

Висновки. За результатами огляду літератури доведено, що фізична реабілітація осіб з ожирінням має багатопрофільний вплив, оскільки може застосовуватися як метод активної функціональної, підтримувальної, відновної терапії локального та загального впливу, з лікувально-профілактичною і лікувально-виховною метою. Розроблена комплексна програма самостійних занять ЛФК для хворих на аліментарно-конституційне ожиріння 1 ступеня і ЦД 2 типу легкої та середньої важкості у стані компенсації на поліклінічному етапі передбачала індивідуальний підхід та дотримання рухового режиму хворого. Особлива увага зверталася на дозування фізичних навантажень під час занять різними формами ЛФК, які увійшли до програми.

Список використаних джерел:

1. Алдошина, О. М.; Осколок, В. Л. Особливості занять фітнесом для жінок 21-35 років з ожирінням, ускладненим цукровим діабетом 2 типу. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2018. В. 5 (99). С. 13 – 16. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/21377>
2. Апробація програми фізичної реабілітації жінок 30-45 років, хворих на цукровий діабет 2-го типу / Страколист Г. М., Кальонова І. В., Кузнєцов А. О., Богдановська Н. В.. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2016. №1. С. 98-102.
3. Давиденко Н. В., Смирнова І. П., Горбась І. М. Проблеми ожиріння в Україні. *Журнал практикуючого лікаря*. 2002. Вип. №1. С.81-85.
4. Сучасний погляд на лікування ожиріння в дорослих (огляд літератури) / Величко, В. І. та інші. *Репродуктивна ендокринологія: науково-практичний медичний журнал*. 2021. №5 (61) URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10652>
5. Нестерова С., Бекас О., Надобних Г. Особливості оцінки функціонального стану організму жінок першого зрілого віку з ожирінням. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. Вінниця. 2018. Вип. 5. С.411 – 415.

ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Осадчук Тетяна

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Резюме. Стаття присвячена актуальній проблемі пошуку раціональних шляхів соціалізації дітей з особливими потребами на прикладі дітей із синдромом Дауна. У роботі висвітлені основні напрямки діяльності реабілітаційного закладу, який опікується медико-соціальною реабілітацією дітей з синдромом Дауна.

Summary. The article is devoted to the actual problem of finding rational ways of socialization of children with special needs using the example of children with Down's syndrome. The work highlights the main areas of activity of the

rehabilitation institution, which takes care of the medical and social rehabilitation of children with Down syndrome.

Актуальність проблеми. Адаптація дітей з психофізичними порушеннями до суспільного життя в сучасному середовищі є актуальною проблемою цивілізованого суспільства. Діти із синдромом Дауна належать до категорії таких, оскільки мають інвалідність від народження.

Синдром Дауна, найбільш поширена генетична аномалія, яка спричинена присутністю додаткового генетичного матеріалу у хромосомі 21 пари. За даними статистики, ця патологія зустрічається у людській популяції з частотою 1:700 [1]. За офіційними даними Міністерства охорони здоров'я, в Україні щороку народжується близько 400 дітей з синдромом Дауна. Ризик появи дитини, із синдромом Дауна зростає з віком матері, якщо такий перевищує 45 років, то співвідношення приблизно становить 1 дитина з аномалією на 32 здорових. Слід зауважити, що ця закономірність є рівною в різних країнах, соціальних групах, кліматичних зонах. Вона не залежить від стану здоров'я батьків, способу їх життя, харчування, шкідливих звичок, освіти, достатку, національності, раси. Дівчатка й хлопчики, з синдромом Дауна, з'являються з однаковою частотою [7].

Як відмічають фахівці, у дітей із синдромом Дауна проявляються порушення в розвитку та стані здоров'я [1, 2]. Найбільш видимими для цих дітей є патологія слуху, відхилення з боку фізичного розвитку, зору, вроджені вади серця, м'язової системи, часто виникають захворювання щитоподібної залози, порушення інтелекту різного ступеня, системи травлення тощо. Тому проблема організації медико-психологічного супроводу дітей з синдромом Дауна з раннього віку, моніторинг їхнього психо-моторного розвитку та стану здоров'я набувають все більшої актуальності, що пов'язано з вирішальним значенням перших років життя для подальшого адаптації та розвитку дитини з такою патологією.

Доведено, що комплексна медико-психологічна та педагогічна допомога на початкових етапах життя дитини позитивно впливає на її розвиток та інтеграцію в суспільство [2 – 6].

Мета статті – виділити та обґрунтувати найбільш значимі аспекти раціонального підходу до вирішення проблеми ефективної соціалізації дітей із синдромом Дауна.

Методи дослідження:

1. Метод аналізу літературних джерел.
2. Аналіз клінічних спостережень та вивчення досвіду діяльності фахівців реабілітаційної установи з дітьми з синдромом Дауна.

Результати дослідження. Ґрунтовний аналіз літературних наукових джерел показав, що проблемою психосоціальної реабілітації людей з обмеженнями психофізичного розвитку займалися сучасні іноземні та вітчизняні вчені в галузях переважно психології та корекційної педагогіки (В.Бондар, Т.Гаврилова, Ю.Бріскін, В.Липа, О.Глоба, В.Синьов, Б.Сермеєв,

Є.Соботович, А.Шевцов, Н.Стадненко, М.Шеремет, В.Тарасун, та інші) [4, 7].

Провідні фахівці з вивчення психомоторного розвитку дітей з синдромом Дауна сучасного періоду це М.Бруні, Н.Гіренко, С.Вайнерман, П.Уіндерс, П.Лаунтеслагер та інші. Науковці наголошують на значимості ранньої корекції фізичного розвитку таких дітей засобами фізичної терапії як фундаменту для подальших ерготерапевтичних втручань з метою успішного оволодіння навичками дрібної моторики, яка формується на основі крупної моторики з раннього дитинства і є запорукою реалізації освітнього процесу з дітьми з синдромом Дауна [4].

За останнє десятиліття значно зросла кількість наукових робіт, які присвячені вивченню цього генетичного захворювання [1, 4, 5, 6]. Однак проблема ефективної реалізації навчально-виховного процесу для таких дітей залишається найменш розробленою, як в практичному, так і науково-дослідному аспектах.

Для вирішення питань інтеграції дітей з синдромом Дауна до загальноосвітнього навчального простору необхідно обґрунтувати та створити відповідні освітні умови, які відповідали б потребам таких дітей. Розв'язання поставлених завдань першочергово лежить, на нашу думку, в площині медичної та соціальної реабілітації. Оскільки, в Україні поки що не створено науково обґрунтованої системи комплексної реабілітації дітей з синдромом Дауна, роботу на практиці треба починати фактично з нуля. Важливим у цьому напрямку є створення індивідуальних програм навчання та реабілітації дітей різного віку із синдромом Дауна.

Опираючись на десятилітній досвід діяльності комунальної установи «Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю» м. Бердичів Житомирської області прагнемо окреслити основні аспекти раціонального підходу до вирішення проблеми ефективної соціалізації дітей із синдромом Дауна.

Перший аспект – тільки корекція і реабілітація можуть допомогти дітям із синдромом Дауна. У КУ «Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю» з 2011 року діє Центр раннього розвитку, який працює з дітьми з інвалідністю від народження до 18 років. Діти з синдромом Дауна проходять ті ж етапи розвитку, що й звичайні діти, але з деякою затримкою.

Відповідно до віку дитини у нашій установі діють різні програми та групи. Особливість і найбільша цінність, коли команда з декількох фахівців одночасно супроводжує дитину, і це дає дуже гарний результат.

Другий аспект – консультативний супровід батьків: навчання та психологічна підтримка. Як свідчить статистика, кілька років тому в Україні від своїх особливих новонароджених дітей у пологовому будинку відмовлялося близько двох третин батьків. Зараз в сім'ях залишається все більше дітей.

У нашому закладі приділяють багато уваги саме батькам, які виховують дитину із синдромом Дауна. Після народження особливої дитини дорослі часто відчують себе розгубленими, спустошеними, переживають депресивні стани, не знають як дати раду собі та своїй дитині. Тому дуже важливо діяти по

принципу «Спочатку маску собі, а потім дитині».

Дуже важливо, щоб батьки змогли повірити в свою дитину, розгледіти її потенціал. Вже після цього можна говорити про розвиток і навчання самої дитини.

Декілька років тому наша держава проголосила про впровадження важливих реформ щодо запобігання потрапляння дитини з особливостями в розвитку до дитячих будинків, а також впровадження інклюзивного навчання.

В Україні поступово створюються стратегії та плани, які, на великий жаль, не так швидко втілюються у життя. А діти тим часом народжуються і ростуть. І надавати їм підтримку потрібно зараз, при цьому щодня.

Третій аспект – ранній початок соціалізації, двосторонній одночасний процес, висвітлення та обговорення проблем. Серед сильних сторін дитини із синдромом Дауна – те, що вона дуже гарно наслідує прикладу, діям інших. Спостерігаючи за домашнім побутом та діями близьких, вона навчається та здобуває перші навички соціалізації.

Коли дитина підростає і йде до садочка, грається на дитячому майданчику, відвідує гуртки, процес соціалізації продовжується, особливо якщо її приймає суспільство. Тому одне з найважливіших завдань – проводити інформаційні кампанії, щоб суспільство не відштовхувало дітей із синдромом, а було відкритим та дружнім до дітей, які трохи відрізняються від них.

Завдяки комплексному підходу до реабілітації процес соціалізації активно реалізовується – діти молодшого віку навчаються навичкам самообслуговування, догляду за собою, вони вчаться разом з однолітками гратися та взаємодіяти. В побуті вони можуть виконувати прості домашні обов'язки.

Якщо говорити про більш дорослих, то деякі з них можуть опанувати читання, письмо, простий рівень математики, але для цього потрібен фаховий супровід дорослих, розуміння спеціальних методик навчання, якими володіє корекційна педагогіка.

Вже дорослі люди із синдромом Дауна можуть опанувати прості професії, які знадобляться в сфері обслуговування, тобто в ресторанах та готелях, можуть виконувати прості завдання в сільському господарстві, працювати з квітами та рослинами, гарно демонструють себе в роботі з дітьми та літніми людьми, де вони можуть демонструвати та використовувати свою емпатію.

Четвертий аспект – формування спеціальної державної політики щодо підтримки людей з синдромом Дауна, розробка і фінансування державних програм і проектів соціального захисту та допомоги працевлаштування.

Світова практика свідчить про те, що дорослі люди з синдромом Дауна працюють і створюють сім'ї. У Великобританії, наприклад, три чверті людей з синдромом Дауна мають роботу. Тривалість життя людей з синдромом Дауна наближається до середнього показника в їх країнах. Також вони мають можливість повноцінного життя в суспільстві.

Нажаль в Україні проблеми навчання, розвитку дітей, працевлаштування дорослих з синдромом Дауна залишаються внутрішньою проблемою родин, які

мають таких членів сім'ї. У нашій країні відомі поодинокі приклади справжнього працевлаштування людей з синдромом Дауна. Тому всі дорослі такі люди потребують підтримки та забезпечення від близьких та рідних. Якщо вони втрачають родичів, то змушені переїздити до інтернатних закладів, що для людей, які жили довгий час в родині, є величезним стресом.

Досвід європейських країн свідчить про те, що дехто з таких людей може працювати на відкритому ринку та реалізовувати свій потенціал. Але вони потребують спеціального супроводу на робочому місці, бо не всі люди із синдромом можуть працювати повний робочий день протягом тижня, адже швидко втомлюються.

Вкрай рідко вони можуть повністю забезпечувати себе самостійно. Але жити гідним життям та отримувати радість від цього вони точно заслуговують.

Висновки. Отже, вирішення проблеми соціалізації дітей з синдромом Дауна буде реальним за умови усвідомлення всіма учасниками процесу, що соціальна адаптація дітей з синдромом Дауна потребує тривалого часу та комплексних зусиль. Позитивний ефект залежить, перш за все, від ретельного вивчення потреб та можливостей кожної окремої дитини та правильно поставлених короткострокових та довгострокових цілей. По-друге позитивного результату можна досягнути лише в тісній співпраці усіх учасників реабілітаційного процесу, включно з батьками. Застосування різних методів соціальної адаптації сприяють розвитку фізичної, емоційної, мовної, рухової і пізнавальної сфер у дітей з синдромом Дауна.

Наполегливі зусилля фахівців, а також родини та соціального оточення здатні допомогти сонячним дітям стати повноцінними людьми, навчатися у звичайних школах і навіть отримати вищу освіту.

Список використаних джерел:

1. Бігуняк Т.В. Сучасні погляди на причини та фенотипові прояви синдрому Дауна. Здобутки клінічної і експериментальної медицини, 2018. 8. С. 4–6.
2. 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. Вип. 6. С. 2–5.
3. Дичківська І.М. Монтессорі: Теорія і технологія. К.: Видавничий Дім «Слово», 2006. 304 с.
4. Ковтун Р.А. Програма розвитку комунікативних здібностей у дітей з синдромом Дауна. Харків: ХНПУ, 2010. 36. 8–10.
5. Крупей Р. Я. Корекційні технології у сфері розвитку дрібної моторики дошкільників із синдромом Дауна. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2013;4(2). С. 190-201.
6. Позмогова Н., Матвієнко О. Ерготерапевтичні підходи до формування навичок дрібної моторики у дітей з хворобою Дауна. *Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії: біомеханічні, психофізіологічні та метрологічні аспекти*: Матеріали II Всеукраїнської електронної науково-практичної конференції з

- міжнародною участю / ред. Г.В. Коробейніков, В.О. Кашуба, В.В. Гамалій. – К.: НУФВСУ, 2019. С. 81 – 82.
7. Сидорук І. О., Подолянчук І. С., Зарічанська Л. О. Соціальна адаптація дітей з синдромом Дауна. *Видавець Zenodo* 2020. №7. С. 35 – 39. <https://zenodo.org/records/4546069>
8. Соколова Г.Б. Історичний шлях розвитку проблеми сім'ї, яка виховує дитину з відхиленнями в розвитку. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. 2012. Том 17, Вип. 9 (21). С. 193-200.

ВИКОРИСТАННЯ ПАСИВНИХ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТА ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Стопа Маріна, Білан Микола

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Баранова Ірина

Вінницький національний медичний університет імені М. Пирогова

Резюме. У реабілітації пацієнтів із захворюваннями та травмами опорно-рухового апарату використовують системний підхід, який передбачає планомірне поєднання та використання засобів терапевтичного впливу. У практиці фізичної терапії позитивний терапевтичний ефект досягається за допомогою комплексного використання засобів активної та пасивної реабілітації. Перевага активних форм реабілітації є незаперечною однак при певних захворюваннях у гостру фазу пасивні засоби є пріоритетними.

За результатами наших досліджень встановлено позитивний вплив використання пасивно-активних форм у реабілітації пацієнтів з травмами кисті, ушкодженнями нижніх кінцівок .

Summary. In the rehabilitation of patients with diseases and injuries of the musculoskeletal system, a systematic approach is used, which involves a systematic combination and use of means of therapeutic influence. In the practice of physical therapy, a positive therapeutic effect is achieved through the complex use of active and passive rehabilitation. The advantage of active forms of rehabilitation is indisputable, however, with certain diseases in the acute phase, passive means are a priority.

According to the results of our research, the positive impact of using passive-active forms in the rehabilitation of patients with hand injuries and lower limb injuries has been established.

Актуальність проблеми. Опорно-руховий апарат забезпечує основну та найбільш важливу функцію організму – функцію руху, яка в свою чергу впливає на функціональний стан інших систем організму. Порушення рухових функцій в результаті травм чи захворювання ОРА призводить до зниження