

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Ольга Барладин

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичного виховання та реабілітації,
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка,
E-mail: olga.barlady1@gmail.com

Ольга Гончаренко

інструктор з фізичної культури,
Сумський дошкільний навчальний заклад
(ясла-садок № 39 «Теремок»),
E-mail: honcharenko@ukr.net

Марія Задорожна

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
факультету фізичного виховання
(спеціальність 017 Фізична культура і спорт),
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка,
E-mail: maria.fsk@gmail.com

Впровадження інклюзивного навчання в закладах загальної середньої та дошкільної освіти наразі є домінуючим напрямом у стратегії освітнього розвитку дітей з порушеннями інтелектуального, емоційно-вольового розвитку та різними аналізами (слуху, зору, мовлення, опорно-рухового апарату).

Відповідно до Конституції України та законодавства у сфері освіти, держава має забезпечити здобуття дітьми з особливими потребами, якісної освіти на належному рівні з урахуванням здібностей, можливостей, прагнень та інтересів кожної дитини [1].

Закон України «Про освіту» визначає дитину з особливими освітніми потребами (ООП) як «особу, яка потребує постійної або тимчасової додаткової підтримки в освітньому процесі для забезпечення права на освіту» [2].

На сьогодні Міністерство освіти і науки України розробило проект «Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки», яка

забезпечить учням можливість здобувати освіту на всіх рівнях освіти впродовж усього життя [3].

Однією з головних проблем сучасної освіти дітей з ООП є пошук нових підходів, форм і методів навчання та виховання, які відповідають здібностям і потребам таких дітей та сприяють розвитку їхніх здібностей, фізичних і розумових навичок.

З кожним роком у соціально-педагогічній, реабілітаційній роботі використовується все більше методів та технологій роботи, які спрямовані на надання допомоги дітям з особливими потребами.

У цьому контексті фізична реабілітація посідає важливе місце як ефективний спосіб відновлення загального фізичного здоров'я та працездатності. Вона базується на широкому ознайомленні з основами здорового способу життя та використанні різноманітних фізичних вправ і природних стихій як засобу оздоровлення, реабілітації та профілактики багатьох захворювань і травм.

Одним з перших нормативних документів щодо розвитку фізичної культури і спорту для людей з інвалідністю є Комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», затверджена Президентом України. У проєкті вказується на важливість науково-методичного та інформаційного забезпечення фізкультурно-спортивної та реабілітаційної діяльності людей з інвалідністю [4].

Встановлено, що фізична культура є одним з основних засобів корекції порушень фізичного розвитку, рухової підготовленості, психомоторики та вольових якостей людей з інвалідністю, навчання їх рухової грамотності та залучення до трудової діяльності, самообслуговування та соціальної адаптації [5].

Значне зростання кількості таких осіб свідчить про те, що досліджувана проблема сьогодні є досить актуальною.

Особливого значення набуває питання формування гармонійної, духовно розвиненої особистості, підкреслюючи важливість роботи з дітьми, які мають обмежені можливості щодо власного здоров'я.

Важливу роль у цьому процесі відіграють спеціалісти у галузі спеціальної освіти та фізичної реабілітації. Це повинні бути висококваліфіковані, конкурентоспроможні, інтегровані в європейський і світовий науково-освітній простір фахівці, здатні забезпечити навчальної, профілактичної та реабілітаційної допомоги для різних груп населення із застосуванням методів фізичної реабілітації і сучасних психолого-педагогічних прийомів.

Зараз у світі налічується 37 мільйонів незрячих і 124 мільйони людей із порушеннями зору, або понад 160 мільйонів людей із серйозними порушеннями зорового аналізатора. Відомо, що в Україні 420 тисяч дорослих і 250 тисяч дітей мають короткозорість. Частота цього порушення серед студентів коливалася від 4,5% до 43,7%.

Фізична реабілітація таких дітей є складним і тривалим процесом, який потребує систематичного та поступового використання різноманітних засобів. Встановлено, що наслідком слабозорості є недостатня рухова активність дітей, що в свою чергу призводить до затримки у фізичному розвитку, погіршення рухової функції, координації рухів, орієнтації в просторі [6].

Учені Р. Бабенкова, О. Катаєва, Н. Рау, Л. Рябова, Г. Трофімова та ін. досліджували фізичний і моторний розвиток дітей дошкільного віку з порушеннями слуху. При цьому виявлено особливості зниження слуху та порушення вестибулярного апарату внаслідок тяжкого перебігу захворювання у дітей. Встановлено, що діти з порушеннями слуху відрізняються від своїх чуючих однолітків соматичною ослабленістю, недостатньою рухливістю. Різде зниження або повна відсутність функціональної активності слухового аналізатора призводить до гальмування моторного аналізаторного центру, зовнішньою ознакою цього процесу є різке обмеження рухової активності у слабчуючих дітей і нездатність контролювати кожен свій рух у будь-який час.

Під час фізичних вправ вдосконалюються функції аналізатора: зір, слух і рух. Стає чіткішим орієнтування в просторі, розвивається почуття ритму, підвищується точність і чіткість рухів тощо. Усе це створює необхідні

передумови для кращого сприйняття навколишнього і певною мірою впливає на естетичний розвиток.

У розвинених країнах світу реалізація соціальної адаптації дітей з інвалідністю з переважним діагнозом «ДЦП» є пріоритетним напрямом наукових досліджень. За останні роки це порушення займає одне з перших місць у всіх країнах світу. В Україні діти з вродженими порушеннями становлять близько 41,9% від загальної кількості та щороку реєструють близько 3000 нових випадків [7].

Рухливі ігри займають особливе місце як у фізичному вихованні дитини, так і в лікуванні такого порушення як дитячий церебральний параліч, забезпечуючи комплексний вплив на її організм і високу емоційність. Вони розвивають рухові якості, стабілізують їх взаємозв'язки, формують оптимальну структуру координаційних здібностей. Це допомагає корегувати проблемні зони постави дитини, залучати та розвивати слаборозвинуті групи м'язів, не піддаючи їх надмірному навантаженню.

Зокрема, фізична активність позитивно впливає на увагу, здатність зберігати положення тіла в просторі та часі, пропріоцептивну чутливість. Під час активних або пасивних тренувань розвивається координація, дрібна моторика, усувається спазми, покращується іннервація і кровообіг в ураженій зоні і в усьому тілі.

Варто зазначити, що фахівці з фізичної реабілітації повинні вміти діагностувати особливості фізичного і психічного розвитку осіб з особливими потребами та визначати характер рухових порушень; розробляти перспективні корекційні програми на основі отриманих у процесі діагностики результатів; проводити заняття лікувальної фізкультури з використанням інноваційних методів як ефективного способу фізичної реабілітації осіб з особливими потребами; оцінювати результати фізіотерапевтичного впливу на інтеграцію дітей з особливими потребами в соціум.

Таким чином, належне фізичне виховання може доповнити фізичний розвиток і моторику дітей з особливими потребами. За допомогою фізичного

виховання можна скоригувати деякі порушення таких дітей, компенсувати фізичні порушення, поліпшити функціональний стан рухового аналізатора, попередити розвиток різних патологій.

Список використаних джерел:

1. Концепція розвитку інклюзивної освіти. Загальні положення. URL: <https://studfiles.net/preview/5242153/page:16/> (дата звернення: 31.10.2022).
2. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. *Урядовий кур'єр*. 2017. 4 жовт. (№ 186).
3. Стратегічні напрями розвитку інклюзивної освіти до 2030 р. Проект Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-rozrobilo-strategichni-napryami-rozvitku-inklyuzivnoyi-osviti-do-2030-roku> (дата звернення: 19.05.2023).
4. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації»: Указ Президента України від 01.09.1998 р. № 963/98. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/963%D0%B0/98> (дата звернення: 19.05.2023).
5. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація»: Указ Президента України від 09.02.2016 р. № 42/2016. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/422016-19772> (дата звернення: 19.05.2022).
6. Pärssinen O., Kauppinen M., Viljanen A. The progression of myopia from its onset at age 8–12 to adulthood and the influence of heredity and external factors on myopic progression. A 23-year follow-up study. *Acta Ophthalmologica*. 2014. Vol. 92, Issue 8. P. 730–739. DOI: <https://doi.org/10.1111/aos.12387>.
7. Таран І. В. Ефективність комплексного впливу фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем спастичної форми. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фіз. культура і спорт)*. 2013. Вип. 7, т. 2. С. 287–291. URL: <http://hdl.handle.net/123456789/179> (дата звернення: 19.05.2023).