

початку її застосування і поступово доводиться до 4-6 год. з обов'язковими перервами у роботі.

У тому випадку, якщо травма спричинила інвалідність, суттєві або незворотні порушення функцій кінцівок, насамперед хворих слід навчати щоденних видів діяльності, таких, як умивання, приймання їжі, одягання, гоління, зачісування, пересування, поводження з протезами, тощо. У цих випадках завданнями працетерапії буде і виготовлення простих пристроїв, що допомагають хворому.

У відділеннях працетерапії, кабінетах побутової реабілітації застосовують горизонтальні і вертикальні побутові стенди, на яких розміщено різноманітні предмети домашнього вжитку. У подальшому, під час професійної працетерапії, інвалідів навчають нової професії.

Література:

1. Григор'єв А.Й. Аномалії розвитку дітей. – К.: Преса України, 1997. – 225 с.
2. Енциклопедія фізичної реабілітації: Науково-методичне видання. Автори: А.Й. Григор'єв, М.М. Балан, А.Б. Рацул, – К.: Імекс-ЛТД, 2008. – 712 с.
3. Коган О.Г. Реабилитация больных при травмах позвоночника и спинного мозга. – М.: Медицина, 1995. – 240 с.
4. Хохол М.І., Міхновський О.С. Системи реабілітації інвалідів з ампутаційними дефектами нижніх кінцівок. – К.: 1995. – 25 с.
5. Терновой Е.В., Кравченко А.Л., Лещинский А.Ф. Реабилитационная терапия при травмах костно-суставного аппарата. Киев: Здоров'я, 1992. – 184 с.
6. Матев И., Банков С. Реабилитация при повреждении руки. – София: Медицина и физкультура, 1997. – 255 с.
7. Найдин В.Л. Реабилитация нейрохирургических больных с двигательными нарушениями. – М.: Медицина, 1998. – 248 с.
8. Реабилитация двигательных функций в клинике нервных болезней / Под ред. В.А. Руднева, А.Б. Гништейна. – Красноярск, 1979. – 144 с.

Розвиток основних рухових якостей у розумовідсталих школярів молодшого віку під впливом рухливих і спортивних ігор

А.Й. Григор'єв, д.ф., професор кафедри корекційної педагогіки і здоров'я людини, Заслужений працівник освіти України, **А.Б. Рацул**, професор кафедри корекційної педагогіки і здоров'я людини, Заслужений працівник освіти України, Кіровоградський державний педагогічний університет імені Володимира Винниченка.

Ріст і розвиток дитячого організму підкоряється віковим закономірностям, які складають періоди зі специфічними кількісними і якісними особливостями, характерними для певного етапу життя. У молодших школярів ці особливості значною мірою залежать від рухових здібностей організму. Дослідниками встановлено, що рухові здібності у дітей у нормі та патології мають різні параметри формування, різну інтенсивність і функціональні особливості.

Зокрема, у розумово відсталих дітей наявні порушення, які не дають можливості утворення складних умовно-рефлекторних зв'язків, в тому числі і тих, які забезпечують довільні рухи трудової та побутової сфери людини. Це має значення при формуванні рухових умінь та навичок у розумово відсталих школярів на уроках фізичної культури.

При вивченні складних рухових навичок в аномальних дітей було встановлено, що процес їх формування носить стрибкоподібний характер і багато в чому залежить від рівня динамічних і кінематичних показників.

У фізіології, педагогіці, теорії та методиці фізичного виховання до основних рухових здібностей людини відносять такі компоненти як сила, швидкість, витривалість, спритність. Їхнє формування має особливі, специфічні риси в умовах норми й патології. Порівняльний аналіз цих компонентів дає можливість визначити об'єктивну доцільність у корекційно-відновлювальній роботі з аномальними дітьми в процесі організації рухливих ігор, а відтак і у всьому обсязі навчального матеріалу з фізичного виховання початкової школи. Виховання рухових здібностей, формування умінь та навичок містить у собі послідовний вплив на організм розумово відсталих дітей індивідуально дозованих навантажень, що в кінцевому підсумку сприяє їх успішному засвоєнню.

Особливу увагу дослідники приділяють рівню розвитку сили. Серед якостей рухової функції людини м'язова сила має найбільше значення для успішної трудової, побутової та спортивної діяльності. Це положення підтверджують чисельні дослідження фізіологів, морфологів, біохіміків, педагогів, якими було встановлено, що силова підготовка сприяє стимулюванню активності, дієздатності тканин, і організму в цілому, виявленню інших фізичних якостей, формуванню і удосконаленню рухової координації та постави.

Недостатній рівень розвитку сили і нечіткий підбір вправ, які її розвивають силу, не забезпечують належного формування опорно-рухового апарату школярів. Успішне проведення навчального процесу з фізичного виховання в школі неможливе без досягнення оптимального розвитку сили у розумово відсталих дітей.

Показники власне силових і швидко-силових здібностей у розумово відсталих дітей відстають від норми на 15–30%. Отже, діти-олігофрени, як хлопчики, так і дівчатка, молодших класів поступаються за рівнем м'язової сили своїм одноліткам із масових шкіл.

Знижений рівень м'язової сили у розумово відсталих дітей у значній мірі пояснюється тим, що на уроках фізичної культури їх силовій підготовці приділяється недостатньо уваги. Як на уроках фізичної культури в спеціальних загальноосвітніх школах для дітей-олігофренів, так і в позаурочний час, школярі обмежені в можливостях виявлення м'язових зусиль, які в певній мірі можуть реалізуватися за допомогою рухливих ігор. Використання адекватних засобів і методів силових підготовки на заняттях із розумово відсталими дітьми не тільки зміцнює їх м'язову систему, але й сприяє покращенню загального стану організму.

Дефіцит сили в процесі розвитку розумово відсталих дітей виникає і внаслідок зниження збудливості центральної нервової системи, послаблення тонуусу її соматичних і вегетативних функцій в зв'язку із зменшенням аферентної імпульсації з рухового апарату.

Зміни нервово-м'язового апарату, що призводять до зниження темпів приросту сили у аномальних дітей, визначаються двома групами факторів:

1. Зменшення кількості активних тканин, які відповідають за процеси метаболізму, і збільшення інертних тканин (жиру тощо).
2. Якісними змінами різних функцій органів і тканин. Ці зміни, за нашим припущенням, гіпотетично можуть вирівнюватись в процесі застосування спеціальних рухливих і спортивних ігор.

Безпосередньо з предметом нашого дослідження пов'язаний рівень розвитку швидкості рухів і його порівняльні характеристики в роботі з нормальними та аномальними дітьми. На підставі спеціальних досліджень є можливість визначити, що серед усіх фізичних якостей швидкість важче всього підлягає вдосконаленню. Це проявляється й у дітей-олігофренів.

При вихованні швидкості рухів в учнів масових шкіл спостерігається нерівномірність у розвитку цього показника. В молодшому шкільному віці відбувається підвищення швидкості рухів нормально розвинутих дітей на 13%; у розумово відсталих цей показник нижчий на 10–25%, тобто учні масових шкіл переважають в рівні розвитку швидкості рухів аномальних дітей.

При проведенні занять із розумово відсталими дітьми необхідно враховувати, що більш ефективному вихованню швидкості сприяє комплексний розвиток рухових здібностей.

З усіх параметрів вищої нервової діяльності найбільш порушеним при олігофренії є рухливість нервових процесів. Різке зниження рухливості нервових процесів, викликане порушенням чи недорозвитком кори головного мозку, утруднює розвиток швидкості рухів у розумово відсталих дітей, що чітко відмічається при аналізі даного показника у дітей-олігофренів усіх вікових груп.

Узгодженість рухів при виконанні вправ на швидкість залежить перш за все від чіткої регуляції рухів із боку центральної нервової системи. Головною ланкою в довільній регуляції рухів під час виконання вправ на швидкість є комплексний аналіз кінестетичних, зорових, вестибулярних та інших відчуттів, на основі якого здійснюється системність і диференційованість еферентних імпульсів до рухових органів. В результаті при виконанні вправ на швидкість у дітей-олігофренів відзначається уповільненість, загальна незібраність, недостатня погодженість і наявність зайвих.

Дані матеріали свідчать про необхідність розробки спеціальної методики розвитку швидкості у розумово відсталих дітей, враховуючи особливості нервово-рухової сфери і функціонального стану організму.

Теоретичним підґрунтям формування й розвитку основних рухових здібностей у працях вітчизняних і зарубіжних авторів є розвиток процесів витривалості дитячого організму, які розглядаються як здібність переборювати втому.

Розвиток витривалості у учнів – хлопчиків масових шкіл проходить нерівномірно, але з постійною тенденцією в бік її збільшення. В період початкового навчання збільшення рівня загальної витривалості складає 30%. Інша картина вікових змін спостерігається у дівчаток. В молодшому шкільному віці цей показник у них неухильно зростає, але темпи приросту складають лише 19%.

Якщо порівняти абсолютні значення показників загальної витривалості аномальних і нормально розвинутих дітей, то можна побачити, що розумово відсталі хлопчики молодшого шкільного віку відстають на 35% від своїх ровесників в нормі. Відставання дівчаток-учениць допоміжних шкіл від їх одноліток із масових шкіл складає 41%.

Розвиток витривалості лімітується діяльністю серцево-судинної та дихальної систем організму. Доведено, що чим краще функціонують ці системи, тим вищий показник витривалості.

У розумово відсталих дітей досліджувані функції характеризуються інотропними зрушеннями як у спокої, так і після навантаження різного характеру. Параметри зазначених вище зрушень найбільш виражені у дітей-олігофренів. Саме послаблення функцій серцево-судинної та дихальної систем в аномальних дітей зменшує їх витривалість.

Унаслідок специфіки перебігу фізіологічних процесів в організмі розумово відсталих дітей особливої уваги потребує питання розвитку координаційних функцій. Це підтверджується дослідженнями проведеними при вивченні фізичної підготовленості учнів молодших класів у нормі та патології, який установив, що при виконанні фізичних вправ, що потребують точності рухів, діти з недостатнім розумовим розвитком показують дуже низькі результати. Автор відмітив той факт, що між характером рухів пальців при ручній праці та виконанням відповідних вправ на уроці фізичної культури існує прямий зв'язок. У дітей-олігофренів виникають певні труднощі при виконанні тестів, які характеризують тимчасові параметри. Виявлені порушення в ритміці рухів.

Порушення координації рухів, недоліки в фізичному розвитку і руховій підготовленості у розумово відсталих дітей мають негативний вплив на оволодіння життєво важливими уміннями і навичками, що викликає гостру необхідність в проведенні корекційно-виховної роботи.

Розвинені координаційні здібності є необхідною умовою для успішного навчання фізичним вправам, вони приводять до більшої платичності і варіативності рухів, до збільшення рухового досвіду. В процесі трудової діяльності координаційні здібності сприяють ефективному виконанню робочих операцій і забезпечують економне витрачання енергетичних ресурсів.

Беручи до уваги нейрофізіологічні функції, які лежать в основі координації рухів, при вихованні та удосконаленні координаційних здібностей у школярів в нормі автори пропонують загострювати увагу на вправах, які мають кінестезичну диференціацію, ритм, реакцію (просту і складну), рівновагу і орієнтування в просторі.

Особливу увагу звертають на розслаблення м'язів, так як ефективність координації рухів визначається умінням вчасно напружувати і розслабляти м'язи. Ця сторона координаційних здібностей, не виправдано забута як в науковій, так і методичній літературі.

Спеціалісти у галузі фізичного виховання, фізіологи, а також дефектологи вважають, що м'язове розслаблення – елемент будь-якого руху людини, обумовлене механізмами центрального походження. Розслаблення являє собою важливу складову частину рухової навички, для формування якої потрібне досить тривале і цілеспрямоване тренування. Тому у більшості людей здатність до розслаблення виражена гірше, ніж у тих, хто займається спортом.

У молодшому віці виникає необхідність поєднання процесу розвитку координаційних здібностей з формуванням основних фізичних якостей. Відсутність належної педагогічної уваги до питань координаційного вдосконалення призводить до того, що діти, пройшовши школу, головним чином «кондиційного тренування», вельми нерационально, недоцільно і неекономно управляють своїми рухами та погано володіють власним тілом.

Отже, порівняльний аналіз виявив гетерохронність і гетеродинамічність в розвитку рухової функції у аномальних дітей. Значне відставання дітей допоміжної школи за рівнем показників фізичної підготовленості пояснюється тим, що сила, збудливість і рухливість нервових процесів у них значно знижені і утруднені. До того ж, в процесі навчання нові умовні зв'язки, особливо складні, пов'язані з точністю, координацією рухів, швидкістю і силою у розумово відсталих молодших школярів формуються значно повільніше, ніж в учнів масових шкіл і залишаються нестійкими. Ця слабкість замикаючої функції кори головного мозку, яка проявляється в утрудненому формуванні нових умовних зв'язків, є важливою особливістю вищої нервової діяльності дітей-олігофренів.

На фізичний розвиток і фізичну підготовленість дітей, поряд з функціональними особливостями, великий вплив здійснює рухова активність. Дослідженнями фахівців встановлено, що основні рухові якості у розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку формуються і розвиваються на основі особливих специфічних факторів, матеріально-фізіологічних субстанцій та перебігом процесів вищої нервової діяльності. На підставі вище сказаного можна зробити узагальнення: такі діти потребують цілеспрямованого корекційного впливу по розвитку основних рухових функцій на базі спеціально-організованого навчально-виховного процесу, особливо фізичного виховання і, зокрема, його основних компонентів, в тому числі ігрових ситуацій в початковому періоді навчання. Ці дані потребують додаткового вивчення і уточнення в процесі спеціальних досліджень в галузі організації ігрової діяльності в нормі та патології[1, 3].

Враховуючи велике значення ігор у формуванні особистості, вчені і педагоги багатьох країн розглядають сутність гри, її походження, розвиток і значення як необхідний компонент загального фізичного виховання. Ігрова діяльність являє собою не тільки елемент культури, вона є корисним засобом виховання і корекції порушених функцій дітей і підлітків. Характерною особливістю рухливих ігор є значна кількість різноманітних рухів (бігу, стрибків, кидків, передач та ловлі м'яча тощо). Ці рухові дії мотивовані сюжетом гри і спрямовані на подолання різних труднощів, перешкод, які стоять на шляху досягнення мети.

За основу експериментальних ігор, забав і розваг, нами взято саме ті, які побутували в житті українського народу в різні роки протягом XVI–XIX ст., окремі з них відновлені за переказами старожилів степових сіл Кіровоградщини внаслідок етнографічної експедиції, проведеної науково-методичним центром спеціальної педагогіки і психології Національної Академії педагогічних наук України під керівництвом А.Й. Григор'єва спільно з КДПУ імені Володимира Винниченка, а також підлягали апробації збірки українських національних ігор і розваг під редакцією О. Суховерської, Г. Воробей, В. Пепа, А. Цьось.

Необхідно було піддати спеціальній класифікації і систематизації дослідний матеріал. Українські народні ігри і розваги настільки різноманітні, що важко в одній класифікації показати всі особливості кожної з них. Різні дослідники класифікують і систематизують їхніми за різними ознаками. Так, Г. Довженюк, систематизує ігри, забави та розваги за використанням певного оснащення (з предметами і без них) і за періодом їхнього проведення (весняні, літні, осінні), Г. Воробей – за віковим поділом (молодші школярі, підлітки, старші школярі), А. Цьось – за спрямованістю їх впливу на розвиток фізичних якостей.

Наша систематизація, окрім всього, полягала в максимальному наповненні корекційно-відновлювальним змістом ігрових операцій з дітьми, що мають ушкодження фізичного і інтелектуального характеру.

Аналіз дослідного матеріалу дає можливість визначити, що рухливі ігри можуть бути індивідуальними і колективними. Індивідуальні ігри частіше за все організовуються самими дітьми. Вони також можуть бути використані і педагогами з метою організації дозвілля та активного відпочинку.

Особливе педагогічне значення мають колективні (групові) ігри, в яких приймають участь групи, класи, спортивні секції. Оскільки всім колективним іграм притаманний змагальний елемент, а також взаємодопомога, взаємовиручка в інтересах досягнення поставленої мети, то характерним для них є постійна зміна ситуації, що потребує від гравців швидкої реакції, орієнтування і емоційного піднесення. Тому, в процесі гри весь

час змінюються і взаємовідносини: кожний намагається створити для себе чи свого колективу найбільш вигідне в порівнянні з «суперником» положення.

У процесі навчально-корекційної діяльності з фізичного виховання традиційно використовують сюжетні ігри та ігрові вправи.

Оскільки в сюжетні ігри покладено життєвий досвід дитини, її уявлення про навколишній світ, більшість сюжетних ігор колективні.

Для ігрових вправ характерна конкретність рухових завдань відповідно до вікових особливостей і фізичної підготовки дітей. Якщо в сюжетних іграх основну увагу гравців спрямовують на створення образів, досягнення певної мети і точне виконання правил, що часто призводить до ігнорування чіткості у виконанні рухів, то під час ігрових вправ діти повинні бездоганно виконувати основні рухи.

Для хворих і ослаблених дітей слід групувати рухливі ігри з урахуванням їх стану здоров'я, ступеню активності хворобливого процесу (тривалість ремісії захворювання, віку дітей, їхньої фізичної підготовленості, психічного розвитку, індивідуальних особливостей особистості дитини тощо). З метою полегшення вибору гри, дозування і найбільш оптимальної індивідуалізації її підбору рекомендується поділяти всі ігри на чотири групи з урахуванням приблизного психофізичного навантаження в них: I група – ігри з незначним навантаженням; II – з помірним навантаженням; III – з тонізуючим навантаженням; IV – з тренувальним навантаженням.

Наш ігровий матеріал укладений зі спеціально розроблених рухливих ігор на народній основі, які дозволили б в процесі експерименту дітям з порушенням розумової сфери відкрити для себе звичаї, традиції, навички народознавства, культуру власної держави. Проте, в цих іграх лише частково або зовсім не враховано індивідуальні особливості протікання хворобливого процесу дітей-олігофренів. Саме з цією метою нами в дослідження введені ігри лікувального, зокрема, терапевтичного впливу на організм дітей з різноманітними порушеннями здоров'я, приділяючи особливу увагу розвитку основних рецепторів, перцептивної діяльності. Важливим завданням для себе ми вважали інтенсивний інтелектуальний розвиток аномальної дитини [2, 4] .

Комплекс ігрового матеріалу, представлений в експериментальній роботі, спрямований на уражену, розвинуту на дефектній основі особистість розумово відсталого дитини і являє собою, на наш погляд, парадигму, в середині якої абсолютним центром є гра. Саме з неї, як з коріння дидактики, має проростати пізнання, розвиток особистості, моторна сфера, сенсорика, інтелектуальна діяльність, словесні характеристики, оцінювально-продуктивна робота і міжособистісні зв'язки.

Отже, дослідження літературних джерел, вивчення стану організації рухливих і спортивних ігор в ретроспективній та новітній дидактичній практиці, порівняльний аналіз їх впливу на психомоторні функції організму дитини в нормі і патології, узгодження та варіативність різних класифікацій рухливих ігор в українському етнопедагогічному процесі дають підстави:

1. Визначити даний компонент людської діяльності як важливий об'єкт навчально-виховного процесу загальноосвітньої та спеціальної систем формування особистості в сучасних умовах ринкових відносин, коли зростає роль активності особи, її адекватних функцій, уміння саморегуляції і пристосування, участі у змагальних і конкурентних процесах.

2. У досліджених нами традиційних формах роботи, як правило, досягається певний психолого-педагогічний ефект потенції рухливих і спортивних ігор на розвиток позитивних якостей дитини.

3. У структурі рухової діяльності анормальних дітей важливу роль мають відігравати фізичні вправи як фактор активізації опанування загально фізичною та трудовою підготовкою. Найбільш актуальними і дійовими серед них для формування та розвитку ігрової активності слід визначити: елементи гімнастики, легкої атлетики, спортивних та рухливих ігор. Вони використовувалися і раніше в практиці роботи допоміжних шкіл, проте, не мали прикладного ігрового характеру. Фізичні вправи розглядалися нами як основні структурні одиниці рухової діяльності з яких складаються рухливі ігри.

4. Вивчення рівня розвитку основних фізичних якостей анормальних дітей в порівнянні з нормою виявило своєрідність їхнього формування і становлення на різних стадіях зростання організму в динаміці початкової школи. Досліджувані основні рухові якості – сила, швидкість, витривалість, спритність (координація рухів) були нижчими ніж у нормально розвинутих однолітків, що і передувало організації спеціальної корекційної роботи в процесі експериментальних досліджень.

5. Представлена в сучасній практиці структура рухливих і спортивних ігор базується в основному на декількох джерелах:

- ігри народного походження;
- ігри, які використовувалися з лікувальною метою (лікувально-терапевтичні);
- ігри дидактично-розвиваючого спрямування, які уособлювали в собі перший і другий варіанти.

6. В цілому ж дослідні матеріали першого розділу доводять, що на підставі наявного фактичного матеріалу по проблемі дослідження слід організувати спеціальну експериментальну роботу у визначенні ролі та місця рухливих ігор в навчально-виховній роботі з розумово відсталими учнями, визначенню оптимальних параметрів (об'єму і місця проведення ігор) в уроках фізичного виховання, знайти організаційні форми та послідовність застосування, варіативність рухливих і спортивних ігор; методику запровадження їх в різні форми навчальної, позакласної та позашкільної виховної роботи. Роль і місце в їхній організації педагогічного колективу, батьківського загалу; виявити і врахувати особливості нервово-психологічних процесів та індивідуальних проявів ушкодженої психіки анормальних дітей.

7. Створити модель уроків фізичної культури, загальноосвітніх предметів, навчального дня, тижня, спеціальних оздоровчих днів з активним використанням рухливих і спортивних ігор.

Це і дало підстави для обґрунтування та аргументації експериментальної роботи.

Література:

1. Григор'єв А.Й. Діти з особливими потребами. Монографія. – К.: Преса України, 2006. – 345 с.
2. Єфименко М.М. Сучасні підходи до корекційної спрямованого фізичного виховання дошкільників з порушеннями опорно-рухового апарату. – Вінниця: Нілан-ЛТД, 2013. – 356 с.
3. Лапшин В.А., Пузанов Б.В. Основы дефектологии. – М.: Просвещение, 1990. – 143 с.
4. Рацул А.Б., Шишова І.О., Рацул О.А. Корекційна педагогіка. – Кіровоград: КОД, 2012. – 356 с.