

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

**Віра БУДЗИН, Оксана ГУДЗІЙ,
Наталія ЖАРСЬКА**

*Львівський державний університет фізичної культури,
м. Львів, Україна,
e-mail: bydzun_vira@mail.ru*

Вступ. Термін “дитячий церебральний параліч” (ДЦП) об’єднує групу синдромів, які виникають унаслідок недорозвитку або ураження мозку в перинатальному періоді. Ця патологія посідає одне з провідних місць у структурі захворювань нервової системи в дітей [1, 2, 3]. Така ситуація вимагає пошуку нових ефективних засобів лікувальної фізичної культури (ЛФК) та обґрунтованого застосування нетрадиційних методів профілактики і відновного лікування ДЦП.

Мета дослідження – обґрунтувати сучасні підходи до методики відновно-корекційного процесу для дітей з церебральним паралічем (ЦП) в умовах спеціальних шкіл.

Завдання дослідження: на основі аналізу наукових та методичних джерел дослідити стан цієї проблеми; визначити показники рухових функцій та психоемоційної сфери дітей з ЦП; удосконалити та експериментально перевірити ефективність запропонованої методики.

Методи дослідження: аналіз наукової та методичної літератури; педагогічні; медико-біологічні; психологічні; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для визначення ефективності запропонованої методики ми провели оцінювання рухової сфери, а саме тестування функціональних можливостей м’язів, яке виявило, що як в основній групі (ОГ), так і в групі порівняння (ГП) м’язова сила істотно відрізнялася від норми.

Сила м’язів правої сторони тіла верхніх і нижніх кінцівок дітей з ЦП в ОГ значно переважала силу відповідних м’язів дітей ГП. Перевага показників сили була статистично вірогідною ($p < 0,05$). Вірогідне зростання ($p < 0,05$) показників сили м’язів відбулося у всіх групах м’язів, які тестували, в середньому на 18–24%. Стосовно групи порівняння можна стверджувати, що результати показників сили м’язів верхніх і нижніх кінцівок з правої сторони тіла на початку мало чим відрізнялися ($p > 0,05$) і в кінці дослідження.

Показники м’язової сили верхніх і нижніх кінцівок лівої сторони тіла в ОГ вірогідно зросли ($p < 0,05$) наприкінці експерименту, порівняно з його початком, у середньому на 18–22,5%. Щодо групи порівняння, то результати тестування свідчать про відсутність істотних змін цього показника.

Провівши порівняльну характеристику рівня спастичності м’язів верхніх і нижніх кінцівок правої і лівої сторони тіла на початку і в кінці дослідження в ОГ на етапі формувального експерименту, з’ясували, що рівень спастичності м’язів в ОГ вірогідно знизився ($p < 0,05$) відносно фонових показників, у середньому на 20–28%. У ГП істотних змін не відбулося.

Висновки. Отже, результати дослідження дають змогу стверджувати, що сучасні підходи до методики відновно-корекційного процесу для дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи із залученням самостійних занять фізичними вправами є ефективними.

Ключові слова: церебральний параліч, діти, методика.

Список літератури

1. Бандуріна К. Фізична реабілітація дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи : метод. рек. / Катерина Бандуріна. – Запоріжжя : [Вид-во Класичного приватного ун-ту], 2009. – 102 с.
2. Гримуніна Н. Ю. Адаптивна фізкультурно-спортивна корекція стато-моторних та вегетативних порушень у дітей, хворих на церебральний параліч / Н. Ю. Гримуніна // Медичні перспективи. – 2014. – Т. 9, № 1. – С. 96–99.
3. Козьявкін В. И. Детские церебральные параличи. Медико- психологические проблемы : [монография] / Козьявкін В. И., Шестопалова Л. Ф., Подкорытов В. С. – Львів: Укр. технології, 2014. – 142 с. – ISBN 966-7292-41-Х.