані сучасні підходи до проблеми вивчення дітей з даною патологією. Проаналізовані характерні симптоми та особливості розвитку дітей з синдромом Дауна. Аналіз спеціальної літератури дозволяє стверджувати про доцільність раннього початку реалізації реабілітаційних заходів та комплексного застосування фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна. Визначено, що поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації у дітей розвивають спілкування, загальну та дрібну моторику, мовлення та соціальні навички.

Ключевые слова: физическая реабилитация, синдром Дауна, дети, альтернативные средства.

The theoretical basis of introduction of physical rehabilitation of children with Down syndrome is covered in the article. The main focus is on the combination of traditional and alternative rehabilitation means while working with this category of children. The scientific and methodological literature on the problems of physical rehabilitation and social adaptation of children with Down syndrome was analyzed. Modern approaches to the problem of studying children with this pathology are described in detail. Characteristic symptoms and features of development of children with Down syndrome are analyzed. The analysis of the special literature allows us to confirm the expediency of early start of the implementation of rehabilitation measures and the complex application of physical rehabilitation of children with Down syndrome. It is determined that the combination of traditional and alternative means of rehabilitation in children develop communication, general and fine motor skills, speech and social skills.

It has been identified that children with Down syndrome experience problems in motor development, development of speech, vision, hearing, problems with memorizing new skills, ability to generalize, reason. Such children later start to smile, sit, crawl, walk, talk. They have developmental features that distinguish them from children without disabilities. Children with Down Syndrome have a more developed ability to empathize, express a sense of humor, and are passionate about communicating with peers and adults.

Key words: physical rehabilitation, Down syndrome, children, alternative means.

Вступ. Проблема дітей з обмеженими можливостями, до категорії яких належать осо-

би із синдромом Дауна, є одним з актуальних питань нашого суспільства.

На сьогодні проблема реабілітації дітей з синдромом Дауна стає все більш актуальною внаслідок того, що їх число має стійку тен-

денцію до збільшення, змінити яку наше суспільство найближчим часом не зможе. Тому зростання числа дітей з вищевказаним діагнозом слід розглядати як постійно діючий фактор, що вимагає планомірних рішень [7].

За останні роки кількість дітей з синдромом Дауна значно зросла. Частота народжуваності в середньому становить 1 випадок на 600–700 новонароджених. Згідно із звітом Центру медичної статистики МОЗ України, щорічно реєструються 400–450 дітей із встановленим синдромом Дауна у віці до 1-го року [14].

Поглиблення негативних тенденцій у дитячому середовищі потребує від науковців, педагогів, громадськості глибокого дослідження проблем, комплексної реабілітації, розробки змістовних і технологічних аспектів розвитку життєвої та соціальної компетентності дітей з особливими потребами, відновлення фізичного, психічного, морального здоров'я дітей, інтеграції їх у демократичне суспільство [2].

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати роль засобів фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна.

Завдання дослідження:

1. Розглянути основні особливості розвитку дітей з синдромом Дауна.

2. Визначити доцільність застосування засобів фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна.

Результати дослідження. Вперше синдром Дауна був описаний у 1866 році англійським лікарем Джоном Ленгдон Дауном, як розумова відсталість, що поєднується з характерними зовнішніми ознаками, а в 1959 році вчений Жером Лежен визначив його генетичну природу. У дівчаток і хлопчиків синдром Дауна зустрічається однаково часто [3, 8]. Вчені більш схильні вбачати у головній причині частоти народження дітей із синдромом Дауна вік батьків [5]. Дослідження свідчать про наступне співвідношення віку матерів та частоти народження дітей з синдромом Дауна (табл. 1). Ці цифри показують динаміку зростання частоти синдрому Дауна з віком матері [17].

Таблиця 1

Співвідношення віку матерів та частоти народження дітей з синдромом Дауна

Вік матері	Ризик
Менше 25 років	1:6000
25–29	1:1100
30–34	1:700
35–39	1:250
40–42	1:80
Більше 42	1:40

За останніми даними, вік батька, особливо старше 42 років, також збільшує ризик синдрому Дауна [6].

На сучасному етапі науковці виділяють понад п'ятдесят клінічних симптомів синдрому Дауна, однак усі вони рідко спостерігаються в однієї людини [9].

Аналіз науково-методичної, спеціальної літератури з проблеми даної патології показав, що у 90 % дітей раннього віку спостерігається значне відставання в розвитку рухової діяльності порівняно із звичайними дітьми. При цьому більшість авторів відмічають достатньо повільне проходження всіх стадій розвитку рухових функцій [1]. Однак ряд

дослідників виявили якісні і кількісні відмінності рухового розвитку дітей із синдромом Дауна від дітей без порушень фізичного розвитку. Так для немовлят із синдромом Дауна характерні гіпотонія, підвищена рухливість суглобів. Крім того, в ранньому дитинстві у них спостерігається запізнення появи і угасання безумовних рефлексів. Ці атипові прояви стають особливо помітними наприкінці першого року життя [14]. У таблиці 2 приведені результати дослідження Л. С. Цветкової [7], що показують в якому віці опановують основні моторні навички звичайні діти та діти з синдромом Дауна.

Оволодіння основними моторними навичками

Основні навички	Діти з синдромом Дауна (місяці)	Звичайні діти (місяці)
Перекочуються	8	5
Сидять самостійно	10	7
Повзають	12	8
Пересувається рачки	15	10
Стоять	20	11
Ходять	24	13

Пріоритетними напрямками лікування та подальшої реабілітації таких дітей є цілеспрямована робота з батьками. Після того, як дитині поставили діагноз синдром Дауна, батькам слід щонайшвидше залучити маля до початкових освітніх програм [2, 13].

Такі програми пропонують батькам спеціальні інструкції: як розвивати та стимулювати в дитини мовлення, допомагати пізнавати світ, формувати навички самообслуговування та соціальні навички, виконувати особливі вправи для розвитку моторики. Дослідження підтвердили, що правильна стимуляція на початковому етапі розвитку підвищує шанси дитини розкрити свій потенціал [5, 17]. Доведено, що народження дитини з синдромом Дауна покладає значні обов'язки на сім'ю. Тому необхідне комплексне вирішення існуючої проблеми з залученням команди спеціалістів і батьків, які

спільними діями мають покращити якість життя дитини з синдромом Дауна [11].

Під час теоретичного дослідження було виявлено, що важливим етапом у роботі з дітьми даної категорії є поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації, що дозволяють отримати формування психологічного комфорту та адекватної поведінки особистості.

Застосування засобів фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна (рис. 1) передбачають удосконалення наявних та розвиток нових умінь, навичок рухових функцій; готовність до варіативного застосування набутих умінь, навичок, формування альтернативного переміщення при порушенні моторних функцій; збереження наявного та зміцнення загального здоров'я дитини; мотивація дитини до активної навчальної та рухової діяльності [14].



Рис. 1. Засоби фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна

З огляду на специфіку захворювання, існує потреба в дотриманні певних рекомендацій при плануванні комплексів ЛФК для

дітей з синдромом Дауна, що зазначено в таблиці 3 [8].

Таблиця 3

Рекомендації при плануванні комплексів ЛФК для дітей з синдромом Дауна

Рекомендовано	Не рекомендовано
Вправи для зміцнення м'язів кінцівок, «м'язового корсету», розвиток рівноваги, координації рухів	Вправи для збільшення мобільності суглобів
Профілактика плоскостопості за допомогою вправ, ортопедичного взуття	Носіння взуття без належної корекції
Розвиток навичок самообслуговування, формування соціальної моделі поведінки	Виховання за типом гіперопіки, соціальної ізоляції дитини
Дихальна гімнастика	Гіподинамія
Чергування завдань, які вимагають включення зорової або слухової уваги	Тривале навантаження сенсорних аналізаторів
Розвиток емоційного, мовленнєвого, предметно-дійового та ігрового спілкування з оточуючими	Навчання ізольованих якостей
Розвиток функціональних можливостей кисті й пальців, підготовка руки до письма	Формування тільки основних рухових функцій

Під час теоретичного дослідження ми визначили альтернативні засоби реабілітації, які підходять для дітей з синдромом Дауна (рис. 2). Застосування таких засобів для да-

ної категорії дітей передбачають обов'язкове врахування особливостей дитини, тому слід підбирати та комбінувати різновиди цієї технології [9].

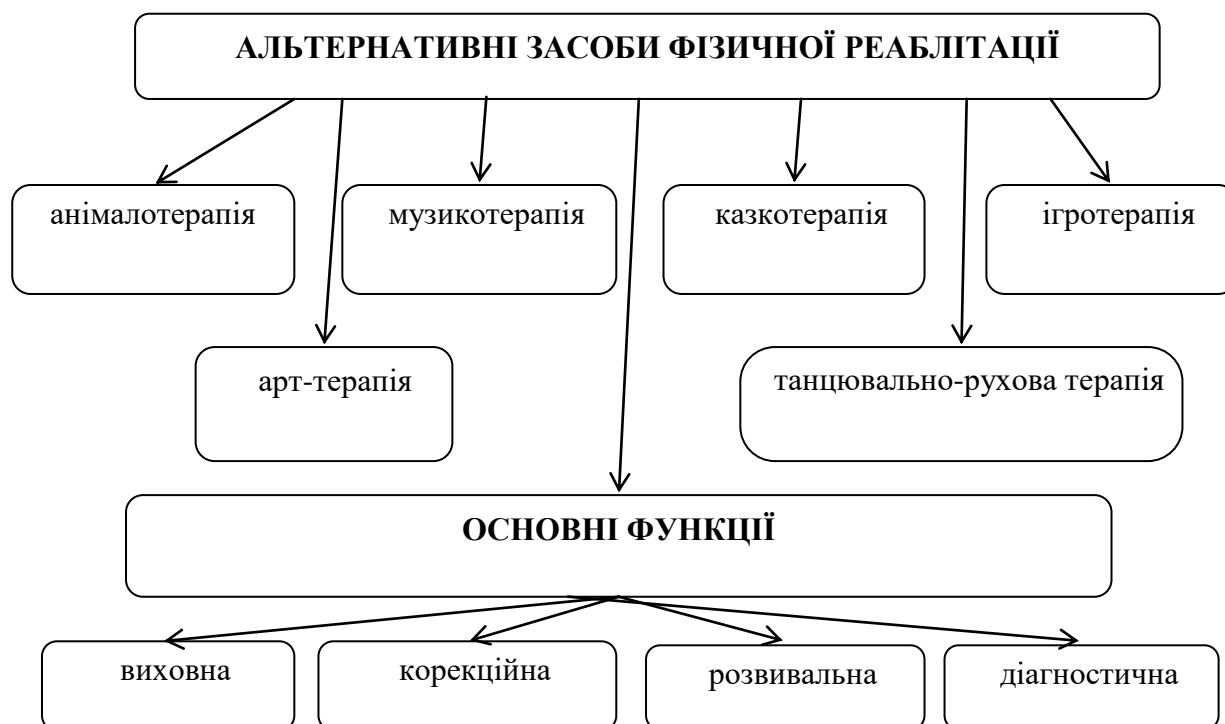


Рис. 2. Альтернативні засоби фізичної реабілітації

Згідно з даними науково-методичної літератури, альтернативні методи розвивають у дітей творчі, комунікативні та інтелектуальні здібності, покращується моторика тіла, тренується пам'ять, увага, концентрація [6].

Дискусія. За останнє десятиліття значно зросла кількість публікацій, присвячених вивченню даного генетичного захворювання. Проблемою фізичної та психологічної реабілітації дітей з синдромом Дауна займалися сучасні вітчизняні та іноземні фахівці в галузі корекційної педагогіки, психології та фізичної реабілітації. Однак, проблема фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна має багато не вирішених питань, особливо в плані роботи з дітьми і їхніми батьками в ранньому віці.

Висновки. У дітей з синдромом Дауна спостерігаються проблеми у моторному розвитку, розвитку мовлення, зору, слуху, проблеми із запам'ятовуванням нових умінь і навичок, здатністю узагальнювати, міркувати. Такі діти пізніше починають посміхатися,

сидіти, повзати, ходити, говорити. Дітям з синдромом Дауна більш розвинена здатність співпереживати, виявляти почуття гумору, захоплено спілкуватися з однолітками і дорослими.

Застосування засобів фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна передбачають удосконалення наявних та розвиток нових умінь, навичок рухових функцій, готовність до варіативного застосування набутих умінь, навичок, формування альтернативного переміщення при порушенні моторних функцій, мотивація до активної навчальної та рухової діяльності.

Важливим етапом, у роботі з дітьми даної категорії є поєднання традиційних та альтернативних засобів реабілітації. Таке поєднання розвиває адекватну поведінку особистості та формування психологічного комфорту.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці програми фізичної терапії хворих з синдромом Дауна.

Література

1. Абраменкова В. В. Совместная деятельность дошкольников как условие развития познавательной сферы, 2013. 5. 4–7.
2. Абрамов В. В., Клапчук В. В., Неханевич О. Б. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник. Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. 456.
3. Бігуняк Т. В. Сучасні погляди на причини та фенотипові прояви синдрому Дауна. Здобутки клінічної і експериментальної медицини, 2018. 8. 4–6.
4. Вісковатова Т. П. Формування і розвиток розумових здібностей у дітей молодшого шкільного віку із затримкою фізичного розвитку. Молода спортивна наука України: збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. Львів, 2017. 11. Т. 2. 4–6.
5. Вознесенська О. Л. Особливості арт-терапії як методу. Психолог. 2015. 10. 2–3.
6. Волкова С. С., Готалевич Є. В. Фізична реабілітація дітей 3–6 років з синдромом Дауна. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків, 2009. 6. 2–5.
7. Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи. М. Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2016. 288 с.

References

1. Abramenkova V.V. Sovmestnaya deyatelnost doshkolnikov kak uslovie razvitiya poznatelnoy sfery, 2013. 5. 4–7.
2. Abramov V.V., Klapchuk V.V., Nekhanovich O.B. Fizichna reabilitatsiya, sportivna meditsina: pidruchnik. Dnipropetrovsk, Zhurfond, 2014. 456.
3. Bigunyak T.V., Suchasni poglyadi na prichini ta fenotipovi proyavi sindromu Dauna. Zdobutki klinichnoї i eksperimentalnoї meditsini, 2018. 8. 4–6.
4. Viskovatova T.P. Formuvannya i rozvitok rozumovikh zdibnostey u ditey molodshogo shkilnogo viku iz zatrimkoyu fizichnogo rozvitku. Moloda sportivna nauka Ukraini : zbirnik naukovikh prats z galuzi fizichnoї kulturi ta sportu. Lviv, 2017. 11. T. 2. 4–6.
5. Voznesenska O.L. Osoblivosti art-terapii yak metodu. Psikholog. 2015. 10. 2–3.
6. Volkova S.S., Gotalevich Ye.V. Fizichna reabilitatsiya ditey 3–6 rokiv z sindromom Dauna. Pedagogika, psikhologiya ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vikhovannya i sportu. Kharkiv, 2009. 6. 2–5.
7. Zhiyanova P.L. Semeyno-tsentrirovannaya model ranney pomoshchi. M. Blagotvoritelnyy fond «Daunsayd Ap», 2016.

8. Ковтун Р. А. Особливості структури психологічного недорозвитку дітей з синдромом Дауна. Збірник наукових праць. Миколаїв. 2010. 5. Т. 2. 15–18.
9. Ковтун Р. А. Програма розвитку комунікативних здібностей у дітей з синдромом Дауна. Харків: ХНПУ, 2010. 36. 8–10.
10. Ковтун Р. А. Психологічні особливості проявів комунікативних здібностей дітей 6–11 років з синдромом Дауна: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психологічних наук. Одеса, 2011. 19.
11. Ковтун Р. А. Синдром Дауна та причини його виникнення. Вісник Одеського університету. Психологія. 2010. 16. Т.15. 6–10.
12. Лаутеслагер П. Е. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. М.: «Монолит», 2013. 356.
13. Левченко И. Ю. Современные проблемы психологического сопровождения детей с тяжёлыми нарушениями развития. Коррекционная педагогика. 2017. 4 (52). 2–6.
14. Макачук Н. О. Особистісна саморегуляція підлітків з порушеннями розумового розвитку. Монографія. К.: Фенікс, 2014. 448.
15. Мойра Пітерсі, Робін Трелоар, Сью Кейнс. Програма раннього втручання для дітей із затримкою розвитку. Маленькі сходинки. Луцьк. 2006. 80.
16. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Рівне, 2012. 99.
17. Садова І. І. Арт-терапія як сучасний метод у системі соціальної роботи педагога з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Актуальні питання корекційної освіти. 2015. 3. 197–205.
- 288.
8. Kovtun R.A. Osoblivosti strukturi psikhologichnogo nedorozvitku ditey z sindromom Dauna. Zbirnik naukovikh prats. Mikolaiv. 2010. 5. T. 2. 15–18.
9. Kovtun R.A. Programa rozvitku komunikativnikh zdibnostey u ditey z sindromom Dauna. Kharkiv: KHNPU, 2010. 36. 8–10.
10. Kovtun R.A. Psikhologichni osoblivosti proyaviv komunikativnikh zdibnostey ditey 6–11 rokiv z sindromom Dauna: avtoref. dis. na zdobuttya nauk. stupenya kand. psikhologichnikh nauk. Odesa, 2011. 19.
11. Kovtun R.A. Sindrom Dauna ta prichini yogo viniknennya. Visnik Odeskogo universitetu. Psikhologiya. 2010. 16. T.15. 6–10.
12. Lauteslager P.Y. Dvigatelnoe razvitie detey rannego vozrasta s sindromom Dauna. M.: «Monolit», 2013. 356.
13. Levchenko I. Y. Sovremennye problemy psikhologicheskogo soprovozhdeniya detey s tyazhelymi narusheniyami razvitiya. Korrektsionnaya pedagogika. 2017. 4 (52). 2–6.
14. Makarchuk N.O. Osobistisna samoregulyatsiya pidlitkiv z porushennyami rozumovogo rozvitku. Monografiya. K.: Feniks, 2014. 448.
15. Moyra Piterisi, Robin Treloar, Syu Keyns. Programa rannogo vtruchannya dlya ditey iz zatrimkoyu rozvitku. Malenki skhodinki. Lutsk. 2006. 80.
16. Nagorna O.B. Osoblivosti korektsiynovikhovnoї roboti z ditmi z osoblivimi osvithnimi potrebami: navchalno-metodichniy posibnik. Rivne, 2012. 99.
17. Sadova I.I. Art-terapiya yak suchasniy metod u sistemi sotsialnoi roboti pedagoga z ditmi z porushennyami psikhofizichnogo rozvitku. Aktualni pitannya korektsiynoї osviti. 2015. 3. 197–205.