**Михайлова Наталія Євгенівна. Фізична реабілітація дітей з вадами розумового розвитку. : Дис... канд. наук: 24.00.03 - 2007.**

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

|  |
| --- |
| **Михайлова Н.Є. Фізична реабілітація дітей з вадами розумового розвитку.**– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.03 – Фізична реабілітація. – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2007.Дисертація присвячена питанням організації процесу фізичної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з важким ступенем розумової відсталості. У роботі проведено аналіз результатів застосування фізичної реабілітації. У дослідженнях взяли участь 48 дітей молодшого шкільного віку з важким ступенем розумової відсталості.Розроблено і апробовано комплексну програму фізичної реабілітації дітей 7–10 років з важким ступенем розумової відсталості, що включає ранкову гігієнічну гімнастику, корекційні вправи, рухливі ігри, гідрокінезитерапію, розвиток комунікативних умінь, навчання навичкам самообслуговування на підставі покращання дрібної моторики кистей і пальців рук, масаж, бальнеотерапію, активне залучення всіх членів родини за сприяння і безпосередньої партнерської участі батьків. Запропонована програма фізичної реабілітації мала комплексний підхід, соціальний напрям, залучалися всі члени родини, проводилася просвітницька робота з близьким оточенням.Проведений педагогічний експеримент свідчить про те, що впровадження розробленої комплексної програми фізичної реабілітації поліпшило показники психомоторного розвитку, функцій самообслуговування, комунікативних умінь, що сприяло покращенню рухової сфери дітей, підвищенню рівня їхньої фізичної працездатності та соціалізації.Результати дослідження впроваджені у практичну діяльність Асоціації захисту прав інвалідів дитинства „Надія”, м. Кузнецовськ; дошкільного навчального закладу №5 для груп адаптації і корекції дітей з вадами розумового розвитку м.Кузнецовськ; Рівненського обласного центру інвалідного спорту „Інваспорт”; навчально-реабілітаційного центру „Особлива дитина”, м. Рівне; навчальний процес факультету здоров’я, фізичної культури і спорту Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем’янчука, м. Рівне. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1.Узагальнення, оцінка та аналіз спеціальної літератури й досвіду провідних фахівців дозволяє зробити висновок про те, що нині установлено специфічні особливості організації процесу фізичного виховання дітей з вадами розумового розвитку, сформульовано теоретичні положення для усунення у них рухових порушень. Водночас, практично не приділяється увага фізичному вихованню дітей з важким ступенем розумової відсталості, відсутні дані про розвиток дрібної моторики кистей і пальців рук, що негативно впливає на оволодіння навичками самообслуговування і комунікативними вміннями. Програми залучення батьків до співробітництва із фахівцями ще недостатньо розроблені. Усе це визначає актуальність розробки ефективних програм фізичної реабілітації, вказує на важливість покращання психомоторики дітей з вадами розумового розвитку, пошуку нових шляхів, засобів і методів формування основних рухових якостей, корекції вторинних порушень.2. Порушення психомоторного розвитку та природних локомоцій у дітей з важким ступенем розумової відсталості мають такий характер: діти не повторювали вправи під словесну вказівку, їм необхідні були демонстрація та фізична допомога. Під час констатуючого експерименту 25% дітей не проповзли та 29,17% дітей не пройшли самостійно по гімнастичній лаві; 39,58% дітей не виконали вправи з м’ячем; 27,08% дітей не переступили і 45,83% дітей не перестрибнули перешкоду висотою 20–30 см.3. Аналіз результатів обстеження функцій самообслуговування виявив рівень володіння такими навичками: пиття з горнятка – 83,33% дітей; користування столовими приборами під час вживання їжі – 56,25%; користування туалетом, розстібування й застібування одягу, взування і роззування – 20,83%; одягання і знімання окремих предметів одягу – 16,67%; миття рук, обличчя, ніг – 10,42%; розчісування волосся – 6,25%; витирання рушником, шнурування, розміщення взуття у відведеному для цього місці – 4,17%; користування носовичком – 2,08%.4. У процесі дослідження комунікативних умінь встановлено, що не вступали у контакт – 25% дітей; вступали в контакт з великими труднощами – 29,17%; контактували вибірково – 20,83%; легко вступали у контакт – 25%. У дітей проявлялася неадекватна реакція на оточення, недостатня увага, невміння орієнтуватися у просторі; у 87,5% спостерігалася неадекватна поведінка; 66,67% під час обстеження неадекватно використовували іграшки; у 70,83% була неадекватною реакція на похвалу й у 83,33% на зауваження; 66,67% дітей під час констатуючого експерименту були пасивними, їх важко було залучити до рухової активності.5. Запропонована програма фізичної реабілітації має комплексний підхід та соціальний напрям із залученням всіх членів родини, проведенням просвітницької роботи з близьким оточенням, включає: ранкову гігієнічну гімнастику, корекційні вправи, рухливі ігри, гідрокінезитерапію, масаж, бальнеотерапію; сприяє розвитку комунікативних умінь, навчанню навичкам самообслуговування на підставі покращання дрібної моторики кистей і пальців рук, активному залученню всіх членів родини і безпосередній партнерській участі батьків.6. Статистично достовірні (р<0,05) покращення виконання вправ для розвитку дрібної моторики кистей і пальців рук визначені в усіх дітей основної групи, що на 54,17% більше, ніж у контрольній; показники фізичної працездатності покращилися в основній групі у 79,17% дітей, що на 66,67% більше, ніж у контрольній, та спостерігалося достовірне покращення показників психомоторики. Це свідчить про ефективність застосування комплексної програми фізичної реабілітації.7. Покращення навичок самообслуговування в основній групі виявлено у 22 дітей (91,67%), що на 83,33% більше, ніж у контрольній. Досягнення сприятливої динаміки показників функцій самообслуговування стало можливим завдяки покращенню дрібної моторики кистей і пальців рук. Результати мають достовірну різницю (р<0,05), що доводить ефективність застосування комплексної програми фізичної реабілітації.8. Проведення рухливих ігор покращило у дітей основної групи розрізняння форм предметів (на 16,67%), кольорів (на 45,83%), орієнтування у просторі (на 50%), диференціювання просторових понять (на 33,33%), конструювання (на 37,5%). Впровадження комплексної програми фізичної реабілітації дітей з важким ступенем розумової відсталості сприяє розвитку комунікативних умінь: поліпшилось вміння вступати у контакт (на 33,33%), підвищилась увага (на 33,33%).9. Запропонована комплексна програма фізичної реабілітації за умови тривалого систематичного застосування здатна значно покращити психомоторний розвиток, рівень функцій самообслуговування, комунікативні вміння дітей з важким ступенем розумової відсталості. Отримані дані порівняльного педагогічного експерименту свідчать про значний потенціал застосування засобів фізичної реабілітації для покращення психомоторики, оволодіння навичками самообслуговування, комунікативними вміннями, що призвело до соціалізації дітей 7–10 років з важким ступенем розумової відсталості.Подальше перспективне дослідження проблеми фізичної реабілітації дітей з вадами розумового розвитку може розглядатися в удосконаленні психомоторного розвитку, комунікативних і побутових умінь (приготування їжі, прибирання приміщень). |

 |