

КОРРЕКЦИОННО НАПРАВЛЕННОЕ РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

В.Г. Калюжин, А.Л. Степанова
Минск, БГУФК

Тонкая моторика развивается у ребенка постоянно, начиная с самого раннего возраста [3]. Уровень развития ручной моторики является важным показателем физического и нервно-психического развития ребенка. Мелкая моторика рук находится в тесной взаимосвязи со степенью созревания центральной нервной системы (ЦНС), развития умственных способностей, речи, письма [4].

У детей с умственной отсталостью, недоразвита моторика в целом. Движения их плохо координированы, замедленны, неловки, у них обнаруживается явно выраженное недоразвитие сложных форм движения, отмечается плохая переключаемость с одного движения на другое, неумение выполнить движение по словесной инструкции [1].

В настоящее время не существует «лекарства» для излечения умственной отсталости, хотя при соответствующей поддержке и обучении, большинство людей могут научиться делать многие вещи. Для данной категории людей при обучении понадобится гораздо больше времени, больше повторений, и навыки, возможно, должны быть адаптированы для их уровня обучения. Тем не менее, практически каждый ребенок способен учиться, развиваться и стать полноценным членом общества [2].

Специфические особенности развития мелкой моторики у детей с умственной отсталостью требуют разработки особых методов и приемов их физического воспитания, использования средств адаптивной физической культуры [5].

Цель работы – оценка мелкой моторики у детей с легкой степенью умственной отсталости.

Материал и методы. Всего в исследовании приняло участие 16 детей 12–14 лет с диагнозом «умственная отсталость» легкой степени. Для сравнения нами были обследовано 16 здоровых детей того же возраста. Группы приблизительно равны по возрасту, уровню физического развития.

Для оценки уровня развития мелкой моторики нами были использованы следующие группы тестов:

– для оценки схватывающей способности пальцев рук: «Закрути-открути гайку», «Закрути-открути крышку», «Забор правой рукой», «Забор левой рукой», «Выбор правой рукой», «Выбор левой рукой»;

– для оценки точности дифференцировки движений пальцев рук: «Цепочка», «Домик», «Елка», «Бусы», «Загибаем пальчики»;

– для оценки зрительно-моторной координации в системе глаз-рука: «Соедини точки», «Изображения», «Пазл», «Радуга», «Треугольник».

Результаты и их обсуждение. Мы провели сравнительную характеристику уровня развития мелкой моторики у 16 здоровых детей 12–14 лет и детей с УО, взятых под наблюдение того же возраста (КГ и ЭГ).

В таблицах 1–3 приведены полученные данные уровня развития мелкой моторики у здоровых детей 12–14 лет и детей контрольной и экспериментальной групп.

Таблица – Сравнение параметров развития зрительной координации движения рук в системе «глаз-рука» у здоровых и у детей с УО

ТЕСТЫ	Здоровые	Дети с УО	t _{факт.}	t _{крит.}	P
«Соедини точки», с	38,6±1,07	50,4±2,87	3,86	3,82	<0,001
«Изображения», с	97,0±5,03	127,1±12,78	2,19	2,08	<0,05
«Пазл», с	208,1±7,19	276,0±30,81	2,15	2,08	<0,05
«Радуга», с	74,6±2,51	153,6±30,86	2,55	2,08	<0,05
«Треугольник», с	24,6±1,07	34,4±3,02	3,05	2,83	<0,01

Таблица 2 – Сравнение показателей схватывающей способности кистей рук у здоровых детей и детей с УО до начала исследований

ТЕСТЫ	Здоровые	Дети с УО	t _{факт.}	t _{крит.}	P
«Закрути-открути гайку», с.	12,1±0,34	14,6±0,77	2,96	2,83	<0,01
«Закрути-открути крышку», с.	3,3±0,12	5,0±0,47	3,61	2,83	<0,01
«Забор ведущей рукой», с.	54,8±0,99	72,0±5,93	2,86	2,83	<0,01
«Забор не ведущей рукой», с.	60,2±1,46	78,9±6,01	3,02	2,83	<0,01
«Выбор ведущей рукой», с.	62,4±0,77	72,0±2,85	3,24	2,83	<0,01
«Выбор не ведущей рукой», с.	64,8±0,96	75,6±3,50	2,99	2,83	<0,01

Таблица 3 – Сравнение параметров развития точной дифференцировки движений пальцев рук у здоровых и у детей с УО до начала исследований

ТЕСТЫ	Здоровые	Дети с УО	t _{факт.}	t _{крит.}	P
«Загибаем пальчики», с	7,5±0,13	8,9±0,60	2,23	2,08	<0,05
«Елка», с	84,3±1,65	171,7±14,26	6,09	3,82	<0,001
«Домик», с	103,3±2,25	172,5±32,23	2,14	2,08	<0,05
«Бусы», с	40,3±0,35	57,4±8,02	2,14	2,08	<0,05
«Цепочка», с	65,6±1,70	87,2±2,64	6,89	3,82	<0,001

По данным, представленным в таблицах видно, что показатели развития зрительно-моторной координации движения рук в системе «глаз–рука», схватывающей способности кистей рук, точной дифференцировки движений пальцев рук здоровых детей превосходят показатели детей с УО. Все тесты здоровые дети выполняли статистически достоверно быстрее.

Закключение. В ходе работы мы определили уровень развития мелкой моторики детей 12–14 с умственной отсталостью легкой степени – у них он был статистически достоверно ниже уровня здоровых детей того же возраста, поэтому существует необходимость в проведении с ними дополнительных занятий по адаптивной физической культуре.

Список литературы

1. Догадова, М.Ф. Физическая реабилитация детей 6–8 лет с умственной отсталостью / М.Ф. Догадова, В.Г. Калюжин // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: материалы III Междунар. науч.-практич. конф., Улан-Удэ, 9-10 дек. 2014 г. / Вост.-Сиб. гос. ун-т технол. и управ.; редкол.: Ю.Ю. Шурыгина (отв. ред.) [и др.]. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2014. – С. 80–81.
2. Литов Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии / Н.Л. Литов. – М.: Советский спорт, 2002. – 140 с.
3. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – 2-е изд. – М.: АCADEMA, 2003. – 472 с.
4. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.
5. Теория и организация адаптивной физической культуры: учеб. пособие. В 2-х т. Т.1. / Под ред. С. П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2002. – 296 с.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

О.В. Корнилова

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

Существуют исследования психических особенностей разных категорий детей с интеллектуальной недостаточностью, различные подходы к оказанию психологической помощи самим детям, хотя родители нуждаются в не менее пристальном внимании со стороны психологов и других специалистов [3, с. 311]. Однако в последнее время всё большую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только детей с интеллектуальной недостаточностью, страдающих той или иной тяжёлой патологией, но и семьи, в которой они воспитываются [2, с. 197].

Цель исследования – научно обосновать и апробировать содержание программы по коррекции детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребёнка с интеллектуальной недостаточностью.