

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ

PECULIARITIES OF CORRECTION OF THE PHYSICAL STATE OF CHILDREN WITH DISORDERS OF MIND DEVELOPMENT

Адаптивну фізичну культуру для дітей з порушеннями в розвитку потрібно розглядати як корекційно-компенсаторну і лікувально-оздоровчу форму впливу на рухову недостатність, як засіб реадаптації рухових порушень. Зміст корекційно-адаптивної роботи з дітьми із затримкою розумового розвитку полягає у виявленні типових порушень техніки виконання основних рухів, підбір засобів і методів корекції порушень техніки виконання основних рухів, розвиток фізичних якостей, формування і корекція рухових умінь.

У дітей із затримкою психічного розвитку відзначаються рухові порушення, не властиві нормально розвиненим дошкільнятам. Саме тому техніку виконання основних рухів у дітей із затримкою психічного розвитку необхідно оцінювати за параметрами, які характеризують особливості їхньої рухової діяльності. У результаті досліджень було встановлено, що під час виконання ходьби і бігу діти згинають або повертають тулуб, нахилиють голову, неправильно ставлять стопи, здійснюють «слабке» відштовхування і внос стегна махової ноги. Рухи рук і ніг у них не узгоджені, відзначається відхилення від заданого напрямку руху, порушення ритму рухів.

Після використання комплексу адаптивної фізичної культури встановлено поліпшення деяких показників швидкісних якостей і координаційних здібностей – «біг на 30 м», «ритмічність рухів рук» і «точність дрібної моторики». Показники координаційних здібностей «узгоджене відтворення ритму» і «рівновага» залишилися без змін, хоча в індивідуальній динаміці результатів відзначений безсумнівний приріст значень.

Корекція основних рухових дій, що здійснюється за використаною методикою, забезпечила достовірний приріст показників розвитку метання, стрибків у довжину з місця, ходьби, бігу, на відміну від результатів контрольної групи, в якій зафіксовано достовірний приріст тільки показника розвитку бігу.

Ключові слова: діти дошкільного віку, затримка психічного розвитку, корекція

рухових порушень, рухові вміння, фізична активність.

Adaptive physical culture for children with developmental disabilities should be considered as a corrective-compensatory and therapeutic-health form of influence on motor impairment, as a means of re-adaptation of motor disorders. The content of corrective-adaptive work with children with mental retardation is to identify typical violations of the technique of performing basic movements, selection of means and methods of correction of violations of the technique of performing basic movements, development of physical qualities, formation and correction of motor skills.

In children with mental retardation, there are movement disorders, which are not peculiar to normally developed preschool children. That is why the technique of performing basic movements in children with mental retardation should be evaluated by parameters that characterize the features of their motor activity. As a result of studies, it was found that while walking and running, children bend or rotate their torso, tilt their heads, incorrectly put their feet, carry out "weak" propulsion and removal of the thigh of the leg. The movements of hands and feet are not coordinated, there is a deviation from a given direction of movement, disturbance of the rhythm of movements. After using the complex of adaptive physical culture, improvement of some indicators of speed qualities and coordination abilities – "jogging by 30 m", "rhythm of hand movements" and "precision of fine motor skills" was established. Indicators of coordination abilities "coordinated rhythm play" and "equilibrium" remained unchanged, although in the individual dynamics of the results there was a clear increase in values.

The correction of the basic motor actions, carried out by the method used, provided a reliable increase in the indicators of the development of throwing, long jump from a place, walking, running, in contrast to the results of the control group, which recorded a significant increase only in the indicator of the development of running.

Key words: children of preschool age, mental retardation, correction of motor disorders, motor skills, physical activity.

УДК 37.211.24

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2020/22-4.9>

Доцюк Л.Г.,

докт. мед. наук, професор,
завідувач кафедри фізичної
реабілітації, ерготерапії та домедичної
допомоги

Чернівецького національного
університету імені Юрія Федьковича

Лістау К.О.,

студентка V курсу факультету фізичної
культури та здоров'я людини
Чернівецького національного
університету імені Юрія Федьковича

Постановка проблеми у загальному вигляді. Фізичні вправи виступають важливим фактором впливу на особистість дитини та її функціональні можливості. Тісний зв'язок моторних і психічних функцій визначає ключову роль фізичної активності для дітей, що мають різні прояви затримок психічного розвитку. Поняття «затримка психічного розвитку» характеризує перш за все відставання в психічній діяльності дитини. Основною причиною такого відставання є мінімальні органічні ураження головного мозку, які можуть бути вродженими або виникати у внутрішньоутробному, пологовому, а також ранньому періоді життя дитини [4, с. 576]. Крім того,

що органічне ураження центральної нервової системи негативно позначається на емоційно-вольовій та інтелектуальній сферах, воно зумовлює і найрізноманітніші відхилення в руховому розвитку дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Багато авторів визнають одним з головних завдань адаптивної фізичної культури – корекцію техніки виконання основних рухів у своїх учнів [1, с. 17–18]. У разі стійкого дефекту тієї чи іншої системи організму порушується весь алгоритм навчання рухової дії. У результаті дефекту може бути порушений сенсорний аналіз або процес осмислення побудови рухової дії.

Процес навчання в АФК будується на основі диференційованого і індивідуального підходів відповідно до статі, віку, особистісної орієнтації, мотивів, ступеня і характеру патології, стану збережених функцій тощо. Застосовується індивідуальна і техніка аналогічних рухових дій [1, с. 17–18]. Дітям потрібно набагато більш розгорнуте пояснення з опорою на наочність, виконання більшої кількості вправ з дуже повільним підвищенням ускладнення, багаторазове повернення до вже вивченого [8, с. 141–148].

Розвиток основних рухів дитини йде паралельно з фізичним розвитком. Поступове накопичення рухового досвіду сприяє розширенню можливостей для сприятливого впливу на форми і функції дитячого організму. Відмова від використання цих життєво важливих рухів у процесі фізичного виховання і розвитку дитини може спровокувати відставання не тільки фізичного, а й психічного розвитку [5, с. 224].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Вправи, спрямовані на формування навичок основних рухів, готують дитину до різноманітної життєвої діяльності. Супроводжуючи дитину з раннього дитинства, основні рухи сприяють оздоровленню організму, а також вдосконаленню як фізичних, так і психічних, інтелектуальних, духовно-моральних якостей. Навчання основних рухів має проводитися не власне заради придбання рухових навичок, а для формування вміння використовувати їх у повсякденній практичній діяльності, виробляючи при цьому найменші фізичні і нервово-психічні витрати [9, с. 151–171].

Формулювання цілей (постановка завдання). Мета дослідження – оцінка ефективності використання методики корекції основних рухових дій у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в процесі занять адаптивною фізичною культурою.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження проводилося на базі комунального закладу «Спеціальний дошкільний навчальний заклад № 31 для розумово відсталих дітей». У дослідженні взяли участь 14 дітей 5–6-річного віку із затримкою психічного розвитку. В експериментальній і контрольній групах налічувалося по 7 дітей дошкільного віку. Однорідність обох груп визначали показники фізичної підготовленості та розвитку основних рухів дітей – середньогрупові значення достовірних відмінностей не мали.

Для визначення рівня розвитку швидкісних якостей використовувалися такі тести – біг на 10 м, біг на 30 м. Для визначення рівня розвитку швидкісно-силових якостей використовувалися метання тенісного м'яча (правою і лівою рукою), стрибок у довжину з місця. Для визначення рівня розвитку силових якостей використовувалися такі тести: підйом тулуба з положення лежачи на спині,

підйом тулуба з положення лежачи на животі, кистьова динамометрія. Діагностика координаційних здібностей дітей дошкільного віку із ЗПР включала в себе такі тести-завдання: узгоджене відтворення заданого ритму, відтворення заданого ритму руками, тест Озерецького «Кулак, ребро, долоня», утримання рівноваги [2].

З метою обґрунтування ефективності використаної методики проводилася не тільки кількісна, але і якісна оцінка показників, що характеризують рівень розвитку основних рухів.

Дошкільнята експериментальної групи займалися за методикою корекції основних рухових дій [7; 9, с. 151–171]. Діти контрольної групи займалися за програмою фізичного виховання для дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку [6, с. 203–208].

У процесі педагогічних спостережень було встановлено, що у дітей із ЗПР відзначаються рухові порушення, не властиві нормально розвиненим дошкільнятам. Саме тому техніку виконання основних рухів у дітей із ЗПР необхідно оцінювати за параметрами, які характеризують особливості їхньої рухової діяльності.

Особливістю такої методики є використання комплексу вправ для корекції рухових порушень, вправ і засобів, спрямованих на розвиток дрібної моторики; спеціально підібраних методів, методичних прийомів. Для корекції рухових порушень були використані вправи, що застосовуються на заняттях з фізичної культури для дошкільнят [2]. Кожне заняття починалося з комплексу пальчикової гімнастики з мовним коментуванням, потім виконувалися всі інші вправи. Відмінною особливістю основної частини заняття було те, що всі вправи виконувалися в режимі предметної дії для підвищення рівня усвідомленості рухових дій, забезпечення більш міцного засвоєння рухових навичок [3, с. 40]. Зміст заключної частини становили вправи, що забезпечують загальне і м'язове розслаблення. Розслаблення м'яза є важливим компонентом рухової дії, необхідною умовою його якісного виконання.

Вправи для корекції рухових порушень проводилися наприкінці основної частини заняття АФК після виконання дітьми розучуваного основного руху. Для корекції конкретного рухового порушення проводився комплекс, що складається із 3–4 вправ, що виконуються по 2–3 рази.

Одним із типових рухових порушень у ходьбі і бігу у дітей із ЗПР є неправильне положення тулуба і голови, що пов'язано з порушенням постави. Для виправлення положення тулуба і голови під час виконання ходьби і бігу були використані вправи для корекції постави та зміцнення м'язів тулуба. Під час ходьби і бігу у дошкільнят із ЗПР рухи рук і ніг часто не узгоджені, що також є одним з типових рухових порушень. Для поліп-

Зміна показників координаційних здібностей у старших дошкільників із ЗПР у результаті експерименту ($M \pm m$)

Групи Показники	Експериментальна		Контрольна	
	До експерименту	Після експерименту	До експерименту	Після експерименту
Відтворення ритму, бали	4,5±0,40	5,4±0,30*	3,8±0,94	4,2±0,75
Узгоджене відтворення ритму, бали	2,0±0,50	2,8±0,60	2,2±0,62	3,4±0,84
Точність дрібної моторики, бали	4,4 ±0,35	5,5 ±0,25*	5,2±0,33	5,6±0,23
Рівновага, сек.	14,2±3,90	18,6±5,15	10,6±4,03	12,4±4,21

шення узгодженості рухів рук і ніг були використані вправи різної спрямованості впливу для рук, ходьба і біг з предметами в руках з виконанням різних завдань. Для корекції такого рухового порушення, як неправильна постановка стопи під час ходьби і бігу, були використані три групи засобів: вправи в ходьбі, вправи для стоп і пальців ніг, вправи в рівновазі.

Через стійкі порушення емоційно-вольової сфери діти із ЗПР виконують стрибок у довжину з місця не в повну силу, не прагнуть до досягнення високих результатів. З метою стимулювання дітей до прояву максимальних зусиль застосовувалися такі завдання: стрибок у довжину в умовне місце приземлення; стрибок разом з інструктором, що тримає дитину за руку; стрибок із встановленою і зазначеною довжиною стрибка. Після виконання кожного стрибка дитину необхідно похвалити і посилити її мотивацію на подальше виконання завдання за допомогою слів підтримки на її адресу, радісною інтонацією голосу.

Основними завданнями для корекції метання були: кидки м'яча вгору і ловля його двома руками; перекидання м'яча один одному в парах різними способами. Виконання перекидання і лову м'яча в парах змушує дітей підключати до роботи всі основні м'язові групи, розподіляти зусилля залежно від рухових можливостей партнера, а також сприяє розвитку координаційних здібностей. Для контролю за технікою виконання дітьми вищезазначених вправ особлива увага зверталася на рівномірність прояву зусиль з боку кожної м'язової групи.

Виконання рівноваги у дітей із ЗПР часто супроводжується різноманітними руховими порушеннями. У зв'язку з функціональною незрілістю ЦНС, порушеннями емоційно-вольової сфери діти не можуть здійснювати контроль положення тіла і частин тіла, довго перебувати в стані постійного м'язового і психічного напруження. Одним з таких рухових порушень у дітей із ЗПР є нахил або згинання тулуба під час виконання рівноваги. Його корекція здійснювалася у виконанні ходьби по лавці з мішечком піску на голові, рівноваги в стійці на носках. Діти із ЗПР часто не задіють руки під час виконання рівноваги, не використовують їх для підвищення стійкості тіла. Для поліпшення контролю за положенням рук і виправлення їх

положення були використані такі вправи: ходьба по лавці, руки в сторони, з предметами в руках; ходьба з гімнастичною палицею на плечах; збереження рівноваги, тримаючи в руках різні предмети.

Засоби для розвитку дрібної моторики залежно від спрямованості впливу використовувалися під час заняття в різних його частинах. Розвиток рухових здібностей, особливо координаційних, у дітей із ЗПР іде більш складно, ніж у нормально розвинутих однолітків. Були досліджені такі показники координаційних здібностей, як ритмічність рухів, точність дрібної моторики (за тестом Озерецького) і рівновага. Три тести оцінювалися за шестибальною системою. Результати дослідження представлені в таблиці 1.

Виконання випробуваними тесту, що дає змогу оцінити здатність відтворення заданого ритму руками, не викликало особливих труднощів. Однак, незважаючи на значну простоту завдання, після закінчення експерименту приріст значень, рівний 20,0% ($p < 0,05$), відбувся лише у дітей, що займалися за запропонованою методикою (табл. 1).

Точність дрібної моторики у дітей із ЗПР оцінювалася за допомогою тесту Озерецького, який додатково дає змогу виявити деякі порушення діяльності рухової системи. До проведення експерименту були отримані дані, що відповідають середньому рівню розвитку дрібної моторики у дітей експериментальної групи і рівню розвитку вище середнього – у дітей контрольної. Серед основних помилок, допущених дітьми під час тестування, можна відзначити виконання в повільному темпі, з великими паузами, а також недотримання правильної послідовності рухів кистями рук.

Завдяки цілеспрямованій і систематичній роботі з тренування рухів пальців і кистей рук у дітей із ЗПР, що займалися за експериментальною методикою, значно покращилася точність дрібної моторики. Про це свідчить приріст значень показника на 25,0% ($p < 0,05$). У контрольній групі не відзначено істотних змін показника точності дрібної моторики.

Висновки. У дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в результаті дослідження був встановлений «середній» для такої категорії осіб рівень розвитку бігу, ходьби, метання, стрибка в довжину з місця, «нижче серед-

нього» – рівень розвитку рівноваги. У результаті дослідження ефективності методики корекції основних рухових дій у дітей із затримкою психічного розвитку виявлено, що ця методика надала виражений позитивний вплив на розвиток швидко-кісно-силових і силових якостей.

Встановлено поліпшення деяких показників швидкісних якостей і координаційних здібностей. Сюди необхідно віднести поліпшення такого показника швидкісних здібностей, як «біг на 30 м», і таких показників координаційних здібностей, як «ритмічність рухів рук» і «точність дрібної моторики». Показники координаційних здібностей «узгоджене відтворення ритму» і «рівновага» залишилися без змін, хоча в індивідуальній динаміці результатів відзначений безсумнівний приріст значень.

Корекція основних рухових дій, що здійснюється за використаною методикою, забезпечила достовірний приріст показників розвитку метання, стрибків у довжину з місця, ходьби, бігу, на відміну від результатів контрольної групи, в якій зафіксовано достовірний приріст тільки показника розвитку бігу. Проте необхідно відзначити відсутність позитивних змін у розвитку рівноваги у дітей експериментальної групи.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць. № 6(8). Київ : Університет «Україна», 2009. С. 17–18.
2. Державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовки населення України. Київ. 1997.
3. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку / С.В. Трикоз, Г.О. Блеч. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.
4. Коцур Н.І. Основи педіатрії і гігієни дітей раннього та дошкільного віку : навчальний посібник. Чернівці : Книги ХХІ, 2010. 576 с.
5. Круцевич Т.Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навчальний посібник / Т.Ю. Круцевич, М.І. Воробйов, Г.В. Безверхня. Київ : Олімп. л-ра, 2011. 224 с.
6. Пасічник В. Специфічні принципи фізичного виховання дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної освіти. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2017. Вип. 4. С. 203–208.
7. Статистика захворювань : дані МОЗ України. URL: <http://www.moz.gov.ua>.
8. Фізична реабілітація дітей із затримкою психічного розвитку / І.С. Подолянчук, І.О. Осіпчук, М.Г. Ригун, Т.Т. Павлюк. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15 «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)»* : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2019. Вип. 3 (111). С. 141–148.
9. Tsai E.H. Parents experiences and decisions on inclusive sport participation of their children with intellectual disabilities / E.H. Tsai, L. Fung. *Adapt. Phys. Activ. Q.* 2009. No 26 (2). Pp. 151–171.