

Теоретико-методичні основи програми фізичної терапії людей із особливими потребами, які мають порушення зору, на санаторному етапі

Ю. Б. Арешина¹, Я. М. Копитіна¹, Л. М. Перепеченко², С. Є. Мороз³

¹ Сумський державний педагогічний університет ім. А.С.Макаренка, Суми, Україна,

² Київський міський Центр соціальної, професійної та трудової реабілітації інвалідів, Київ, Україна,

³ Коростенський міський колегіум Житомирської області, Коростень, Україна

Corresponding author. E-mail: yana@kopytin.in.ua

Paper received 19.04.18; Accepted for publication 25.04.18.

<http://doi.org/10.31174/SEND-PP2018-163VI67-02>

Анотація. У статті обґрунтовано доцільність комплексної фізичної терапії дорослих пацієнтів із порушеннями зору. Запропоновано програму фізичної терапії із застосуванням таких засобів, як ранкова гігієнічна гімнастика, аеробно-циклічні вправи (зокрема, ходьба на лижах), механотерапія, фітбол-гімнастика, танцювальна рухова терапія, навчання просторовому орієнтуванню, психотренінгові заняття для осіб із порушеннями зору на санаторному етапі із супровідними теоретико-методичними особливостями.

Ключові слова: порушення зору, рухова активність, реабілітація, фізична терапія.

Вступ. Порушення зору займають у структурі загальної захворюваності одне з центральних місць. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), понад 160 млн. чоловік мають глибокі порушення зорової функції (повну або часткову втрату зору) [2]. Реабілітація людей з особливими потребами – це система медичних, психологічних, педагогічних, соціально-економічних, правових, професійних заходів, спрямованих на усунення або якомога більш повну компенсацію обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму. Кінцевою метою реабілітації людей із особливими потребами є, за визначенням ВООЗ, їх соціальна інтеграція [1; 7; 9; 10].

У цілісному комплексі відновних заходів лікувальний (медичний) аспект відіграє винятково значущу роль, оскільки забезпечує позитивні зрушення у стані фізіологічних та фізичних функцій людини з обмеженими можливостями, що є базисом для успішного здійснення інших видів реабілітації. При цьому важливе місце у системі медико-соціальної реабілітації незрячих займає вдосконалення фізичних можливостей організму. Порушення зорової функції призводять до зниження фізичної активності пацієнтів із глибокими порушеннями зору, а недостатня рухливість, у свою чергу, негативно впливає на стан їх рухових здібностей. Причому заняття фізичними вправами є не тільки засобом поліпшення загального стану, але і найважливішим соціально-психологічним фактором: виникає можливість продемонструвати, яких результатів можна досягти навіть в умовах значного зниження або відсутності функції різних органів. Отже, нерозривно пов'язаним із медичним компонентом реабілітації є психологічний, який обумовлює ступінь успіху реабілітації, ставлення пацієнта до відновлення трудової діяльності, визначає самооцінку власного стану, що детермінує у подальшому соціальну активність і формує суб'єктивну оцінку якості життя [3; 5].

Аналізатори функціонують у гармонії один з одним. Функція рухового аналізатора значно уточнюється зоровим, шкірним та вестибулярним. Існуючий взаємозв'язок дозволяє компенсувати функцію одного органу іншим. Однак компенсація зорового аналізатора іншими видами рецепції обмежена. Підвищення

функціонального стану людей, які мають глибокі порушення зору, боротьба з гіподинамією може бути заснована на тренуванні різних видів чутливості: м'язово-суглобової, тактильної, температурної та ін. У зв'язку з цим використання засобів фізичної терапії, зокрема рухової активності, є одним із найбільш перспективних [4].

Короткий огляд публікацій за темою. У рамках аналізу проблем, що стосуються реабілітації при порушеннях зору, значна увага приділяється питанням формування у даної групи пацієнтів навичок здорового способу життя та залучення до різних видів фізичної активності (В.С. Дмитрієв, 1993; В.А. Булкін, 1994; Т.С. Шалагіна, 1995 та ін.).

У ряді країн вже давно розроблено широкі комплексні програми фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи для людей із особливими потребами (Е.Х. Arnheim, 1984; Н.В. Нечаєва, 1988 та ін.).

Аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових джерел інформації свідчить про те, що більшість зусиль спрямована на реабілітацію дітей та учнівської молоді із порушеннями функцій зорового аналізатора різного ступеню. Це й зрозуміло: дитячий вік є сенситивним для проведення корекційних та формуючих впливів. Багато з того, що було упущено у дитинстві, вже доволі складно реалізувати у дорослому житті. А особливості реабілітації учнів із порушеннями зору мають вирішальний вплив на подальше професійне становлення людини з обмеженими фізичними можливостями, її матеріальну та фінансову забезпеченість (Р.Н. Азарян, 1989; Л.Н. Ростомашвілі, 2002; О.В. Гурова, 2004; Р.С. Бутов 2014; Т.Г. Редковець, 2014).

Однак із переходом до дорослого життя порушення зору, на жаль, не зникають. Дорослі люди із глибокими порушеннями зору також вкрай потребують реабілітації, у тому числі фізичної терапії. Звісно, існують публікації щодо застосування окремих її засобів для дорослих пацієнтів: орієнтування у просторі (М.Н. Наумов, 1982; В.В. Журов, 2002; Р.А. Толмачев, 2004), лікувальна гімнастика (С.Н. Попов, 1999; Р.А. Толмачев, 2004; В.В. Буянова, 2015), механотерапія (Б.В. Сермеєв, 1980; В.С. Ніколаєв, 1982), гідрокінезотерапія (А.А. Шипенко, 2013), засоби легкої

атлетики (Л.Р. Макіна, 2010), танцювальна рухова терапія (Т.С. Смурова, 1999; Н.В. Азарова, 2013) тощо. Виявлено дослідження, які стосуються поєднання засобів рухової активності з іншими методиками (рефлексотерапія, фізіотерапія, масаж та ін.) у процесі фізичної терапії осіб із порушеннями зору (В.А. Булкін, 1994; В.І. Дубровський, 2002; Т.Г. Редковець, 2014).

Проте комплексної програми, яка б охоплювала більш-менш широкий діапазон доступних для пацієнтів із повною або частковою втратою зорової функції засобів рухової активності, які вивчені, науково обгрунтовані та виправдали себе з практичної точки зору, виявлено не було. Крім цього, недостатньо враховується специфіка реалізації відновного процесу на різних його етапах. Все це обумовило напрямки нашого подальшого наукового пошуку.

Мета статті полягає у визначенні основних методичних аспектів програми фізичної терапії людей з особливими потребами, які мають порушення зору, на санаторному етапі.

Результати та їх обговорення. Першочергову важливість з позицій фізичної терапії має розвиток адапційно-компенсаторних можливостей пацієнтів із порушеннями зорової функції, що стосуються як органу зору, так і інших аналізаторів, тому вся програма фізичної терапії для даного контингенту повинна базуватися не тільки і не стільки на врахуванні втрачених функцій, скільки на використанні збережених резервів компенсації зорового дефекту, у тому числі за рахунок інших аналізаторів.

Основними формами рухливих занять для даного контингенту є, перш за все, заняття, спрямовані на компенсацію порушених зорових функцій. До них рекомендується включати:

- вправи для розвитку просторового сприйняття, для тренування зорово-моторних реакцій, вправи на підтримання залишкового зору (у разі його збереження);
- заняття коригуючою гімнастикою;
- заняття, спрямовані на розвиток загальної фізичної підготовки [8].

Отже, до програми фізичної терапії пацієнтів із порушеннями зору на санаторному етапі можна включити такі засоби, як ранкова гігієнічна гімнастика, аеробно-циклічні вправи (зокрема, ходьба на лижах), заняття на тренажерах, фітбол-гімнастика, танцювальна рухова терапія, навчання просторовому орієнтуванню, психотренінгові заняття (як додатковий засіб). Їх ефективність є теоретично та практично обгрунтованою [6].

Дані засоби застосовуються протягом дня, при чому необхідно чергувати засоби рухової активності з малорухливими різновидами занять. Наприклад, в один день проводити у першій половині дня заняття з використанням аеробно-циклічних вправ та соціально-психологічний тренінг, а у другій половині дня – фітбол-гімнастику. Або у першій половині дня – заняття на тренажерах та навчання просторовому орієнтуванню, а у другій половині дня – танцювальну рухову терапію. Ранкову гігієнічну гімнастику рекомендується виконувати щодня.

Заняття у перші 2 тижні курсу фізичної терапії

проводяться за щадно-тренувальним руховим режимом, а надалі – за тренувальним.

Необхідно відзначити особливість побудови занять. У зв'язку з тим, що у людей із глибокими порушеннями зору слабо розвинена адаптація до фізичних навантажень, вироблення умовно-рефлекторних зв'язків протікає повільно, доцільно збільшувати тривалість вступної частини заняття до 35%, відповідно основна частина складе 50% і заключна – 15% усього часу заняття [0].

Однією з основних особливостей організації процесу фізичної терапії є також постійний вербальний супровід будь-яких дій, що виконуються. Навчання фізичним вправам базується на:

- чіткому, зрозумілому поясненні техніки їх виконання;
- за можливістю, проведенні аналогій з уже знайомими рухами;
- акцентуванні уваги на кінестетичних та інших відчуттях, які виникають у пацієнтів під час рухів.

У процесі будь-яких заходів, передбачених програмою, доцільно відводити час на проведення коротких бесід, педагогічного навіювання щодо пояснення необхідності, користі та важливості регулярних рухливих занять при патології зору. Це має на меті формування зацікавленості людей з особливими потребами, які мають порушення зору, у заняттях за власною ініціативою, а також заохочення до продовження активного способу життя і після завершення курсу фізичної терапії.

Програма фізичної терапії пацієнтів із порушеннями зору в цілому спрямована на відновлення і вдосконалення їх фізичних та психофізіологічних здібностей. Вона покликана вирішувати **завдання загально-го та спеціального характеру**.

Завдання загального характеру є наступними:

- зміцнити здоров'я людей з особливими потребами, які мають глибокі порушення зору, та забезпечити умови для гармонійного функціонування організму;
- підвищити рівень фізичної активності та сприяти поліпшенню рівня фізичної підготовленості;
- активізувати функції кардіо-респіраторної системи та опорно-рухового апарату;
- вдосконалити володіння основними руховими навичками;
- сприяти формуванню та закріпленню правильної постави, що передбачає автоматизацію її при виконанні життєво важливих положень тіла і рухів;
- сприяти формуванню зацікавленості у подальших заняттях фізичною активністю та підтриманні здорового способу життя;

- поліпшити нервово-психічний стан пацієнтів.

Спеціальні завдання передбачають наступне:

- поліпшити трофіку тканин і м'язової системи ока;
- поліпшити розвиток інших аналізаторів із компенсаційною метою для сприйняття оточуючих предметів та простору;
- сприяти формуванню життєво необхідних навичок, які забезпечують успішну соціалізацію.

Реалізація розробленої програми фізичної терапії базується як на **загальнометодичних принципах** (індивідуальність відновних заходів, диференційований підхід, принцип доступності, комплексність за-

стосування різних засобів фізичної терапії, свідомо та активна участь пацієнта у процесі відновлення, приклад і наочність, систематичність і безперервність запропонованих заходів, принцип поступовості, послідовності й етапності відновного процесу, принцип максимально повного відновлення різних аспектів здоров'я з урахуванням психофізичних можливостей пацієнта, принцип соціальної спрямованості), які використовуються під час роботи з будь-яким контингентом пацієнтів, так і на низці **специфічних принципів**, характерних для організації роботи з людьми з особливими потребами, які мають порушення зору:

- відповідність змісту занять загальному стану здоров'я пацієнта, у тому числі характеру основного дефекту;

- відповідність рухового режиму заняття рівню фізичної підготовленості, попередньому сенсорному досвіду;

- всебічний вплив з метою вдосконалення нейрогуморального механізму регуляції та розвитку адаптації організму;

- поєднання загального та спеціального впливу на організм;

- регулярність впливів. Регулярне застосування фізичних вправ при глибоких порушеннях зору забезпечує розвиток функціональних можливостей організму, накопичення необхідного запасу уявлень про предмети, рухи або вправи;

- тривалість застосування фізичних вправ. Корекція порушених функцій основних систем організму можлива лише при тривалому і наполегливому повторенні фізичних вправ. Є численні факти, які свідчать, що уявлення пам'яті у людей із порушеннями зору при відсутності підкріплення виявляють тенденцію до розпаду. Навіть незначні проміжки часу (1–3 місяці) негативно відбиваються на їхній уяві. Швидке забування засвоєного матеріалу пояснюється не тільки недостатньою кількістю повторень, але і недостатньою значимістю об'єктів і понять, що їх означають, про які незрячі можуть отримати виключно вербальні знання;

- чергування фізичних навантажень на різні групи м'язів;

- дотримання поступового підвищення навантаження та його зниження;

- помірність дії фізичних вправ. Використовується помірне, але триваліше, або подрібнене фізичне навантаження, яке враховує фізичні обмеження і швидке

настання втоми у людей з порушеним зором;

- використання активного та пасивного відпочинку (виконання дихальних вправ, вправ на релаксацію тощо). Дотримання даного принципу є необхідним для забезпечення профілактики перевтоми;

- різноманітність і новизна у підборі та застосуванні фізичних вправ. Так, 10–15% вправ оновлюються, а 85–90% повторюються для закріплення раніше набутих умінь і навичок, враховуючи, що запам'ятовуванню точних і простих рухів вимагає у даного контингенту пацієнтів 8–10 повторень, тоді як у зрячих – лише 6–8 повторень;

- створення позитивних емоцій під час усього процесу фізичної терапії;

- дотримання принципу компенсаторної спрямованості фізичної терапії на основі активного сенсорного сприйняття при включенні у різні види діяльності, що має на меті збереження залишкового зору (при частковій втраті зору) та розвиток інших аналізаторів;

- відтворення поведінкових стереотипів орієнтування у просторі та збереження правильної постави у повсякденному житті;

- дотримання принципів корекційної спрямованості і диференційного підходу до навантаження з урахуванням індивідуальних резервних можливостей, характеру зорової та супутніх патологій.

Висновки. На основі аналізу даних наукової літератури було визначено, що до програми фізичної терапії людей із глибокими порушеннями зору на санаторному етапі мають входити засоби рухової активності, використання яких обов'язково необхідно супроводжувати психотренінговими заняттями. Основними завданнями даної програми є: загальне зміцнення здоров'я пацієнтів; підвищення рівня фізичної активності; поліпшення рівня фізичної підготовленості; розвиток інших аналізаторів з компенсаторною метою; поліпшення нервово-психічного стану; сприяння формуванню життєво необхідних навичок, які забезпечують успішну соціалізацію. Виконання програми базується на загальнометодичних та спеціальних принципах, які дозволяють врахувати особливості психо-фізичного стану людей з порушеннями зору.

Перспективами подальших наукових досліджень є детальна розробка та практична перевірка ефективності програми фізичної терапії людей з особливими потребами, які мають порушення зору, на санаторному етапі, що передбачає комплексне використання перелічених вище відновних засобів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брезжунов В. Н. Реабилитация инвалидов по зрению средствами физического воспитания : автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Санкт-Петербург, 1995. 23 с.
2. Гурова Е. В. Особенности адаптационных реакций организма на физические нагрузки оздоровительного характера у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения : автореф. дисс. ... канд. биол. наук. Челябинск, 2004. 22 с.
3. Довганюк А. И. Медико-социальная реабилитация людей с нарушениями зрения путем ландшафтной организации специализированных экологических троп. *Физиотерапия, бальнеология и реабилитация*. 2012. № 2. С. 37–40.
4. Дубровский В. И. Спортивная медицина. Москва: ВЛАДОС, 2002. 512 с.
5. Макина Л. Р., Буйлов П. З., Емельянов Е. И. Оптимизация спортивной нагрузки слепых и слабовидящих спортсменов. *Адаптивная физическая культура*. 2007. № 4. С. 14–15.
6. Перепеченко О. М., Копитина Я. М. Засоби рухової активності у системі комплексної фізичної реабілітації інвалідів із вадами зору. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення*: Зб. матеріалів XVI Міжнародної наук.-практ. конференції молодих учених: у 2 т. (Суми, 21-22 квіт. 2016). Суми, 2016. Т. 1. С. 254–258.
7. Смурова Т. С. Социально-педагогическая реабилитация инвалидов по зрению в процессе их физической подготовки и обучения танцам : автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Москва, 1999. 23 с.
8. Физическая реабилитация: уч. для академий и институтов физической культуры / под общ. ред. С. Н. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 608 с.

9. Duffy M. A. Understanding and managing vision deficits : A guide for occupational therapists / M. A. Duffy, K. M. Huebner, D. P. Wormsley. – Thorofare, NJ : Slack Inc., 2002. – 397 p.
10. Scheiman M. Low Vision Rehabilitation: A Practical Guide for Occupational Therapists / Mitchell Scheiman, Maxine Scheiman, S. G. Whittaker. – Thorofare, NJ : Slack Inc., 2006. – 360 p.

REFERENCES

1. Brezzhunov V. N. Social and pedagogical rehabilitation of eyesight disabled persons with a help of physical culture's means : Abstract of Ph.D. dissertation. St. Petersburg, 1995. 23 p.
2. Gurova E. V. Peculiarities of adaptable reactions of organism on physical loadings of improving character at children of primary school age with sight deviation : Abstract of Ph.D. dissertation. Chelyabinsk, 2004. 22 p.
3. Dovganyuk A. I. Medico-social rehabilitation of the people with impaired vision by means of landscape organization of specialized ecological trails. Russian Journal of the Physical Therapy, Balneotherapy and Rehabilitation. 2012. Vol. 2. P. 37–40.
4. Dubrovskiy V. I. Sports medicine. Moscow: VLADOS, 2002. 512 p.
5. Makina L. R., Buylov P. Z., Emelyanov E. I. Optimization of sports load of blind and visually impaired sportsmen. Adaptive physical culture. 2007. Vol. 4. P. 14–15.
6. Perepechenko O. M., Kopytina Ya. M. Means of motor activity in the system of complex physical rehabilitation of disabled people with visual impairments. Modern problems of physical education and sports of different population groups: Proceedings of the 16th International scientific-practical conference of young scientists: in 2 vol. (Summy, 21-22.04.2016). Sumy, 2016. Vol. 1. P. 254–258.
7. Smurova T. S. Socio-pedagogical rehabilitation of the visually impaired persons in the process of their physical training and dance studies: Abstract of Ph.D. dissertation. Moscow, 1999. 23p.
8. Physical rehabilitation: A textbook for academies and institutes of physical culture / S. N. Popov (ed.). Rostov on Don: Feniks, 1999. 608 p.

Theoretical and methodical foundations of the physical therapy program for people with special needs who have visual impairments at the sanatorium stage

Yu. B. Arieshyna, Ya. M. Kopytina, L. M. Perepechenko, S. E. Moroz

Abstract. The expediency of complex physical therapy for adult patients with visual impairments is substantiated in the article. The program of physical therapy with accompanying theoretical and methodological features for these people at the sanatorium stage is offered. This program includes morning hygienic gymnastics, aerobic-cyclic exercises (in particular, walking on skis), mechanotherapy, fitball gymnastics, dance movement therapy, training in spatial orientation, psychotraining classes.

Keywords: motor activity, physical therapy, rehabilitation, visual impairments.

Теоретико-методические основы программы физической терапии людей с особыми потребностями, которые имеют нарушения зрения, на санаторнортном этапе

Ю. Б. Арешина, Я. Н. Копытина, Л. Н. Перепеченко, С. Е. Мороз

Аннотация. В статье обоснована целесообразность комплексной физической терапии взрослых пациентов с нарушениями зрения. Предложена программа физической терапии с применением таких средств, как утренняя гигиеническая гимнастика, аэробно-циклические упражнения (в частности, ходьба на лыжах), механотерапия, фитбол-гимнастика, танцевальная двигательная терапия, обучение пространственному ориентированию, психотренинговые занятия для лиц с нарушениями зрения на санаторном этапе с сопроводительными теоретико-методическими особенностями.

Ключевые слова: нарушения зрения, двигательная активность, реабилитация, физическая терапия.