

## ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ І МАСАЖУ НА НАВЧАННЯ МАЛЮВАННЯ ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ДЦП

Зниження показників здоров'я населення України супроводжується збільшенням кількості хворих новонароджених. За статистичними даними 75% серед хворих новонароджених становлять діти з дитячим церебральним паралічем. У таких дітей відразу після народження виникають хворобливі зміни м'язового тону і ряд інших симптомів, які ускладнюють загальний розвиток дитини.

Порушення рухової діяльності австрійський лікар і психолог Сигізмунд Фрейд у кінці дев'яностих років XIX століття об'єднав під назвою дитячий церебральний параліч. Хоча, по суті, йдеться не про параліч, як такий, а про порушену координацію рухів, пов'язану з ураженням певних структур головного мозку, що виникає в до- і післяпологовому періоді розвитку дитини, а також у результаті травми при пологах. Часто такі ураження трапляються ще в ембріона, їх причинами є: інфекція, антитіла, резус-конфлікт матері і дитини або гіпоксія новонароджених. Дитині з ДЦП дуже важко адаптуватись у нинішньому суспільстві, пристосуватися до його вимог. Слід зазначити, що ДЦП не є прогресуючим захворюванням. З віком при правильному лікуванні, реабілітації і корекційно-педагогічній роботі стан дитини, як правило, покращується [4].

Тому важливе значення для дітей з ДЦП відіграє навчальна діяльність, яка полягає не тільки в реалізації основних принципів дидактики, але й і в успішній соціалізації дітей такої категорії в суспільство [2].

Навчальна діяльність має велике значення для всебічного розвитку дитини хворої на ДЦП. Безумовно, що для дитини з відхиленнями в розвитку, заняття спрямовані на формування її пізнавальної діяльності, мають ще більше значення, ніж для ровесника, що нормально розвивається. Отже, дуже важливим стає питання розробки удосконаленої структури занять для дітей хворих на ДЦП, яка буде дозволяти швидше і якісніше оволодівати знаннями і навичками, покращувати моторику цих дітей.

Метою даної роботи стало дослідження впливу фізичних вправ, масажу та інших засобів фізичної реабілітації на навчання малювання дітей молодшого шкільного віку хворих на ДЦП (спастичну диплегію).

Задачі:

- розробити удосконалену структуру занять з малювання для дітей хворих на спастичну диплегію із застосуванням фізичних вправ, масажу, та інших методів фізичної реабілітації;

- провести педагогічний експеримент щодо застосування удосконаленої структури занять з малювання для дітей хворих на спастичну диплегію;

- зробити порівняльний аналіз застосування удосконаленої та загальноприйнятої структури занять з малювання для дітей з ДЦП.

Об'єкт дослідження – діти хворі на ДЦП молодшого шкільного віку.

Предмет дослідження – вплив фізичних вправ, масажу та інших засобів фізичної реабілітації на якість виконання завдань з малювання дітьми молодшого шкільного віку хворими на спастичну диплегію.

Методи дослідження: Опрацювання наукових джерел, педагогічний експеримент, спостереження, інтерактивні методи, методи математичної статистики, аналіз та синтез.

У дослідженні брали участь 14 дітей молодшого шкільного віку спеціальної школи № 2 міста Херсона хворих на спастичну диплегію, які склали контрольну і експериментальну групи. Діти цих двох груп працювали над завданнями з однакових тем, час відведений на уроки, теж був однаковим.

Спастична диплегія – найбільш поширена форма ДЦП, яка характеризується тетрапарезом, при цьому руки уражені у меншій мірі, ніж ноги. Діти, що страждають спастичною диплегією, під впливом спеціального навчання можуть опанувати навички самообслуговування, письма і ряду трудових навичок. При спастичній диплегії можливе подолання психічних і мовленнєвих розладів за умови систематичної, спрямованої корекційної роботи [2].

Контрольна група навчалася за загальноприйнятою структурою заняття з малювання, а експериментальна група – за вдосконаленою. Структура експериментальних занять відрізнялася від структури загальноприйнятих уроків малювання тим, що ми ввели підготовчо-адаптаційний етап на якому застосовували фізичні вправи, масаж, термальну дію на руки. Після кожного етапу уроку проводили фізкультхвилинки, застосовуючи музичний і віршований супровід, самі заняття проводили із застосуванням інтерактивних методів, створенням проблемних ситуацій, які активізували пізнавальні можливості учнів. Такі уроки, як і загальноприйняті уроки, тривали 30 хвилин. Етапи експериментального заняття з малювання представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

*Структурні етапи експериментального заняття з малювання*

<i>Основні етапи заняття</i>	<i>Тривалість</i>
Підготовчо-адаптаційний етап (фізичні вправи, масаж, термальна дія)	4-5 хвилин
Етап активного пізнання. Бінарна система "дитина-вчитель"	5хвилин
Етап автоматизації навчальної діяльності. Система проблемних ситуацій	10 хвилин
Етап висновків та пропозицій	5хвилин
Проміжні етапи (фізкультхвилинки, музичні паузи)	5 хвилин

Мета підготовчо-адаптаційного етапу – сформувати моторну і психологічну базу для опанування навчальної діяльності, сформувати правильне захоплення і утримання олівця і кисті.

Цей етап повинен починатися з нормалізації тону рук. З цієї метою використовується масаж, термальна дія, гімнастика. Останніми роками для нормалізації тону м'язів все більшого значення набуває методика локальної гіпотермії. Для холоду сприяє розслабленню спастичних м'язів, зменшенню гіперкінезів, збільшення сили і об'єму рухів уражених кінцівок. Можлива дія льодом, холодною водою, почергова контрастна дія холодом і теплом.

Найпростіший спосіб – контрастні ванни: у 2 миски наливається вода – в одну гаряча з морською сіллю (1 столова ложка) або хвойним екстрактом, в іншу - холодна. Руки дитини почергово на декілька секунд опускаються в миски, починаючи з гарячої, а закінчуючи холодною водою [1].

Також корисно робити дитині масаж рук. Масаж покращує крово- і лімфообіг, прискорює обмін речовин в тканинах, нормалізує м'язовий тонус, рефлекторно впливає на нервову систему і внутрішні органи. Дошкільникам з легкою формою ДЦП (спастична диплегія), з розвиненими руками і самоконтролем можна запропонувати зробити самомасаж кистей і пальців рук. Для цієї групи дітей ми пропонуємо наступний комплекс вправ:

- натискання сильно стислими чотирма пальцями однієї руки на основу великого пальця, середину долоні, основу пальців іншої руки;

- розтирання долонь шестигранним олівцем з поступовим збільшенням сили;

- розтирання долонь рухами вгору-вниз;

- розтирання бічних поверхонь стиснутих пальців;

- розминання, потім розтирання кожного пальця вздовж, потім упоперек;

- масаж волосським горіхом: поклавши горіх між долонями, робити кругові рухи, поступово збільшуючи тиск і темп. Можна виконувати вправу з двома волосськими горіхами, перекинувши один через другий, однією рукою, потім іншою;

- натискання незагостреним олівцем на більші точки долоні, потім обертання олівця вправо, вліво;

- розтирання кисті правої руки пальцями лівої і навпаки, потім почергове розтирання.

Для зниження тону м'язів можуть використовуватись прийоми Фелпса, засновані на принципах Шерингтона. Згідно з цією методикою, фахівець проробляє максимальне згинання і пронацію кисті і пальців перед тим, як проводити роботу.

Особливо важливою, на нашу думку, у підготовчий період є пальчикова гімнастика. Окрім основного ефекту вона сприяє також розвитку мови, оскільки проекція кисті руки в руховій зоні головного мозку розташована дуже близько від мовної моторної [3].

Важливим моментом є використання фізичних вправ, які можна використовувати, як на підготовчо-адаптаційному етапі, так і під час фізкультхвилинок. Ми пропонуємо наступні.

*Поза спокою.* Прийняти зручну позу, якщо дитина може, то сісти ближче до краю стільця, опертися на спинку, руки вільно покласти на коліна, ноги злегка розвести. Формула загального спокою вимовляється повільним, тихим голосом, з тривалими паузами (дитячі віршики, тиха музика).

*"Кулачки."* "Стискайте пальці в кулачок міцніше. Руки лежать на колінах. Стискайте їх сильно-сильно! От як напружились руки! Молодці! Розслабили руки. Відпочиваємо. Кисті рук потешливі. Легко, приємно стало. Слухаємо і робимо, як я. Спокійно! Вдих - видих!"

*"Олені."* "Уявимо собі, що ми - олені. Підняти руки над головою, схрестити їх, широко розставивши пальці. Ось які роги у оленя! Напружте руки. Вони стали твердими. Нам важко і незручно держати так руки. Напруження неприємне. Швидко опустіть руки, покладіть їх на коліна, розслабте руки. Спокійно, Вдих – видих." При проведенні вправ використовуємо спокійну, повільну музику.

Провівши педагогічний експеримент по дослідженню якості та часу виконання завдань на заняттях з малювання за загальноприйнятою структурою і удосконаленою (експериментальною), в якій застосовували різні комбінації методів фізичної реабілітації, ми отримали результати, які наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

*Порівняльний аналіз середніх показників якості та часу виконання завдань з малювання дітьми хворими на спастичну диплегію*

Група дітей	Середня якість виконання завдання (в балах)	Середній час виконання завдання (хвилини)
Контрольна група	6	16
Експериментальна група	9	10

Отже, середній показник якості виконання завдань покращився в експериментальній групі на 3 бали, що складає 50%, а час виконання завдань в середньому скоротився на 6 хв., що складає 60%, порівняно з контрольною групою.

Висновки. Отже, результати, які ми одержали в роботі, свідчать про ефективність запропонованого нами підготовчо-адаптаційного етапу, на якому відбувається ґрунтовна підготовка до виконання самого процесу малювання дітьми зі спастичною диплегією, а також збільшеної кількості фізкультхвилин на занятті. Позитивна динаміка якості та часу виконання завдань на заняттях з малювання за удосконаленою структурою свідчить про покращення м'якої моторики рук дітей завдяки застосуванню фізичних вправ, масажу, контрастних ванн для рук, тощо.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Бен ван дер Стам. Допомога дітям при церебральному паралічі. Практичні поради / Бен ван дер Стам. – Львів: Місіонер, 1995. – 72с.
2. Ілляшенко Т.Д. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі / Т.Д. Ілляшенко. – К., 2003.
3. Мастокова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенч. ранний и дошк. возраст / Е.М. Мастокова. – М.: Просвещение, 1991.
4. Щипицына Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Щипицына. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001.

*Подано до редакції 19.04.10*

## РЕЗЮМЕ

У статті розглядаються особливості впливу методів фізичної реабілітації на покращення якості малювання дітей молодшого шкільного віку хворих на спастичну диплегію.

**Ключові слова:** спастична диплегія, фізичні вправи, масаж, малювання.

*А.И. Гурова*

## ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ И МАССАЖА НА ОБУЧЕНИЕ РИСОВАНИЮ ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ДЦП

### РЕЗЮМЕ

В статье рассматриваются особенности влияния методов физической реабилитации на улучшение качества рисования детей младшего школьного возраста больных спастической диплегией.

**Ключевые слова:** спастическая диплегия, физические упражнения, массаж, рисование.

*A.I. Hurova*

## INFLUENC OF PHYSICAL EXERCISES AND MASSAGE ON TEACHING DRAWING TO CHILDREN ILL WITH CEREBRAL PALSY

### SUMMARY

The article considers peculiarities of influence of physical rehabilitation methods on improvement of drawing quality of junior schoolchildren ill with spastic cerebral palsy.

**Keywords:** spastic cerebral palsy, physical exercises, massage, drawing.