**Демчук Світлана Петрівна. Зміст фізичного виховання в соціальній інтеграції та реабілітації школярів 15-16 років із церебральним паралічем : Дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / Рівненський держ. гуманітарний ун-т. — Рівне, 2003. — 310арк. — Бібліогр.: арк. 161-186.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Демчук Світлана Петрівна. Зміст фізичного виховання в соціальній інтеґрації та реабілітації школярів 15-16 років із церебральним паралічем.** – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Львівський державний інститут фізичної культури, Львів, 2003 р.Дисертацію присвячено проблемі соціальної інтеґрації та реабілітації школярів 15-16 років із церебральним паралічем засобами фізичного виховання. У роботі визначено основні показники морфофункціонального стану, охарактеризовано рівень фізичного та психологічного розвитку школярів 15-16 років із церебральним паралічем.Результати досліджень свідчать про те, що вирішення проблеми соціальної інтеґрації та реабілітації не може бути забезпечене лише медичними засобами. Обґрунтовано можливості здійснення оздоровчого та соціально-педагогічного впливу засобами фізичного виховання на психофізичний стан школярів із церебральним паралічем.Експериментально доведено: розроблена методика, яка ґрунтується на комплексному підході із застосуванням традиційних та нетрадиційних засобів фізичного виховання, є ефективною і може бути використана в роботі реабілітаційних закладів. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Аналіз спеціальної літератури дозволив установити, що неповносправні школярі 15-16 років найбільше потребують усіх видів реабілітаційних заходів: саме у цьому віці формуються основні соціальні зв’язки, відбувається соціальне становлення та професійне самовизначення людини, починається її трудовий шлях. Водночас досліджень, спрямованих на вивчення психологічних чинників фізичної реабілітації неповносправних школярів, недостатньо. Існує чимало наукових даних, що стосуються осіб із обмеженими фізичними, психічними чи інтелектуальними можливостями, однак відсутній систематизований аналіз питань, пов’язаних з темою дисертації. Доведено, що всі засоби й методи традиційного реабілітаційного впливу найбільше пристосовані до дітей із церебральним паралічем. Але й вони здебільшого виявляються недостатньо ефективними і сприяють лише тимчасовій корекції рухових порушень. Науково обґрунтованої методики застосування реабілітаційних і рекреаційних форм впливу з метою соціальної інтеґрації та адаптації школярів із церебральним паралічем у пізній резидуальній стадії нами в літературі не виявлено.2. Комплексний підхід до вивчення психофізичних характеристик неповносправних дозволяє дати об’єктивну оцінку психічного і фізичного розвитку школярів із церебральним паралічем та обґрунтувати можливості оздоровчого та соціально-педагогічного впливу засобами фізичного виховання на їх психофізичний стан:виявлено віково-статеві відмінності між хлопцями та дівчатами 15-16 років, а саме: у морфофункціональному розвитку від 15 до 16 років хлопці мають незначну перевагу над дівчатами (Р > 0,05); функціональний стан серцево-судинної системи знаходиться в межах норми пубертатного віку: артеріальний систолічний тиск становить 101,4-110,8 мм рт.ст., діастолічний – 66,4-71,0 мм рт.ст.; частота серцевих скорочень за час педагогічного експерименту зменшилася на 4,0-9,1 уд./хв (Р від < 0,05 до Р < 0,05), життєва ємність легень збільшилася на 429-441 см3 (Р > 0,001);порівняльний аналіз середньостатистичних показників рухової активності хлопців і дівчат свідчить про те, що в період з 15 до 16 років хлопці за всіма показниками рухової активності мають перевагу над дівчатами (Р > 0,05), але порівняно зі здоровими однолітками мають дещо знижений індекс фізкультурно-оздоровчої рухової активності (на 4-5 % нижчий). Як свідчать дані анкетування, це зумовлюється неспроможністю до повноцінної участі у фізкультурно-оздоровчих заходах;вивчення психологічних особливостей підлітків 15-16 років із церебральним паралічем показало, що ці школярі мають високий рівень реактивної й особистісної тривожності. Також дещо завищена власна оцінка самопочуття, активності та настрою. Щодо показників зосередженості, стійкості та концентрації уваги (швидкості переробки зорової інформації, коефіцієнтів продуктивності та ефективності роботи), то істотних відмінностей між хлопцями і дівчатами нами не виявлено. Разом із тим, ці показники нижчі порівняно з нормативними показниками здорових дітей. Нами вперше детально вивчено рівень розвитку уваги, інтелекту, пам’яті та суб’єктивного відчуття самотності; виявлено ставлення неповносправних до себе, до людей і до життя взагалі як один із важливих показників інтеґрації у суспільному житті.3. Концепція управління процесами соціальної інтеґрації та реабілітації неповносправних школярів із церебральним паралічем реалізовувалася шляхом застосування авторської програми, спрямованої на впровадження загальних принципів фізичного виховання в соціальну інтеґрацію та реабілітацію неповносправних:цільового виховання, що відображає спрямованість занять залежно від особливостей форм церебрального паралічу і ступеня рухових порушень;урахування індивідуальної специфіки вияву моторно-психічних реакцій і статево-вікових особливостей;індивідуального підходу, що визначається профілем функціонального стану особистості, побудованим за даними анамнезу рухового, психічного й соціального статусу.4. Комплексна програма фізкультурно-оздоровчих заходів, спрямованих на забезпечення соціальної інтеґрації та реабілітації школярів 15-16 років в умовах спеціальної школи-інтернату для хворих із церебральним паралічем, включає: комплекс фізіотерапевтичних процедур; загартувальні процедури; вправи лікувальної фізкультури; індивідуальні заняття на тренажерах і з корекційними м’ячами; ігрові фізкультурні заняття з елементами логоритміки; нетрадиційні фізичні вправи за системою К. Ніши, Р. Хілтмана; дихальну гімнастику за методикою К. Ніши, Б.С. Толкачова. Загальний обсяг фізкультурно-оздоровчої рухової активності з урахуванням цілодобового перебування школярів із церебральним паралічем у спеціальній школі-інтернаті повинен складати не менше 14-16 годин щотижнево.5. Комплексний підхід до використання засобів фізичного виховання з метою соціальної інтеґрації та реабілітації школярів віком 15-16 років із церебральним паралічем, який у своїй основі спирається на міжнародний досвід та доповнений нами, дозволяє забезпечити всебічний розвиток основних психічних та фізичних функцій неповносправних. Педагогічним експериментом доведено ефективність розробленої нами комплексної програми фізкультурно-оздоровчих заходів, спрямованих на забезпечення соціальної інтеґрації та реабілітації школярів із церебральним паралічем в умовах спеціальної школи-інтернату. Зафіксовано істотні зміни у фізичному, психічному та інтелектуальному розвитку неповносправних школярів, а саме: збільшення амплітуди рухів у кульшовому, колінному та гомілковостопному суглобах (Р < 0,05-0,01), що свідчить про зменшення контрактур, нормалізацію тонусу м’язів і покращення постави; покращення результатів за основними показниками рухової функції в середньому на 1,8-2,37 бала (з 5 можливих; Р < 0,05-0,01); темпи приросту за основними показниками рухової функції порівняно з вихідними даними склали від 6,1 до 105,0 %, що вказує на зміцнення опорно-рухового апарату; підвищення показників розумової працездатності в середньому на 7,5-17,9 % (Р < 0,05) вказує на позитивні зрушення в розвитку інтелекту і розширення кругозору.6. За результатами контрольної перевірки показників установлено, що впроваджена експериментальна програма позитивно вплинула на збільшення обсягу рухової активності школярів: оцінка загальної рухової активності зросла на 100,2-142,6 %, а фізкультурно-оздоровчої – на 129,1-168,5 % (P < 0,01). За реґіональними стандартами (О.А. Мерзлікіна, 2002), 87,5 % хлопців і 72,6 % дівчат віднесено до груп школярів з помірним або високим рівнем рухової активності.7. Доведено ефективність розробленої фізкультурно-оздоровчої програми щодо покращення психічного стану неповносправних школярів. У послідовному педагогічному експерименті встановлено: зниження показників реактивної й особистісної тривожності на 10,9-51,2 % і 26,9-41,4 % відповідно (Р < 0,001); стабілізацію показників самопочуття (21,5-22,6 %), активності (13,6-30 %) та настрою (20,8 %) за шкалою самопочуття, активності, настрою (Р < 0,05). Унаслідок впливу експериментальної програми у школярів покращилося мислення, вони стали більш дружними, згуртованими; у процесі ігор у них розвинулася емоційна стійкість, активність, підпорядкованість, стриманість; відзначається зміцнення товариськості, колективізму. Встановлено, що за морально-вольовими якостями переважна більшість школярів стали сміливішими, позбулися почуття жорстокості; у неповносправних сформувалася впевненість у своїх діях і знизилася тривожність; зникла залежність від підтримки групи; поліпшився самоконтроль під час виконання завдань учителя. Виявлено зростання показників концентрації уваги (50,6-55,8 %), розумової працездатності (7,5-17,9 %) на рівні Р < 0,05, правильності виконання завдань (73,8-91,1 %), образної пам’яті (68 %) та зниження відчуття самотності (30,8-102,8 %) на рівні Р < 0,01.8.Доведено, що розроблена програма, яка ґрунтується на застосуванні засобів фізичного виховання та фізіотерапевтичних методів, дозволяє послідовно, з урахуванням психоемоційного статусу і фізіологічних закономірностей розвитку рухової функції планувати реабілітаційні заняття школярів із церебральним паралічем. Програма передбачає: індивідуальне дозування при виконанні спеціальних вправ з урахуванням рухових можливостей; вправи для розвитку відчуття ритму й рівноваги, розслаблення й розтягування; посильні вправи на тренажерах; рухливі ігри; нетрадиційні засоби фізичного виховання.9. Отримані результати дослідження дають можливість ефективніше планувати фізкультурно-оздоровчу роботу в умовах спеціальної школи-інтернату. Успішне вирішення поставлених завдань дослідження дає підстави стверджувати, що виявлена ефективність розробленої програми фізкультурно-оздоровчих заходів визначає доцільність її впровадження в діяльність спеціальних навчально-лікувальних закладів для хворих із церебральним паралічем. Результати дослідження значною мірою сприяють вирішенню проблеми соціальної інтеґрації та реабілітації неповносправних школярів із церебральним паралічем. Вважаємо за доцільне рекомендувати матеріали дослідження для використання в лекційних курсах і на практичних заняттях у професійній підготовці студентів вищих навчальних закладів України, а також для застосування у практичній діяльності спеціальних закладів для неповносправних із церебральним паралічем |

 |