УДК 617-7; 364-786
Чернишова І.М., канд.мед.наук,
УкрНДІ протезування, протезобудування
та відновлення працездатності
м. Харків, Україна
Луценко О.В. канд.мед.наук,
ХНПУ ім. Г.С. Сковороди
м. Харків, Україна

РОЛЬ ЕРГОТЕРАПІЇ У СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВІЙ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ДЦП

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – синдром рухових порушень, які виникли внаслідок незрілості чи травми нервової системи дитини . Як правило, рухові порушення супроводжуються порушенням певних вищих психічних функцій, що утруднює набуття дитиною з ДЦП навичок самообслуговування та комунікації.

З метою покращення соціально-побутової адаптації дітей з ДЦП використовуються засоби ерготерапії. Для оволодіння побутовими навичками застосовується обладнання, яке розвиває основні види захвату пальцями кисті, рухи у зап'ястку, у ліктьовому суглобі та у плечовому суглобі. За рахунок особливості будови плечового суглобу він може компенсувати відсутність або обмеження рухів у ліктьовому та променево-зап'ястковому суглобах. Нажаль, функцію захвату пальцями неможливо компенсувати в повній мірі за рахунок інших суглобів. Таким чином, основна мета ерготерапії полягає у цілеспрямованому розвитку певних завершених, ефективних та автоматизованих дій, які дають змогу дитині обслуговувати себе та бути незалежною від сторонньої допомоги.

На сьогоднішній день акцент методу ерготерапії все ще залишається на формуванні побутових навичок та самообслуговування. Поза увагою фахівців залишається можливості ер-

готерапії як фактора соціалізації дітей з ДЦП.

Особливістю психічного розвитку дитини з ДЦП є інертність психічних процесів, персеверативність мислення, сповільнене включення та переключення між завданнями, швидка втомлюваність, зниження концентрації уваги та можливості утримувати сприйнятий матеріал. Запас інформації та загальних уявлень у таких дітей нерівномірно збіднений, що обумовлено як наявністю рухового дефіциту та неможливістю вивчати предмети, маніпулюючи ними, так і обмеженням соціальних контактів. Крім того, у зв'язку зі слабкістю бінокулярного оптичного фіксаційного рефлексу ускладнюється фіксація погляду на об'єкті, що також утруднює пізнання предметів оточуючого світу.

Враховуючи ці особливості психічного розвитку, заняття з ерготерапії, які розвивають пропріорецепцію, кінестетичні відчуття та розширюють можливості дитини до маніпулювання предметами доцільно розпочинати якомога раніше.

В залежності від віку дитини та ії стану доцільно давати обмацувати дитині предмети різної форми. Всі ці дії мають бути з участю дорослих та супроводжуватися відповідними коментарями щодо відчуттів дитини. Кількість таких вправ за одне заняття може бути невелиикою, але мати достатньо повторів.

Захоплюючим видом ерготерапії є пальчиковий театр та традиційний ляльковий театр. Тут велике значення має залучення пам'яті, уваги та уяви дитини, а рухова активність рук буде спрямована на розвиток функції протиставлення великого пальця, що є основою формування ефективного щипкового та пінцетного захвата. Такий захват значно розширює можливості самообслуговування дитини та є основою формування навички письма.

Імітаційні ігри як повсякденного (імітація приготування їжі, імітація прасування, складання речей певним способом, тощо), так і професійного змісту (магазин, бібліотека,

перукарня, досліди, розкопки та інш.) – ще один інструмент ерготерапії. Гра до певного віку є основним видом діяльності дитини, тому діти залюбки включаються в цей процес.

Велике значення для розвитку рухових і когнітивних функцій та побутових навичок мають бімануальні вправи, які активізують обидві півкулі головного мозку. Це ліплення з різних матеріалів – тіста, глини, пластиліну, кінестетичного піску. Такі вправи можна використовувати у форматі побутової діяльності або у форматі окремих занять.

При виборі засобів ерготерапії доцільно дотримуватися онтогенетичної послідовності розвитку рухових функцій та навичок, а також керуватися рівнем психо-мовленевого розвитку дитини, спираючись на провідний вид діяльності у певному віці. Роль фахівця в таких заняттях є вирішальною для досягнення дитиною успіху.

Список використаних джерел

1. Мальцев С.Б. Руководство по внедрению эрготерапии как нового вида деятельности в учреждениях, оказывающих социальные услуги. Oxford Policy Management, 2011. 47с.
2. Потапова Л.В., Козачок А.В., Потапова О.В. Ерготерапія як новий підхід до фізичної реабілітації. Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт. 2017. № 1. С. 154-160.
3. Пустовойт Б.А., Пустовойт К.Б. Сучасні погляди ерготерапії. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2017. № 1. С. 64-69.
4. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. – М., 2007.