

Карпухіна Ю.В. Обґрунтування застосування фізичної реабілітації у осіб з вадами слуху / Ю.В.Карпухіна // Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської науково-методичної конференції. – Херсон: ФОП Бояркін Д.М., 2016. – С. 169- 177.

Ю.В.Карпухіна

КОМПЛЕКС ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВАДАМИ СЛУХУ

Херсонський державний університет

Анотація.

В статі надається комплекс реабілітаційної програми для дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху. Обґрунтовується особливості застосування дихальних вправ під час проведення фізичної терапії для слабочуючих дітей.

Ключеві слова.

Сенсорна депривація, фізична терапія, дихальні вправи

Недостатність сенсорної аферентації у дітей з вадами слуху, призводить до істотних особливостей дихання під час промови. Опановуючи в процесі спеціального навчання усним мовленням, діти з вадами слуху не завжди набувають в достатній мірі навичок, необхідних для нормального мовного дихання (короткий вдих, подовжений видих, економне витрачання повітря). У них і під час промови зберігається співвідношення між фазами вдиху і видиху, властиве диханню поза мовою (тривалість вдиху і видиху майже однакова, видих короткий, вільне володіння). В зв'язку з цим мова звучить як «рубана», тобто переривається паузами для вдиху після кожного слова. Це, в свою чергу, відбивається на функціональній стан дихальної системи. Повноцінний фізичний розвиток дитини можливий лише при адекватно розвинених таких системах, як нервово-м'язова та кардіореспіраторна, тому постає питання необхідності застосування реабілітаційних програм для дітей з вадами слуху з дихальними і систематичними фізичними вправами.

Нами була запропонована програма фізичної терапії з елементами спеціальної дихальної гімнастики, яку потрібно використовувати на уроках фізичної культури.

У процесі складання програми дотримувалися вимог регламентації, адекватності та суворого дозування фізичних навантажень, їх систематичність; поступового розширення засобів для забезпечення комплексного впливу на організм; підбору вправ лікувальної фізичної культури відповідно до рівня психомоторного розвитку дитини.

Таблиця 1

Структура реабілітаційної програми дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху

Період ФР	Тиждень	Режим тренування	Завдання	Засоби	
Підготовчий	1	Поблажливий	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Адаптація організму до наростаючих фізичних навантажень; ✓ Опанування запропонованих методик корекції фізичного розвитку, фізичних якостей; ✓ Опанування дихальними вправами 	Лікувальна гімнастика – 2 рази на тижні (5-6 вправ, 1-3 рази, загальний час 30 хвилин) Дихальний ігровий комплекс – кожен день (2-3 вправи, повторення 1-3 рази, загальний час 5-7 хвилин)	Загальний масаж – 2 рази на тижень Логопедичний масаж – 2 рази на тижень
	2				
Основний	3	Тренувально-поблажливий	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Покращення функції серцево-судинної та дихальної системи; ✓ Подальший розвиток фізичних якостей ✓ Загальне зміцнення організму дітей 	Лікувальна гімнастика – 3 рази на тижні (6-8 вправ, 1-3 рази, загальний час 45 хвилин) Дихальний ігровий комплекс – кожен день (3-4 вправи, повторення 2-4 рази, тривалість дихальної гімнастики - 8-10 хвилин)	Загальний масаж – 3 рази на тижень Логопедичний масаж – 3 рази на тижень
	4				
	5				
Підтри	6				
	7	Тренувальний	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Закріплення отриманих результатів; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Лікувальна гімнастика – 3 рази на тижні (6-10 вправ, 1-3 рази, 	Загальний масаж – 2 рази на тижень

РГГ (щоденно, самостійні заняття разом з батьками)

	8	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Подальше покращення функцій респіраторної системи; ✓ Подальше покращення фізичних якостей 	<ul style="list-style-type: none"> загальний час 45 хвилин) ✓ Дихальний ігровий комплекс – кожен день (4-5 вправ, кількість повторень - 3-4, загальна тривалість до 15 хвилин) 	Логопедичний масаж – 3 рази на тиждень
--	---	--	--	--

Основними завданнями фізичної культури на цьому етапі є: зміцнення здоров'я, загартовування організму, розвиток рухових якостей (швидкості, сили, гнучкості, спритності, витривалості), навчання руховим умінням і навичкам і їх вдосконалення, формування правильної постави, поліпшення функціонального стану різних систем організму (серцево-судинної, дихальної, шлунково-кишкового тракту).

Дихальний ігровий комплекс розроблявся нами з урахуванням психофізичних особливостей дітей з вадами слуху, і наявних у них аномалій розвитку. Тому всі вправи прості і доступні, а також не застосовувалися завдання великої інтенсивності і тривалості, монотонного характеру з гіпервентиляцією і тривалими гіпоксичними станами.

Підбір засобів здійснювався в залежності від завдань і спрямованості тренування, етапу підготовки, обсяг та інтенсивність навантаження поступово збільшувалися, завдяки ускладненню вихідного положення, в якому виконується вправа, збільшення кількості м'язових груп, що втягуються у фізична вправу, ступеня м'язового зусилля, кількості повторень вправи, темпу і ритму рухів.

Ми вважаємо, що включення додаткових фізичних та дихальних вправ в методику навчання слабчуючих молодших школярів дозволить поліпшити фізіологічне дихання, що відобразилося у формуванні навички правильного раціонального дихання.

Дихальна гімнастика сприяє підвищенню і мовного дихання, завдяки спеціальним вправам покращується якість мовлення дітей з вадами слуху, дещо стабілізується фонаційне дихання, підвищується милозвучність голосу, який стає сильнішим.

Спеціальна методика занять з включенням дихальної гімнастики сприяє підвищенню емоційного стану дітей, покращує їх самопочуття і працездатність.

Заняття ЛФК спрямовані на усунення дискоординації дихального акту. Це можливо завдяки тому, що дитина здатна довільно змінювати темп, ритм і амплітуду дихальних рухів, величину легеневої вентиляції. Включення в програму занять вправ, пов'язаних з рухами рук і ніг і збігаються з фазами дихання, стають умовно-рефлекторним подразником для діяльності дихального апарату і сприяють формуванню у хворих умовного дихального рефлексу. Довільно змінюючи дихання за допомогою дихальних вправ, можна домогтися більш злагодженої роботи реберно-діафрагмального механізму дихання з великим вентиляційним ефектом і з меншою витратою енергії на роботу дихання.

Список використаних джерел

1. Держинская Л. Б. Методика коррекции отклонений в развитии глухих дошкольников средствами ритмической гимнастики : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / Л. Б. Держинская. – Волгоград, 1997. – 23 с.
2. Заставна О.М. Фізична реабілітація слабочуючих дітей старшого дошкільного віку після кохлеарної імплантації: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз.вихов. та спорту: спец. 24.00.03 / О. М. Заставна; ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника». – Івано-Франківськ., 2016. – 20с.
3. Striem-Amit. Motor Development of Deaf Children With and Without Cochlear Implants [Електронний ресурс] // Oxford Journals Medicine & Health & Social Sciences Jnl of Deaf Studies and Deaf Education Volume 13, Issue 2 Pp. 215-224. – Режим доступа <http://jdsde.oxfordjournals.org/content/13/2/215.full>
4. Zebrowska A., Zwierzchowska A. Spirometric values and aerobic efficiency of children and adolescents with hearing loss [Електронний ресурс] // – Режим доступа : http://jpp.krakow.pl/journal/archive/09_06_s4/articles/52_article.html