

Комунальний заклад вищої освіти  
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»  
Запорізької обласної ради  
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи  
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії та фізичної культури і спорту

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

Фізична терапія при орфанних захворюваннях (синдром Гольденхара)

Виконала студентка групи ФТм-2  
спеціальності 227 Фізична терапія,  
ерготерапія  
ЛАЗАРЕВА Анастасія Петрівна  
Керівник: Волкова С. С.  
Нормоконтроль: \_\_\_\_\_ А. С. Лаптева

Запоріжжя  
2021

## РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 55 с., 1 табл., 15 рис., 81 джерело, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: процес фізичної терапії для дитини з синдромом Гольденхара.

Мета роботи: проведення аналізу особливостей сучасної фізичної терапії та розробка програми для дитини до трьох років з синдромом Гольденхара.

Методи дослідження: аналіз спеціальної науково-методичної літератури, застосування сучасних методів визначення стану окулоаурикулярної дисплазії; педагогічний експеримент; педагогічне спостереження; анкетування; аналіз одержаних результатів.

Наукова новизна: проведено вивчення стану окулоаурикулярної дисплазії до початку дослідження і після застосування задіяних впливів сучасної фізичної терапії; розроблено спеціалізовану програму реабілітації для дітей з синдромом Гольденхара; обґрунтовано комплексне застосування сучасних засобів фізичної терапії, засобів додаткового спірання і ерготерапії.

Практичне значення отриманих результатів: матеріали, подані в роботі, можуть бути використані в діяльності спеціалізованих лікувальних і реабілітаційних закладів, медичних центрах, на практичних заняттях студентів вищих навчальних закладів з фізичного виховання і спорту, на курсах і семінарах підвищення кваліфікації інструкторів з фізичної терапії. Наукова праця може бути рекомендована батькам для використання у роботі з дітьми.

СИНДРОМ ГОЛЬДЕНХАРА, КЕНЕЗОТЕРАПІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ,  
ОРФАННЕ ЗАХВОРЮВАННЯ, РУХОВІ ФУНКЦІЇ, КОМУНІКАЦІЯ

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Головним питанням соціальної політики України стоїть створення для дітей з орфанними захворюваннями усіма необхідними умовами з фізичної, медичної, психологічної та соціальної реабілітації.

Для формування гармонійного життя дитини, потрібна взаємодія зі світом, а для цього потрібна комунікація та фізичний розвиток. Тому, формування цих навиків має значення для визначення напрямків інтеграції дитини в суспільстві.

Однією з причин, що гальмують розвиток навичок комунікації і фізичної спроможності у дітей з синдромом Гольденхара, є група синдромів, що виникають в результаті вродженої аномалії, при якій змінюються розміри і форми структури обличчя. Зазвичай зміни локалізуються на одній стороні особи, викликаючи його асиметрію, але іноді зустрічається двобічне ураження. Це захворювання проявляється різними психомоторними порушеннями, при провідному руховому дефекті (П. К. Анохін [2], К. Ф. Годунова) [18].

У дітей з синдромом Гольденхара не лише є затримка та порушення усіх життєво необхідних рухових функцій, а ще й обмежена здатність самостійного пересування. Рухові порушення, обмежують предметно-практичну діяльність, ставлять дитину з синдромом Гольденхара з перших років його життя в майже повну залежність від оточуючих. Вимушений паразитизм призводить до пасивності та зниженню мотивації у дитини.

Диференційований підхід до вибору засобів і методів реабілітаційного та педагогічного впливу обумовлено різноманітністю клінічних проявів синдрому Гольденхара. Незважаючи на наявність методик з формування навичок комунікації у дітей з синдромом Гольденхара (М. Ф. Іваницький [25], В. А. Ісанова [27], В. І. Козьявкін [31]), питання досі повністю не вирішено.

Аналіз наукової літератури виявив недостатній рівень уваги фахівців до деяких аспектів формування навичок комунікації і фізичного розвитку у дітей з синдромом Гольденхара. В літературних джерелах в основному висвітлено питання засобів і методів корекції вже сформованої патологічної вади кісткової структури. Разом з тим, слабо розроблені і неповністю представлені в програмно-методичних матеріалах зміст і методика навчання комунікаційної взаємодії дітей з синдромом Гольденхара, нездатних самостійно розпочинати комунікаційні взаємодії. Зокрема, недостатньо вивчені особливості використання додаткових опорно-комунікаційних пристосувань, як основних засобів навчання ходьбі даної категорії дітей, що повинно формуватися при лікувально-фізичних вправах. Використана інформація також була отримана із таких джерел, як засоби масової інформації, особистих каналів комунікацій (Viber, Telegram, WhatsApp) де батьки діляться досвідом щодо досягнень своїх дітей з таким самим синдромом Гольденхара.

Таким чином, дослідження проблеми формування комунікаційних навичок та фізичного стану у дітей з різними формами синдрому Гольденхара має важливе значення для теорії і практики. Розробка і впровадження в практику нових ефективних засобів, методів і форм фізичної реабілітації допоможе прискорити формування навичок самостійної комунікації.

**Метою дослідження** є проведення аналізу особливостей сучасної фізичної терапії та розробка програми для дитини до трьох років з синдромом Гольденхара.

**Об'єкт дослідження:** процес фізичної терапії для дитини з синдромом Гольденхара.

**Предмет дослідження:** визначення змісту та структури програми фізичної терапії у дитини з синдромом Гольденхара.

Виходячи з мети кваліфікаційної роботи, було поставлено наступні **завдання**:

- проаналізувати вплив фізичної терапії на дитину з синдромом Гольденхара у віковий період до трьох років;
- розробити програму фізичної терапії для дитини з синдромом Гольденхара;
- розробити критерії оцінки впливу фізичної терапії на фізичний розвиток дитини з синдромом Гольденхара;
- порівняти фізичну активність дитини перед початком фізичної терапії та після курсу її проведення.

**Методи дослідження:** науковий аналіз літературних джерел, аналіз анамнезу окулоаурикулярної дисплазії; педагогічний експеримент; спостереження; анкетування.

**Наукова новизна.** Проведено вивчення стану окулоаурикулярної дисплазії до початку дослідження і після застосування задіяних впливів сучасної фізичної терапії; розроблено спеціалізовану програму реабілітації для дітей з синдромом Гольденхара; обґрунтовано комплексне застосування сучасних засобів фізичної терапії, засобів додаткового спирання і ерготерапії.

**Практичне значення отриманих результатів.** Матеріали, подані в роботі, можуть бути використані в діяльності спеціалізованих лікувальних і реабілітаційних закладів, медичних центрах, на практичних заняттях студентів вищих навчальних закладів з фізичного виховання і спорту, на курсах і семінарах підвищення кваліфікації інструкторів з фізичної терапії. Наукова праця може бути рекомендована батькам для використання у роботі з дітьми.

**Особистий внесок** здобувача полягає у: визначенні напрямків дослідження; безпосередній організації і здійсненні наукових досліджень; виконанні основного обсягу теоретичної та практичної роботи, аналізі та інтерпретації отриманих результатів.

**Структура та обсяг магістерської роботи.** Магістерська робота складається із реферату, змісту, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (81 найменування), 2 додатків. Загальний обсяг роботи – 55 сторінок, із них – 45 сторінок основного тексту.

## ВИСНОВКИ

1. Синдром Гольденхара є тяжким ураженням і кількість дітей в Україні складає лише 5 осіб за даними Міністерства охорони здоров'я. Одним з провідних методів фізичної терапії дітей з синдромом Гольденхара є спеціалізовані лікувально фізичні вправи, енерготерапія, кінезотерапія які спрямовані на соціалізацію та формування комунікаційних навичок.

Описані методи фізичної терапії дітей з синдромом Гольденхара повністю ще не сформовано у країні, мають вузько спрямовану і специфічну дію.

2. Запропонована нами реабілітаційна програма включала комплекс методик і засобів спрямованих на фізичний і комунікаційний розвиток дитини.

В процесі апробації програми були обстежені основні рухові функції, комунікаційні здібності, рівень м'язевої спастичності у дітей з синдромом Гольденхара.

3. Застосування вдосконаленої комплексної програми фізичної терапії дозволило сформувати деякі нові комунікаційні стереотипи, що дало можливість дітям виконувати нові рухові дії на новому рівні рухових функцій поєднуючи їх з комунікаційними навичками. Це дозволило збільшити якість соціалізації дітей.

4. Проведені дослідження свідчать, про вдосконалення вже наявних програм фізичної терапії, можуть забезпечити досягнення максимально можливого позитивного результату та покращення загального соціально-комунікаційного стану дитини з орфанним захворюванням синдромом Гольденхара.