

РУХЛИВІ ІГРИ ЯК ЗАСІБ АКТИВІЗАЦІЇ ПРОЦЕСІВ МИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ 5-8 РОКІВ ЗІ СПАСТИЧНОЮ ДИПЛЕГІЄЮ

Сьогодні провідне місце в реабілітації, соціальній адаптації й інтеграції дітей з церебральним паралічем у суспільне життя як його активних учасників посідають фізичні вправи [3].

Державні документи визначають спрямованість цього медико-педагогічного процесу: розробка та реалізація навчальних, розвивальних, професійно зорієнтованих програм, що передбачає знання закономірних тенденцій обумовлених захворюванням особливостей розвитку дітей з церебральним паралічем [4].

Порушення розвитку рухової сфери дітей з церебральним паралічем негативно позначається на стані психіки, викликає формуванню психічних розладів.

Психологи розглядають психокорекцію як один із способів психологічного впливу, що спрямований на корекцію відхилень у психічному розвитку дитини. На їхню думку, при аналізі психологічного стану дитини необхідно пам'ятати про вікові особливості дітей. Для дітей з ДЦП у співвідношенні із психічним недорозвиненням характерне спершу ураження мозкових систем [5]. Це проявляється в недорозвиненні константності й предметності сприйняття, в уповільненому темпі пізнання предметів, узагальненні сенсорних сигналів, абстрактного мислення, неможливістю утворення понять, труднощами переносу і узагальнення [6].

У дітей зі спастичною диплегією спостерігається переключення положення тіла й власних рухів. Зорові й слухові подразники зменшують кінестетичні. Л. А. Данилова [2] відзначає, що в багатьох дітей спостерігається астереогноз. За даними Е. Л. Басова зустрічаються різноманітні порушення зору, відзначають недорозвинення зорово-просторового сприйняття, труднощі диференціації за кольорами, формою, величиною. Н. В. Симонова відзначає про складності оцінки пізнавальних можливостей дитини [цит. з Дж. 2].

Мета роботи – розробити та експериментально перевірити ефективність реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор в умовах санаторно-курортного лікування.

Робота виконана в межах наукової теми "Психолого-педагогічний супровід у комплексної медико-педагогічної реабілітації дітей з ДЦП в умовах санаторію" державного закладу "Дитячий спеціалізований клінічний санаторій "Хаджибей" Міністерства охорони здоров'я України.

У дослідженні брали участь 64 дитини, з них 5-6 років – 27 дітей, 7-8 років – 37 дітей, які знаходились у санаторії "Хаджибей". Усі мали діагноз – спастична диплегія. Проведено констатуючий експеримент з метою виявлення вихідних даних рівня розвитку процесів мислення. Діагностичне обстеження дітей для визначення рівня розвитку сформованості процесів мислення проводилось за методикою професора Т.П. Вісковатової [1]. Проведено розробку та теоретичне обґрунтування реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор в умовах санаторно-курортного лікування. Наприкінці проведено порівняльний аналіз результатів після застосування реабілітаційно-корекційної програми, визначено показники рівня розвитку процесів мислення.

Дослідження мислення проводилось за трьома методиками: процеси узагальнення – "Дати назву одним словом"; аналіз та синтез – "Матриці Дж. Равена" (серія А); конструктивна діяльність – "Склади рисунок" (об'ємні предмети).

Сформованість процесів мислення виявили низький рівень. Процеси узагальнення склали практично 50% від виконання (51,33 – 52,75%). Спостерігалось слабке переключення на інший вид діяльності при її зміні. Показники виконання завдань на вивчення процесів аналізу й синтезу склали (55,45 – 55,87%). Зі збільшенням числа складності завдань за матрицею Дж. Равена знижувалась концентрація уваги, спостерігалось підвищення стомлення.

Оцінка рівня сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності виконувалась на об'ємних предметах. Показники першого варіанта виконання склали близько 50% (52,45 – 52,73%). Результат другого й третього варіанта методики склав менше ніж 50% (31,06 – 42,35%). Спостерігались труднощі при зіставленні зразка й свого результату, неможливість знаходження своїх помилок. Завдання на об'ємних предметах для дітей було більш цікавим, ніж на площинних предметах, однак результативність його виконання аналогічна тим, що отримано на площинних предметах.

Ми вважаємо, що застосування реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор є одним зі шляхів для розвитку пізнавальних процесів, а саме покращання процесів мислення в умовах санаторно-курортного лікування. При проведенні занять залучались батьки до участі у грі. Заняття мали групову форму занять, які проводились 6 разів на тиждень. Тривалість занять становить від 25 до 35 хвилин. При проведенні порівняльного аналізу дітей було поділено на основну (n=32) і контрольну групу (n=32) дітей. Контрольна група займалась за програмою санаторію та призначенням лікаря. Основна – за реабілітаційно-корекційною програмою.

Під впливом реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор покращились показники процесів мислення в дітей основної групи.

Результати сформованості процесів узагальнення в дітей 5–8 років зі спастичною диплегією, методика "Дати назву одним словом (6 груп предметів)" представлені в табл. 1.

Таблиця 1

*Зміна показників процесів узагальнення у дітей 5–8 років зі спастичною диплегією
після застосування реабілітаційно-корекційної програми*

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{x} \pm m$) показники правильних відповідей з 6, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	3,12±0,29	3,91±0,31	>0,05
	ОГ (n=12)	3,02±0,44	5,33±0,37	<0,001
7–8 років	КГ (n=17)	3,21±0,47	4,12±0,35	>0,05
	ОГ (n=20)	3,14±0,46	5,20±0,39	<0,001

Примітка: КГ – контрольна група; ОГ – основна група.

Після проведення нашої програми виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи збільшилась кількість правильних відповідей на 0,79 ($p>0,05$), в основній групі кількість правильних відповідей збільшилось на 2,31 ($p<0,001$). У дітей 7–8 років контрольної групи збільшення склало 0,97 ($p>0,05$), основної групи показники збільшилась на 2,06 ($p<0,001$).

Після проведення реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор показники покращились у двох вікових групах. На нашу думку, у дітей спостерігались позитивні зміни, діти більше стали називати узагальнюючих слів й прискорились процеси переключення в діяльності. Участь у грі дозволила дітям більше дізнаватися про характер предметів, іграшок, які використовувались у рухливих іграх, які рухові дії треба робити і не тільки у процесі гри.

Показники сформованості процесів узагальнення в дітей 5–6 років контрольної групи склали 65,16%, в основній – 88,83%. У дітей 7-8 років контрольної групи результат склав 68,66%, в основній – 86,66%.

Після проведеної корекційної роботи діти називають більше узагальнюючих слів. До проведення занять рухливими іграми у дітей виконання цієї методики викликало труднощі, діти називали предмети, що розташовані на картинці замість узагальнюючих слів.

Результати експерименту за визначенням сформованості процесів аналізу й синтезу, методика "Знайди відсутню деталь (12 матриць серії А)" представлені в табл. 2.

Таблиця 2

Зміна показників сформованості процесів аналізу й синтезу в дітей 5–8 років зі спастичною диплегією після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{x} \pm m$) показники, правильних відповідей з 12, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	6,62±0,59	7,70±0,63	>0,05
	ОГ (n=12)	6,71±0,61	9,73±0,75	<0,01
7–8 років	КГ (n=17)	6,69±0,66	7,60±0,63	>0,05
	ОГ (n=20)	6,70±0,55	9,54±0,67	<0,05

Виконання цього завдання вимагає концентрації уваги, з ускладненням завдання спостерігалось зменшення стомлювання. Діти швидше знаходили дрібні відмінності на матрицях. Наше спостереження виявило, що діти краще робили зоровий розподіл деталей рисунку відносно один одного. До проведення занять з використанням рухливих ігор діти робили помилки з прийняттям образу рисунка в дзеркальному відображенні.

Після проведення реабілітаційно-корекційної програми в показниках процесів аналізу й синтезу в дітей 5–6 років контрольної групи збільшилось правильних знахідок, це склало на 1,08 ($p>0,05$), у дітей основної групи покращився результат на 3,02 ($p<0,01$). У дітей 7–8 років збільшення правильних знахідок у контрольній групі незначне на 0,91 ($p>0,05$), в основній групі це збільшення склало на 2,84 ($p<0,05$).

У дітей 5–6 років приріст показників більше, ніж у дітей 7–8 років. На нашу думку, після проведення реабілітаційно-корекційної програми в дітей спостерігались покращання орієнтування в просторі, діти швидше зіставляли малюнки і знаходили правильний варіант відповіді. Показники сформованості процесів аналізу й синтезу в дітей 5–6 років контрольної групи склав 64,16%, основній групі – 81,08%. У дітей 7–8 років показники в контрольній групі склали 63,33%, в основній – 79,50%.

Для визначення сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності на об'ємних предметах використовувалась методика "Склади малюнок на кубиках" (варіант - 1).

Результати виконання методики представлені в таблиці 3.

Таблиця 3

Зміни показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 1) у дітей 5–8 років зі спастичною диплегією після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{x} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	56,81±4,53	48,55±3,94	>0,05
	ОГ (n=12)	57,27±4,29	48,12±3,26	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	56,97±4,03	47,42±3,47	>0,05
	ОГ (n=20)	57,12±4,43	45,67±3,20	<0,05

Ми з'ясували, що діти 5–6 років контрольної групи виконали завдання на 8,26 с ($p>0,05$) швидше, діти основної групи виконали запропоноване завдання на 9,15 с ($p>0,05$) швидше, ніж до проведення запропонованої програми. Діти 7–8 років контрольної групи з завданням упорались швидше на 9,55 с ($p>0,05$), в основній групі виконання завдання на 11,45 с ($p<0,05$) швидше.

При проведенні рухливих ігор використовувались кольорові іграшки різної величини й форми, що сприяло покращанню результатів виконання завдання. Виконання вправ за зразком викликало в дітей труднощі, але зміни відбулися незначні. Правильно вибирали колір кубиків, правильно відтворювали малюнок на кубиках, але труднощі

становили розміщення їх відносно один одного, з'єднання їх у ціле, відмічалось перевернення зображення.

Показники виконання (варіант – 1) виявили, що в дітей 5–6 років контрольної групи приріст показників незначні – 61,79%, в основній групі час виконання краще й результат складає – 62,34%. У дітей 7–8 років контрольної групи покращання результату незначне – 63,26%, в основній групі краще і складає 65,69%.

Виконання завдання на об'ємних предметах дітям вдавалося краще, до цього завдання в дітей виявлявся інтерес. У дітей покращилось орієнтування в просторі при виконанні завдання. Але відмічаються труднощі в просторовому розташуванні кубиків. Показники покращились у дітей 7–8 років контрольної групи після проведення занять рухливими іграми. У дітей спостерігались покращання в орієнтуванні у просторі, розуміння помилок у виконанні та їх виправлення. Результати виконання за методикою "Склади малюнок на кубиках" (варіант – 2) для визначення сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності представлені в табл. 4.

Таблиця 4

Зміна показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 2) у дітей 5–8 років зі спастичною диплегією після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ(n=15)	118,21±15,89	104,12±15,30	>0,05
	ОГ(n=12)	118,43±16,13	98,72±15,21	>0,05
7–8 років	КГ(n=17)	117,93±15,47	103,22±14,89	>0,05
	ОГ(n=20)	118,17±15,53	80,76±7,27	<0,05

Після проведення корекційної програми виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи на 14,09 с ($p>0,05$) виконання завдання краще, в основній групі виконання завдання покращилось на 19,71 с ($p>0,05$). У дітей 7–8 років теж спостерігались покращання у виконанні цього варіанта. В контрольній групі на 14, 71 с ($p>0,05$), в основній групі – на 37,41 с ($p<0,05$).

Виконання другого варіанта методики на об'ємних предметах виявило, що в дітей 5–6 років контрольної групи приріст показників склав 48,02%, в основній групі – 50,65%. У дітей 7–8 років контрольної групи це склало 48,44%, в основній групі – 61,91%.

Виконання другого варіанта завдання дітям становить труднощі. Спостерігалось слабе переключення в діяльності, неможливість виконати завдання за зразком. Однак, результати в дітей 7–8 років основної групи стались достовірними, результат покращився, але незначно. Показники в обох вікових груп покращилися, у порівнянні з результатами до проведення корекційної програми.

Результати сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 3) представлені у табл. 5.

Виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи відбулись незначні зміни, результат покращився на 21,80 с ($p>0,05$), в основній групі запропоноване завдання діти виконували на 24,14 с ($p>0,05$) швидше. У дітей 7–8 років у контрольній групі виконання завдання на 22,60 с ($p>0,05$) швидше, показники виконання основної групи покращились на 26,14 с ($p>0,05$).

Таблиця 5

Зміни показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 3) у дітей 5–8 років зі спастичною диплегією після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ(n=15)	298,12±28,84	276,32±25,89	>0,05
	ОГ(n=12)	297,77±29,20	273,63±26,13	>0,05
7–8 років	КГ(n=17)	297,18±28,64	274,58±25,76	>0,05
	ОГ(n=20)	296,17±27,75	270,79±25,08	>0,05

На виконання третього завдання діти затратили часу більше норми, при виконанні спостерігались труднощі в просторовому орієнтуванні. На нашу думку важливо відмітити, що після проведення реабілітаційно-корекційної програми в дітей з'явилися цілеспрямовані дії, результат виконання цієї методики покращився незначно й залишився недостовірним.

Показники виконання третього варіанта завдання в дітей 5–6 років контрольної групи склали 41,62%, в основній групі – 42,03%. У дітей 7–8 років контрольної групи час покращився і склав 41,88%, в основній – 42,47%.

Висновки. Підтверджено ефективність впливу реабілітаційно-корекційної програми на розвиток пізнавальних процесів ($p<0,5$ - $p<0,001$). Рівень сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності на об'ємних предметах покращився за результатами під час виконання тільки першого варіанту завдання. Аналіз результатів проведеного дослідження дає підставу стверджувати, що рухова активність у вигляді занять рухливими іграми збільшилась на 3 години в тиждень. Враховуючи те, що частина дітей на повторний курс лікування не приїжджає, а з'являються нові діти, встановлені нами тенденції покращання результатів дозволяють констатувати необхідність застосування цієї програми в умовах санаторно-курортного лікування. Оскільки тривалість її застосування визначена специфікою перебування дітей в умовах санаторію, це 3 місяці.

Експериментально доведено, що розроблена нами програма дає можливість підвищити рівень розвитку пізнавальних процесів дітей 5–8 років зі спастичною диплегією, які перебувають на лікуванні в санаторії, а також покращити рухову

ЛІТЕРАТУРА

1. Вісковатова Т. П. Проблема генезу діагностики і психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку в дітей: автореф. дис...д-ра психол. наук. 19.00.08 / Т. П. Вісковатова. – К., 1997. – 28 с.
2. Данилова Л. А. Особенности нарушения ряда форм познавательной деятельности и пути их преодоления у детей с врожденным церебральным параличом: автореф. дисс. ... к.п.н. / Л.А. Данилова. – Москва, 1968. – 20 с.
3. Демчук С. Соціальна інтеграція неповносправних школярів із церебральним паралічем засобами фізичного виховання: [навч. посібник] / С. Демчук, А.Куц. – Львів: Українські технології, 2003. – 148 с.
4. Єдинак Г.А. Теорія і технологія використання фізичних вправ у реабілітації дітей з церебральним паралічем: [навч. посібник] / Г.А. Єдинак. – Кам'янець-Подільський: ПП Мошак М.І., 2007. – 352 с.
5. Калижнюк Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах: [учеб. пособие] / Э.С. Калижнюк. – Киев, 1987. – 215 с.
6. Шлапаченко О.А. Особливості пізнавальної діяльності дітей з діагнозом ДЦП / О. А. Шлапаченко // Концепція розвитку у галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. пр. – Рівне, 2003. – Вип. 3, ч. 2. – С. 197-200.

Подано до редакції 09.02.09

РЕЗЮМЕ

В роботі автор описує питання використання рухливих ігор для покращання процесів мислення у дітей 5-8 років зі спастичною диплегією в умовах санаторно-курортного лікування.

РЕЗЮМЕ

В работе автор описывает вопросы использования подвижных игр для улучшения процессов мышления у детей 5-8 лет со спастической диплегией в условиях санаторно-курортного лечения.

SUMMARY

The article raises the questions of using outdoor games for improving thinking processes of 5-8 year-old children with spastic diplegia who receive treatment in health resorts.

Ключові слова: процеси мислення, рухливі ігри, санаторно-курортне лікування.

Ключевые слова: процессы мышления, подвижные игры, санаторно-курортное лечение.

Keywords: spastic diplegia, outdoor games, thinking processes, treatment at health resorts.
