**Бандуріна Катерина Вікторівна. Організація самостійних занять фізичними вправами у фізичній реабілітації дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи. : Дис... канд. наук: 24.00.03 - 2009.**

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

|  |
| --- |
| **Бандуріна Катерина Вікторівна.**Організація самостійних занять фізичними вправами у фізичній реабілітації дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація. – Львівський державний університет фізичної культури, Львів, 2009.У дисертації висвітлено питання, які стосуються змісту та основ організації фізичної реабілітації дітей 13-15 років з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи. Дослідження проводилося на базі Запорізької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату №1 для дітей з наслідками поліомієліту та дитячого церебрального паралічу. Спираючись на вивчені літературні джерела та наукові дослідження, запропоновано основи організації самостійних занять фізичними вправами у фізичній реабілітації дітей з церебральним паралічем. Визначено місце самостійних занять фізичними вправами в загальній системі реабілітаційних заходів у спеціальній школі. Доведено позитивний вплив самостійних занять фізичними вправами за авторською програмою на стан опорно-рухового апарату та психоемоційну сферу дітей 13-15 років з церебральним паралічем, виявлено вплив сформованості мотивації на покращення фізичних функцій дітей. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Аналіз літературних джерел показав, що вчені багатьох країн здійснюють пошук ефективних засобів зміцнення здоров’я неповносправних, відновлення їхньої працездатності, соціальної інтеграції, адаптації, реабілітації, активної участі в житті. Однак недостатньо розроблені та опрацьовані питання організації фізичної реабілітації у вигляді самостійних занять дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальних шкіл.
2. У дітей з церебральним паралічем основної групи і групи порівняння під час початкового обстеження показники рухових функцій та психоемоційної сфери були практично однаковими (P>0,05), хоча істотно відрізнялися від норми. Сила м’язів була знижена в обох групах і складала в основній групі 55,5%, у групі порівняння – 50,5% від норми. Відсотковий показник рівня моторного розвитку у середньому за групами завдань складав в основній групі 65,83±1,30%, у групі порівняння – 70,25±1,12% (P>0,05). Дані середніх показників рівня мотивації свідчили про значне її зниження в обох групах. Середній бал в основній групі складав 14,33±1,36, у групі порівняння – 13,50±1,31, тоді як нормою вважається 36 балів.
3. На основі результатів дослідження розроблена програма самостійних занять фізичними вправами дала можливість здійснити вибір фізичних вправ для покращення рухової сфери дітей з церебральним паралічем та контролювати результати реабілітації. Впровадження програми в процес фізичної реабілітації дітей 13-15 років з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи сприяло покращенню функціонування опорно-рухового апарату та психоемоційної сфери дітей, підвищенню мотивації до відновлення фізичних функцій, розвитку самостійності.
4. Результати повторного тестування сили м’язів дітей з церебральним паралічем основної групи показали, що сила м’язів верхніх і нижніх кінцівок дітей з церебральним паралічем, яких обстежували на початку і в кінці експерименту, змінилася у бік покращення, показники сили м’язів на правій стороні тіла зросли на 21%, у групі порівняння лишилися незмінними.
5. Рівень спастичності м’язів верхніх і нижніх кінцівок з правого боку тіла в основній групі вірогідно знизився в середньому на 1,06±0,31 бала, що склало 17%. З лівого боку тіла спостерігалося зниження спастичності на 0,94 ±0,27 бала, що становило 15%. У групі порівняння з правого і лівого боку тіла спостерігалося незначне зниження рівня спастичності, але це зниження не було статистично значущим і становило 0,28±0,21 бала і 0,11±0,05 бала відповідно.
6. Результати дослідження великих моторних функцій дітей з церебральним паралічем в основній групі показали, що за завданням «сидіння» показники вірогідно змінилися з 78,58±2,88 до 96,67±1,03%; «рачкування» – з 61,92±2,35 до 89,09±1,78%; «стояння» – з 61,83±1,84 до 86,92±1,54%, «хода, біг, стрибки» – з 61,08±2,25 до 88,75±0,68%. У групі порівняння показники рівня великих моторних функцій під час повторного тестуванні практично не змінилися.
7. Показники рівня тривожності за період педагогічного експерименту змінилися. В основній групі тривожних станів не спостерігалося взагалі, а симптоми тривоги були знижені на 26%. У групі порівняння тривожні стани лишилися у 42% дітей, а симптоми тривоги мали 58% дітей. Рівень мотивації в основній групі становив 23,83±1,40 бала, тоді як на початку дослідження – 14,33±1,36 бала при максимально можливому 36 балів. У групі порівняння також відбулися зміни, але їх не можна вважати вірогідними: 13,50±1,31 бала змінилося на 15,75±0,94 бала. Спрямованість особистості не змінилася у досліджуваних обох груп.
8. Результати досліджень дозволяють стверджувати, що запропонована організація самостійних занять фізичними вправами у фізичній реабілітації дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи є ефективною, на підставі чого можна рекомендувати цю програму для застосування у спеціальних школах для дітей з наслідками церебрального паралічу.
 |

 |