**Лекція 7.**

**Тема: ОСОБЛИВОСТІ АФВ ПРИ ВІДХИЛЕННІ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ**

**План:**

1. Загальна характеристика АФВ при відхиленні розумового розвитку.
2. Завдання та АФВ при відхиленні розумового розвитку.
3. **Загальна характеристика АФВ при відхиленні розумового розвитку**

Відхилення розумового розвитку - широке поняття, що означає будь-яку інтелектуальну недостатність, яка виникла у період формування психіки. За визначенням ВООЗ, це значне зниження основних інтелектуальних функцій. Сьогодні виділяють більше 100 факторів, які призводять до відхилення розумового розвитку: інфекційні захворювання, отруєння, радіаційні ураження, біологічна несумісність тканин матері і плода, неправильне харчування матері під час вагітності, гіпоксія мозку (в тому числі під час клінічної смерті), спадкові порушення обміну речовин, хромосомні захворювання, травми дитини під час пологів. Так одних тільки хромосомних захворюваннях відомо кілька сотень, хвороб, пов’язаних із порушенням обміну речовин, нараховують більше 2000. З них близько 200 проявляються у вигляді порушень діяльності центральної нервової системи, серед яких і відхилення розумового розвитку. Наприклад, хвороба Дауна - потроєння 21 пари хромосом — зустрічається з частотою 1:700 новонароджених, відмічається типовою зовнішністю хворих, розумовою відсталістю із супутніми проявами (гіпотонія м’язів, пороки серця і травної системи). Для визначення рівня розвитку інтелекту в сучасній психіатрії використовується – коефіцієнт інтелектуального розвитку. Визначення проводиться експериментально-психологічно за методиками Біне—Симона, Пробста, Векслера. Виділяють чотири ступені зниження інтелекту: **глибокий, важкий, помірний, легкий**.

**Глибокий ступінь** (нижче 20—25%) – це найбільш глибокий ступінь психічного недорозвинення який характеризується відсутністю або зародковим станом пізнавальних функцій. Життєва активність обмежується у цьому випадку інтенсивними діями, часто спотвореними реакціями на смак їжі, біль, радість або засмучення тощо. У моториці мають перевагу стереотипні дії. Такі люди ледве оволодівають ходьбою, соціально не пристосовані навіть на рівні самообслуговування.

**Важкий ступінь** (від 20-25% до 35-40%) відмічається недорозвиненістю психіки, що характеризується рудиментарним мисленням (в уявленнях); наявність недорозвиненого різною мірою мовлення; відносна соціальна адаптація на рівні самообслуговування або елементарних трудових процесів, що, проте, вдається тільки при постійному опікуванні; деяке орієнтування у конкретній ситуації; впізнавання близьких; адекватне реагування на звичні повсякденні слова і фрази; використання окремих слів з 3—5 років з комунікативними цілями; можливе навчання елементарних навичок охайності.

**Помірний ступінь** (від 35%—40% до 50—55%) характеризуються недорозвиненим дефектним мовленням у вигляді фраз із 2-3 слів, що має ситуаційний характер, надзвичайною бідністю уявлень, можливістю розвитку лише навичок самообслуговування. Це також стан при яких людину можна буде навчити простим трудовим умінням, має фразове мовлення та іноді може оволодіти читанням, писанням. Емоції недиференційовані, примітивні.

У **легкому ступені** (від 50-55% до 70%) має місце конкретно-описовий тип мислення (без абстрагування), знижене формування понять і допитливість, разом з тим користуються шаблонами і, виходячи з них, люблять повчати інших; добре розвинені механічна пам’ять, слух, здатність до математичних розрахунків; мають добру практичну (конкретну) обізнаність і високу переконливість.

Окремо виділяють **категорію неуточненої розумової відсталості** - якщо є достатньо підстав передбачити відхилення розумового розвитку у людини, але вона не може бути обстежена за допомогою стандартних тестів. Наприклад, при наявності тяжких порушень, а також у немовлят при наявності клінічних проявів затримки психічного розвитку, оскільки тести дослідження дітей у віці до одного року такі, як Вауleу, Саttel та ін., не дають кількісної оцінки 10.

У ранньому віці таким дітям властива мала допитливість, відсутність творчості у діяльності, пізній розвиток мовлення, значна бідність жестикуляції та міміки. У дошкільному віці у них відсутній інтерес до сутності речей, явищ. У грі ці діти погано засвоюють правила, погано визначають свою рольову позицію. У них ледве формуються відносні кількісні, просторові й часові поняття, різко знижена логічна пам’ять, бідні емоційні сприйняття. У молодшому шкільному віці має місце нечіткість таких понять, як ім’я, прізвище. Відсутні задуми в іграх. Проблематичними є осмислення простого сюжету, рахунку. При цьому підказки дорослих малоефективні. Діти слабко реагують на власні успіхи або помилки. Має місце надмірна збудженість або загальмованість. У старшому віці відмічається недостатність абстрагування й осмислення суттєвості навіть знайомих явищ, невміння виділити суттєві ознаки, надмірна конкретність, шаблонність мислення та вчинків, відсутність критичного ставлення до власних вчинків.

 **Затримка психічного розвитку (ЗПР)** - прояв незрілості психомоторних реакцій у результаті уповільненого дозрівання морфофункціональних систем мозку під дією різних негативних факторів. Закінчується, як правило, недорозвиненістю функції або її компенсацією іншими функціями. Може мати тимчасовий зворотний характер. У таких випадках можлива її повна ліквідація при затримці розвитку або шляхом стимуляції психічного розвитку.

При ЗПР найбільшу роль відіграє недорозвиненість сприйняття і відчуттів. Аналізатори працюють нормально, але порушена обробка інформації, що надходить від них, існують труднощі з перетворенням цієї інформації у руховий акт і, як наслідок, проблеми зі сприйняттям розмірів, форм, відстані. Недостатня кількість чуттєвих вражень призводить до відставання розвитку мислення.

**Аутизм** — це стан відходу від реальності та відмова від спілкування. Це серйозна проблема у роботі з людьми, які мають відхилення розумового розвитку. Усі випадки відхилень розумового розвитку супроводжуються малим словниковим запасом, розпливчастістю понять, низьким рівнем сприйняття (а саме: осмислення й структуризації), малою рухливістю мислення, примітивністю відчуттів, інтересів, низькою ініціативністю, несамостійністю. При відхиленнях розумового розвитку дитина сприймає меншу кількість об’єктів, погано аналізує свої відчуття, погано інтерпретує зміст. Недостатність осмислення заважає виділити головне, відкинути випадкове й несуттєве. Такій дитині важко впоратися із завданням, яке містить кілька підзавдань, або із завданням, яке вимагає дотримування певних правил, тобто існує проблема з оволодінням алгоритмом як таким.

При відхиленнях у розумовому розвитку виділяють наступні рухові порушення:

- моторна імбецильність — загальна недорозвиненість моторики;

- моторний інфантилізм — затримка розвитку моторики;

- екстрапірамідна недостатність — відсутність або недостатність асоційованих автоматичних і захисних рухів, міміки, мовлення;

- фронтальна недостатність — відсутність формул рухів і здатності їх виробляти, порушення мовлення, надмірна збудженість, недостатність уваги, ейфорія.

В усіх випадках відмічаються порушення функцій, що забезпечують нормальну рухову активність:

- слухово-моторної координації,

- зорово-просторової орієнтації,

- функціональності руки (несформовані тонкі диференційовані рухи пальців рук, кінетичну і кінестезичну діяльність, складні координаційні схеми),

- координації рухів із мовленнями,

- статичної координації рухів та організації динамічного руху,

- кінестезичної інтегрованості,

- труднощі формування навичок, які потребують диференційованих рухів або зміни темпу виконання рухів.

Школярі з відхиленнями розумового розвитку відстають від вікової норми за показниками сили, швидкості, витривалості, координації, стрибучості на 25-40%, за частотою рухів на 30%, за часом зорово-моторної реакції — на 40%. Це відставання пояснюється зниженням сили й рухливості нервових процесів.

При відхиленнях розумового розвитку часто зустрічаються вроджені дефекти вушних раковин, радужки й зіниці, недорозвиненість зубів і щелеп, зайві пальці рук і ніг, порушення окостеніння, вроджені пороки серця та інших внутрішніх органів.

**2. Завдання та АФВ при відхиленні розумового розвитку**

Одне з найбільш важливих завдань АФВ при відхиленні розумового розвитку — формування нормального алгоритму рухових дій, розвиток рухових умінь. **Завдання навчального процесу**:

- формувати позитивну мотивацію до навчального процесу; сприйняття; здатність концентрувати й утримувати увагу; нормалізувати співвідношення збудження й гальмування нервових процесів;

- логічне й образне мислення; алгоритм виконання дії (розвити такі вміння, як усвідомлення й самостійна постановка мети, вибір засобів її вирішення, аналіз і оцінка результатів);

- достатній запас практичних умінь і навичок;

- мовлення.

Вирішуючи ці та інші завдання у роботі з людьми з відхиленнями розумового розвитку, викладач буде змушений долати такі проблеми, як страх перед новими завданнями та відмова від їх виконання, нездатність до зосередженості та психічних навантажень, відсутність позитивного досвіду, низька працездатність, швидка стомлюваність.

**Засоби вирішення цих завдань**: шикування і перешикування, ритмічні вправи, а також, вправи які розвивають пластичність, хвилеподібні рухи, вправи з предметами, сюжетні ігри, заняття у воді. **Особливість методики** — її доступність.

Сприйняття розвивається адекватними діями на усі сенсорні системи. Оскільки зір забезпечує 90% усієї зовнішньої інформації, особливу увагу потрібно приділити розвитку зорового сприйняття. При відхиленнях у розумовому розвитку слід враховувати наявність мотивації до сприйняття. Один із прийомів її розвитку — напрям мотивації учня від його власних інтересів до завдань уроку.

**Методами формування мотивації також можуть бути**:

• завдання нової дії в обсязі попередньої;

• використання результату попередньої дії для реалізації наступної;

 •застосування прийомів стимулювання (заохочення).

При відхиленнях у розумовому розвитку проблематичним стає спостереження за предметом або дією. Цей процес можна полегшити, перетворивши предмет спостереження на мету.

Для полегшення навчального процесу намагаються максимально сконцентрувати увагу учня в логічній послідовності:

1) на викладачеві;

2) на завданні;

 3) на предметі;

4) на дії з предметом.

Виключають усі фактори, що відволікають увагу учня. Поступово переходять від одного предмета і дії до двох і т. д. При формуванні понять, спираючись на конкретність мислення дитини з відхиленнями розумового розвитку, розвивають абстрактне мислення. Поняття (предмети і дії) повинні бути дуже простими, доступними. Аналіз сприйняття є процесом формування понять про власні відчуття. Цьому допомагає контрастність стимулів (дій). Уявлення створюється виділенням змісту (або форми) речі або дії.

Одну з найбільших проблем являє мотивація до аналізу умови завдання і сам аналіз, який проводиться у такій послідовності:

• визначення понять;

• звернення до аналогічних прикладів попереднього досвіду;

• прогнозування очікуваного результату;

• по можливості необхідне мовленнєве відтворення учнем дії та його власні висновки.

Аналіз безпосередньо рухів зводиться до:

- визначення положення і напряму тіла у просторі;

- диференціації рухів за якістю, кількістю;

- визначення положення різних частин тіла (за їх розташуванням відносно одна одної);

- здійсненню дій у просторі;

- повне відтворення рухів.

Таблиця 1.

Процес фізичного виховання дітей із відхиленнями розумового розвитку має такі специфічні особливості.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид діяльності | Тривалість (хв) | Методичні вказівки |
| «Паровозик». Пересування спортивним майданчиком в обхід, змійкою, спіраллю, діагоналлю.Ходьба один за одним у звичайному темпі. Маршовим кроком, у прискореному темпі. На носках. По дошці. Переступання через перешкоди. Коридорчиком Біг до предмета (взяти предмет).«Хто швидше принесе м’яч». В одному напрямку кидають м’ячі (за кількістю гравців), за командою треба побігти і принести їх.Шикування і перешикування: стати в коло, перешикуватися в колону по одному.Зістрибування з висоти 20—25 см. Шикування і перешикування.Катання м’яча один одному або у ціль (боулінг) Шикування по парах. Пройти парами. Повороти з вказівкою предмета, на який орієнтуються: вікно, двері Повзання, влізання, перелітання, підлізання Естафета з елементами бігу, зістрибування, катання м’яча у ціль, повзання Сюжетна гра (або хороводна гра, танок). | 1-22-32-33-42-352-32-35-75-75-7 | Виконує організаційні цілі (шикування). Ведучим обирається найбільш розумово і фізично розвинений спортсмен. Із перших занять домагатися збереження дистанції.Вдосконалювати якість ходьби: постава, легкість. Слідкувати за рухами рук. Слідкувати за рухами рук і диханням (через ніс).Домагатися, щоб гравці не заважали один одному, легко пересувалися.Направляючі колони в кожному занятті змінюються, щоб кожний спробував себе у ролі направляючого Розвиток відчуття рівноваги. Зміна направляючих. Використовувати різні за масою і розміром м’ячіПід час шикування по парах розвивати здатність до ідентифікації за кольором (прапорці, пов’язки, стрічки) або по виду предметів. Включати змагальні елементиДо вправ можна додавати елементи рахунку або питання із загальноосвітніх дисциплін. Мета - заспокоїти тих, кого навчають, після естафети. |

3. Адаптивне фізичне виховання у Будинку дитини

У Будинку дитини виховуються діти у віці до одного року, які у зв’язку з будь-якими обставинами не можуть виховуватися в родині. Причинами перебування дитини у спеціалізованому закладі, як правило, є смерть, хвороба або соціальне неблагополуччя матері. Кожний із цих факторів значною мірою впливає на дитину ще до її народження і може проявлятися у вигляді різних уроджених дефектів або захворювань. На жаль, у виховній установі в цьому віці само по собі є негативним фактором для розвитку дитини, оскільки в цей період вона особливо потребує фізичного й емоційного контакту з матір’ю. Вік до одного року вважається найбільш відповідальним та унікальним за потенційними можливостями етапом психомоторного розвитку (мозок людини збільшується у 2,0—2,5 рази і володіє найбільшим пластичним потенціалом для подальшого нормального розвитку). Це накладає особливу відповідальність на процес виховання, основним видом якого в цьому віці є фізичне виховання. Основні завдання АФВ у Будинку дитини: • забезпечити оптимальний фізичний розвиток; • зміцнити здоров’я; • розширити функціональні можливості дитини шляхом формування рухових умінь і навичок. Затримка психомоторного розвитку (ЗПР) у віці до одного року — це прояв незрілості психомоторних функцій, які є результатом уповільненого дозрівання систем мозку під дією тих або інших негативних явищ. Як правило, ЗПР пов’язана із затримкою тонічних рефлексів новонароджених, що порушує подальше формування координаційних міжм’язових зв’язків. При цьому гальмується розумовий розвиток: здатність до аналізу та диференційованого реагування на зовнішні стимули, до узагальнень й інтеграцій, у результаті чого у віці до одного року ЗПР проявляється затримкою розвитку статичних, моторних, психічних і мовних функцій, порушеннями м’язового тонусу, рефлексів. Більше ніж із 100 факторів, які призводять до затримки психомоторного розвитку, ледве не найголовніший — ранній дефіцит рухів. Численними дослідженнями було доведено, що виникнення й оформлення рухів у дитини визначається, насамперед, зовнішніми подразниками, що впливають на рецептори (в основному на зоровий, слуховий і тактильний), які виконують роль стимулів, які спонукають 143 дитину до дії, а через них — до розвитку в цілому. Показовим є результати спостережень Філд і Шенберг. Недоношених грудних дітей щодня погладжувати протягом 40 хв. Уже через десять днів вони мали більш активні сприйняття, рухові реакції і масу тіла на 47 % більшу, ніж діти з контрольної групи, котрим такі процедури не призначалися. Таблиця 4 Розвиток психомоторних умінь і навичок у дітей у Будинку дитини

Мета фізичного виховання дітей у віці до одного року, що виховуються у Будинку дитини, — профілактика затримки психомоторного розвитку. Завдання: адекватна дія на сенсорні системи з метою розвитку сприйняття. Вже під час народження в нормі у людини добре розвинені тактильний, пропріоцептивний, вестибулярний, смаковий та нюховий аналізатори. Далекими від остаточного розвитку є зоровий і слуховий, які формуються протягом першого року життя. Для розвитку й формування аналізатори потребують цілеспрямованого стимулювання. 148 У постановці мети, виборі методів фізичного виховання і плануванні роботи потрібно виходити з рівня психомоторного розвитку дитини, ступеня її відставання від однолітків і, за наявності патологічного процесу, — з її характеру. Індивідуальні завдання виховного процесу визначаються за результатами діагностики. Тестуються сприйняття та психомоторні здатності. Головними критеріями фізичного розвитку у віці до одного року сьогодні вважаються м’язовий тонус, рефлекси, синергії, здатність забезпечувати вертикальне положення тіла, психомоторні вміння. Засобами фізичного виховання повинні бути стимули, які специфічно впливають на сенсорні системи, викликаючи підкріплюючі відповіді й таким чином розвиваючи сприйняття. Для вестибулярного аналізатора це можуть бути розгойдування у колисці і допомога (або провокування) у прийнятті вертикального положення, коли дитина перебуває на руках. Для слухового аналізатора — мелодійна музика, звуки природи (моря, лісу, голоси птахів), голоси людей, які виражають позитивні емоції. Для органа зору — цс адекватне освітлювання різних розмірів, форми, плоскі й об’ємні зображення, образи в русі. Для тактильного аналізатора — дотики, масаж, водні процедури, іграшки різної форми та з різного матеріалу. Пропріоцепцію розвивають пасивними фізичними вправами під час масажу. Для емоційного й фізичного здоров’я малюків велике значення мають запахи, тому слід пам’ятати про їхню роль та забезпечувати відповідні стимули. Для рухового аналізатора — пасивні й активні рухи (елементи гімнастики, ігри, вправи на розслаблення, дихальні вправи, вестибулярне тренування, елементи стретчингу, ритмічні вправи, вправи з предметами, розвиток маніпулятивної діяльності рук, циклічні аеробні вправи, плавання). До особливостей методики фізичного виховання з метою профілактики затримки психомоторного розвитку у віці до одного року належать послідовність і вікові норми розвитку певних життєвозабезпечуючих рухових умінь і навичок. Необхідно пам’ятати, що у дітей у віці до одного року швидко розвивається позамежне гальмування, в результаті чого вони швидко засинають. У зв’язку з цим дозування нової вправи становить 2—4 повторення. Поступово кількість повторень збільшується до 7—8. Навантаження дозують зміною кількості повторень вправ, темпу, амплітуди, складності рухів. Моторну щільність у процесі занять збільшують від 50 до 70—80 % за рахунок кількості та тривалості 149 пауз відпочинку і дихальних вправ. Необхідно суворо дотримуватися принципів фізіологічної послідовності розвитку вмінь і навичок, регулярності, систематичності, розсіювання навантаження. Під час занять фізичними вправами обов’язково розвивають мову дитини та її мислення — формують поняття про рухи, їх цілеспрямованість та результат дії, привчають до словесних вказівок: «Візьми іграшку», «Сядь», «Встань».

**Контрольні питання.**

1. Дати класифікацію розумової відсталості.
2. Які специфічні завдання потрібно вирішувати на заняттях з АФВ розумово відсталих дітей?

**Література.**

1. Борецька Н.О. Адаптивне фізичне виховання: навчально-методичний посібник / Н.О.Борецька. – Миколаїв, МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2019. - 216 с.
2. Бісмак О.В. Лікувальна фізична культура у спеціальних медичних групах: навч. посіб. / О.В. Бісмак. – Харків: Вид-во Бровін О.В., 2010. – 202 с. (Українською мовою). ISBN 978-966-2445-13-8
3. Деделюк Н.А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури: навч.-метод. посібник для студентів / Н. А. Деделюк. – Луцьк: Вежа-Друк, 2014. – 68 с.
4. Москаленко Н.В. Загальні основи адаптивного фізичного виховання: навч. Посібник /уклад.: Н.В. Москаленко, А.О. Ковтун, О.А. Алфьоров, Я.В. Малойван. – Дніпро, 2013. – 137 с.
5. Осадченко Т.М. Адаптивне фізичне виховання: навч. посібник / уклад.: Осадченко Т. М., Семенов А.А., Ткаченко В.Т. – Умань: ВПЦ «Візаві», 2014. – 210 с.
6. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для студентів факультетів фізичного виховання /М.М. Трояновська; Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2018. – 104 с
7. Христова Т.Є. Основи лікувальної фізичної культури: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності «Фізичне виховання» /Т.Є. Христова, Г.П. Суханова. – Мелітополь: ТОВ «Колор Принт», 2015 – 172 с. – ISBN 978-966-2489-31-6.
8. Адаптивне фізичне виховання. Методичні рекомендації до проведення практичних занять зі студентами спеціальності «Фізична реабілітація» галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров’я людини» за напрямами підготовки 6.010203 «Здоров’я людини» / Укладач: Печко О.М., Чернігів: ЧНТУ, 2017. – 37 с.
9. Методичні рекомендації до організації самостійної роботи студентів з навчальної дисципліни «адаптивна фізична культура і спорт» для здобувачів вищої освіти за другим (магістерським) рівнем зі спеціальності 017 Фізична культура і спорт /уклад. Форостян О.І.,Одеса, 2020. – 15 с.
10. Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Теорія і технології адаптивного фізичного виховання при різних нозологіях (зір, слух, ОРА, інтелект)» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» денної та заочної форми навчання / Небова Н. А. – Рівне: НУВГП, 2020. – 30 с.