

(ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ)

**АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УДК 796.29

Абу Оленм Ибрагим Хусейн

**ФОРМЫ И МЕТОДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ В
КОМПЛЕКСНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКОВ С
НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

**13.00.04. Теория и методика физического воспитания, спортивной
тренировки и оздоровительной физической культуры**

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

МИНСК - 1999

Работа выполнена в Харьковском государственном институте физической культуры и спорта.

Научный руководитель — кандидат медицинских наук, доцент
Махотина О.А.

Официальные оппоненты: доктор биологических наук, профессор
Семкин А.А.
кандидат педагогических наук, доцент
Логвина Т.Ю.

Оппонирующая организация — Минский государственный
лингвистический университет.

А.И.Конников

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. Анализ литературы и государственная программа интернатов по физической реабилитации Украины с использованием средств лечебной физической культуры для оздоровления инвалидов больных детским церебральным параличом (ДЦП) характеризует недостаточность разработанности подходов к комплексной физической реабилитации и психокоррекции для социальной адаптации инвалидов.

Несмотря на актуальность проблемы комплексной реабилитации подростков-инвалидов, научным и практическим разработкам уделяется очень мало внимания. Из 5000 диссертаций, защищенных за последние 50 лет в СССР, 75% приходится на педагогику, 10% на биологию, 5% на психологию, экономику и т.д. Из 1200 работ, находящихся в центральной медицинской библиотеке им. Короленко (г. Харьков), посвященных медико-биологическим проблемам физической культуры и спорта, теории и методике физического воспитания, 65% относится к педагогике, 32% приходится на спортивную медицину, 3% на психологию (В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева, 1995; В.Г. Бауэр, 1994; В.А. Стула, 1994).

Большинство экспериментальных исследований в данном направлении в качестве основной задачи ставит разработку методик развития физических качеств и психологического развития детей дошкольного возраста и младших классов (С.Н. Попов, 1987, С.161-179).

Следует учитывать, что основной задачей комплексной физической реабилитации инвалидов является социальная адаптация, их подготовленность и приспособленность вступить в самостоятельную жизнь. Для решения вопроса реабилитации и социальной адаптации необходимо длительное систематическое лечение и воспитание. Учитывая современные возможности реабилитации, требуется не только создавать новую систему восстановительного лечения, но и новую систему социальной подготовки ребенка, а затем подростка к социальным условиям жизни (Р.Д. Бабенкова, 1981; А.Ф. Каптелин, 1966). Экспериментальных исследований, посвященных использованию форм самостоятельных занятий в комплексной физической реабилитации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата, мы не обнаружили.

В связи с вышеизложенным существует необходимость детального обоснования эффективности самостоятельных занятий в комплексной реабилитации подростков-инвалидов (физических и социально-психологических). В нашем исследовании основное внимание было уделено подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Формы и методы самостоятельных занятий в комплексной реабилитации инвалидов занимают важное место в подготовке их к самостоятельной жизни.

Связь работы с крупными научными программами, темами. Тема исследования дополняет государственную программу реабилитации детей, страдающих ДЦП, для интернатов г. Харькова и выполнена в соответствии с

планом научных исследований Харьковского государственного института физической культуры и спорта на 1995 г.

Цель исследования. Разработка эффективных форм и методов самостоятельных занятий в комплексной физической реабилитации подростков-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Задачи исследования.

1. Изучить современное состояние проблемы организации физического воспитания и физической реабилитации больных детским церебральным параличом в условиях специализированного интерната.
2. Определить функциональные возможности организма подростков, больных детским церебральным параличом.
3. Разработать комплексную программу самостоятельных занятий физической реабилитации подростков-инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата.
4. Определить эффективность предлагаемых нами форм и методов самостоятельных занятий в комплексной физической реабилитации подростков с патологией опорно-двигательного аппарата.
5. Внедрить формы самостоятельных занятий в комплекс физической реабилитации подростков на базе специализированного учреждения.
6. Подготовить практические рекомендации по организации самостоятельных занятий для подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Объект исследования: физическая реабилитация подростков-инвалидов с ДЦП, обучающихся в специализированном учреждении.

Предмет исследования: эффективность самостоятельных занятий в системе комплексной физической реабилитации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата и организационно-методические особенности восстановительной тренировки.

Гипотеза. Предполагалось, что предлагаемые нами формы и методы самостоятельных занятий позволят повысить эффективность и качество комплексной физической реабилитации, доступность их для самостоятельной работы по восстановлению психологического и физического здоровья подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата в специализированных учреждениях и домашних условиях.

Методология и методы исследования. Методической базой нашего исследования послужило научное положение о психофизическом состоянии инвалида. Анализ восстановительной эффективности самостоятельных занятий производился в соответствии с фундаментальными положениями теории адаптации. При планировании настоящей работы учитывались психофизические факторы инвалидов, страдающих ДЦП. Мы хотели выявить восстановление на уровне функциональных, психологических возможностей подростка. Для решения поставленных задач использовались следующие методы: анализ литературных источников, изучение текущих и архивных документов, психологические методы (анкетирование, беседы, тестирование), физиологические

методы исследования сердечно-сосудистой системы (проба Мартинэ-Кушалевского); дыхательной системы (ЖЕЛ, экскурсия грудной клетки, гипоксемическая проба Штанге и Генче); нервно-мышечного аппарата (динамометрия, проба Ромберга, сила мышц спины и брюшного пресса, проба на быстроту реакции).

Педагогические наблюдения, оценка показателей воспитательного процесса, оценки уроков физической культуры и занятий ЛФК, сбор и систематизация показателей функциональных и психологических возможностей организма, педагогический эксперимент, методы математической статистики (параметрические и непараметрические методы: показатели внутригруппового распределения данных и межгруппового сравнения).

Научная новизна и значимость полученных результатов.

- ◆ произведен анализ организации физической реабилитации подростков в специализированном интернате г. Харькова в современных условиях;

- ◆ уточнены некоторые параметры физических и личностных качеств подростков, страдающих детским церебральным параличом;

- ◆ впервые разработаны формы самостоятельных занятий и контроля эффективности физической реабилитации подростков-инвалидов;

- ◆ разработаны адаптированные методы исследования личностных качеств подростков-инвалидов;

- ◆ разработана методика мышечной и психологической релаксации (аутогенной) для подростков-инвалидов;

- ◆ разработана комплексная программа самостоятельных занятий физической реабилитацией подростков с патологией опорно-двигательного аппарата;

- ◆ определены оптимальные психо-педагогические и функциональные методы оценки результатов самостоятельных занятий физической реабилитации.

Практическая значимость. Заключается в использовании предлагаемого нами комплекса форм и методов физической реабилитации, положительно воздействующих на функциональные и личностные качества подростков с патологией опорно-двигательного аппарата. Практические рекомендации были внедрены в школе-интернате №8 для детей с ДЦП г. Харькова.

Применение предложенных форм и методов самостоятельных занятий для подростков-инвалидов, позволило повысить эффективность и качество комплексной физической реабилитации. Предложенные формы и методы доступны для самостоятельной работы по восстановлению психического и физического здоровья подростков-инвалидов в условиях как специализированных учреждений, так и в домашних условиях. Данный подход к исследованиям и организации физической реабилитации может быть применен при отборе подростков для занятий инвентаром.

Основные положения диссертации выносимые на защиту:

1. Формы и методы самостоятельных занятий в комплексе физической реабилитации подростков-инвалидов показали высокую эффективность вос-

становления психологического состояния подростков, повышения интеллектуальных качеств (память, внимание, мышление) и улучшают акцентированность.

2. Аутогенная тренировка и самостоятельные занятия ЛФК значительно улучшили показатели функционального состояния основных систем организма подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3. Предложенные формы и методы доступны для самостоятельных работ в условиях как специализированных учреждений, так и в домашних условиях.

Личный вклад соискателя заключался в самостоятельной и, по мере необходимости, в совместной работе по решению ряда научно-теоретических и практических задач исследования:

- ◆ постановка цели и задач;
- ◆ разработка методологии и выбор методов исследования;
- ◆ сбор первичной информации и дальнейшая ее статистическая обработка;
- ◆ интерпретация результатов исследования;
- ◆ разработка рекомендаций по практическому использованию результатов исследования.

Участие в работе соавторов было продиктовано решением задач, которые находились в сфере компетенции социолога, врача, психолога, инструкторов ЛФК.

Апробация и опубликованность результатов диссертации.

1. Межуниверситетский семинар «Физическая культура, спорт и здоровье».-Харьков, 1997.

По теме исследования автором опубликовано: методические рекомендации – 3; статьи в сборниках – 2; тезисов – 1.

Общее количество страниц: 59.

Структура и объем диссертации.

Диссертационная работа состоит из титульного листа, оглавления, перечня условных обозначений, введения, общей характеристики работы, 4-х глав, заключения, практических рекомендаций, списка использованных источников, приложений, акта о внедрении.

Основное текст диссертации составляет 113 страниц . В работе 12 таблиц, 5 приложений.

Список литературных источников включает в себя 214 наименований.

Содержание работы

Исходные данные для решения комплексной программы физической реабилитации подростков-инвалидов, страдающих ДЦП

Анализ специальной литературы показывает, что одним из наиболее значимых вопросов реабилитации больных ДЦП является организация специальной помощи, которая носит дифференцированный, поэтапный характер и позволяет наиболее полно осуществлять принцип сочетания лечения и соци-

альной адаптации больных. На основании литературных данных была изучена эффективность самостоятельных занятий в комплексной реабилитации подростков-инвалидов.

- 1) увеличение функциональных возможностей и укрепления мышечного аппарата;
- 2) обучение максимальной мышечной релаксации (аутогенная тренировка);
- 3) развитие познавательных особенностей морально-волевых качеств, самопознание и самовоспитание;
- 4) обучение методам самоконтроля.

Организация помощи больным ДЦП — большая социальная проблема, требующая участия не только различных специалистов, но и активного проведения комплексных мероприятий ведомствами и в первую очередь министерствами здравоохранения, образования и социального обеспечения.

Основная задача реабилитации этих больных, помимо восстановления утраченных функций, заключается в проведении мер по расширению функциональных и психологических показателей, максимальной адаптации больного к жизни и деятельности. Современная диагностика и организация раннего лечения детей является основой успешного восстановления пораженных органов, тогда как позднее лечение требует более сложных методов, длительных сроков и менее эффективно (М.К.Никитина, 1979; Н.М.Махмудова, 1978; К.А.Семенова, 1979).

Социально-трудовая реабилитация инвалидов ДЦП предлагает проведение мероприятий, направленных на адаптацию к жизни, а совместные усилия психиатров, педагогов, психологов, врачей могут улучшить возможности инвалида, и к моменту окончания школы должны определить возможности больного и его профессиональные интересы (В.С.Улащик, 1991, Т.А.Добровольская, 1989). Таким образом, максимальная эффективность физической реабилитации подростков возможна только при комплексном подходе, учитывая в первую очередь, сформированные личностные свойства подростков-инвалидов.

Путем внедрения различных форм и методов физического и психопедагогического воспитания необходимо, наравне с тренировкой физических функций, обеспечить осмысление новых мотивов и потребностей, развивать волевые качества, формировать уверенность в своих возможностях и умение одержать победу над собой в соревновании с другими.

Подросток приближается к самостоятельной жизни, и поэтому необходимы переходные формы физической реабилитации, которые могут ему стать полезными в обществе.

Организация исследования

Объектом исследования явились подростки 13-17 лет, находящиеся в специализированном интернате №8 г.Харькова для детей с последствиями детского церебрального паралича. Было обследовано 82 подростка-инвалида.

Исследование общей работоспособности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы подростков проводилось по пробе Мартинэ-Кушалевского. Обследовано 30 подростков-инвалидов, из них 20 составили экспериментальную группу и 10 — контрольную.

Для исследования функционального состояния внешнего дыхания определялись: жизненная емкость легких (ЖЕЛ), экскурсии грудной клетки, гипоксемические пробы (пробы на задержку дыхания) Штанге и Генчи. 42 подростка-инвалида составили экспериментальную группу и 40 — контрольную.

Исследование нервно-мышечного аппарата проводилось при помощи динамометрии, определения силовой выносливости мышц брюшного пресса и мышц-разгибателей спины, определения координации с использованием пробы Ромберга и скорости реакции. В экспериментальной группе обследовано 34 подростка, в контрольной также 34 подростка. Для исследования личностных свойств подростков-инвалидов были применены следующие методики:

◆ Исследование акцентуальных свойств личности проведено по опроснику Х.Шмишека в модификации автора. Обследовано 80 подростков в экспериментальной группе и 30 в контрольной (здоровые подростки).

◆ Исследование интеллекта (памяти, внимания, мышления) выполнено по методике М.С.Лебединского в модификации автора. Обследовано 28 подростков в экспериментальной группе и 10 в контрольной группе.

Педагогическому эксперименту предшествовало изучение и обобщение опыта физического воспитания и физической реабилитации детей-инвалидов. При этом были использованы такие методы, как анализ литературных источников; изучение текущих и архивных документов планирования и отчетности; беседы и анкетирование; педагогические наблюдения; сбор и систематизация показателей функциональных и психических возможностей организма; оценка показателей воспитательного процесса.

Динамика показателей функционального состояния организма подростков-инвалидов в ходе эксперимента

Использование в экспериментальной группе предложенных автором форм и методов самостоятельных занятий в системе комплексной физической реабилитации, включающих разработанные комплексы ЛФК и аутогенную тренировку, позволило выявить положительную динамику показателей кардиореспираторной системы и нервно-мышечного аппарата у подростков-инвалидов. Полученные результаты приведены в таблице 1.

Из приведенной таблицы видно, что в ходе эксперимента получены положительные, статистически достоверные ($P < 0,05$), сдвиги большинства показателей, за исключением динамометрии кисти.

Так, выявлена положительная динамика общей работоспособности по показателям пробы Мартинэ-Кушалевского (0,65 до эксперимента и 0,76 после эксперимента).

Динамика показателей кардиореспираторной системы и нервно-мышечного аппарата подростков до и после эксперимента

Показатели	n	До эксперимента		p	После эксперимента	
		М	м		М	м
проба Мартинэ	20/20	0,65	0,06	<0,05	0,76	0,03
ЖЕЛ, л	42/42	2,01	0,17	<0,05	2,50	0,18
проба Штанге, с	42/42	30,52	4,64	<0,05	46,33	4,23
Проба Генчи, с	42/42	16,05	3,92	<0,01	25,02	4,26
экс. груд. клет., см	42/42	2,08	0,47	<0,05	4,04	0,46
динамометрия, кг	20/20	38,50	9,90	>0,05	41,65	11,28
силовая выносл. мышц спины, с	34/34	29,35	9,96	<0,05	49,24	10,59
сил. выносл. мышц брюшного пресса, с	32/32	22,25	10,14	<0,01	49,47	17,89
проба Ромберга, с	32/32	2,03	0,65	<0,05	4,00	0,62
проба на быстроту реакции, с	32/32	1,6	0,13	<0,05	1,0	0,18

Показатели внешнего дыхания свидетельствуют об улучшении функции дыхательной системы. Самостоятельные занятия с использованием дыхательной гимнастики способствовали увеличению силы дыхательных мышц. В результате этого ЖЕЛ увеличилась с 2,01 до 2,50 л, экскурсия грудной клетки — с 2,08 до 4,04 см, увеличилось время задержки дыхания в пробе Штанге с 30,52 до 46,33 с., а в пробе Генчи с 16,05 до 25,02 с.

Выявлены также положительные сдвиги в силовой выносливости мышц брюшного пресса (с 22,25 до 49,47 с.) и мышц спины (с 29,35 до 45,24 с.).

Об улучшении регуляции ЦНС, улучшении функций координации и равновесия, нервно-мышечного аппарата свидетельствуют результаты с пробой Ромберга (до эксперимента — 2,03с., после 4,00 с.) и пробой на быстроту реакции (1,6 — до эксперимента и 1,0 с. — после эксперимента).

Динамика психологических показателей состояния подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата

В методике самостоятельных занятий для подростков-инвалидов большое внимание уделялось тренировке памяти, внимания и мышления. Полагалось, что достаточно высокий уровень интеллекта, а главное умение им управлять и повышать его, даст гарантию достаточной социальной адаптации в будущем и возможность в дальнейшем продолжать обучение по специальности. Результаты повторных исследований в экспериментальных группах показали объективную эффективность предложенных методик. Полученные данные представлены в таблицах 2 и 3.

Таблица 2.

Показатели исследования интеллекта (память, мышление, внимание) подростков до и после эксперимента

Статистический показатель		Память, к-во слов	Мышление, к-во слов	Внимание, к-во букв
До эксперимента	п	28	22	28
	М	4,64	8,91	16,18
	м	1,95	3,69	5,24
	р	<0.01	<0.01	<0.01
После эксперимента	п	28	22	28
	М	19,07	15,82	5,36
	м	4.14	2,67	2,66

Таблица 3.

Динамика показателей исследования акцентуации характера подростков-инвалидов при вторичном обследовании (эксперимент)

Статистический показатель	Показатели акцентуации характера (среднепроцентные данные), %	
	До эксперимента	п
	М	56.99
	м	10.25
	р	< 0.05
После эксперимента	п	80
	М	49.30
	м	16.10

Примечание:

п – количество наблюдений;

М – среднее арифметического показателя;

м – ошибка среднего арифметического;

р – вероятность различий по Стьюденту.

Из таблицы 2 видно, что значительные положительные изменения произошли в уровне памяти: количество слов с 4,64 до эксперимента увеличилось до 19,07 после эксперимента (различия статистически достоверны, $P < 0,01$).

Мышление у подростков в конце эксперимента улучшилось с 8,91 до 15,82 слов, что свидетельствует об улучшении динамических свойств мыслительных процессов.

Тестирование на внимание показало, что в экспериментальной группе концентрация внимания достигла нормы здоровых подростков (5,36 слов).

При исследовании личностных качеств подростков-инвалидов (таблица 3) в начале эксперимента акцентуированность характера составляла 56,99%, а в конце эксперимента — 49,30%. Предложенный нами метод физической реабилитации скорректировал акцентуацию характера подростков-инвалидов до значительно более низкого уровня (72,5% от общего числа, $P < 0,05$), что указывает на главенствующую роль «фенотипа» в формировании личностных особенностей. Различные формы самостоятельных занятий формируют осознанность своих возможностей, отношение к себе и окружающей среде, меняя «фенотип» и снижая акцентуацию.

Обсуждение полученных результатов

Мы полагаем, что решение проблемы использования средств физической реабилитации и психокоррекции для подготовки подростков-инвалидов к самостоятельной жизни должно осуществляться по пути исследования психофизических закономерностей физкультурно-оздоровительной деятельности.

Результаты наших исследований позволили сформировать системы комплексной реабилитации подростков-инвалидов и его организацию.

1. На основании полученных данных можно сделать следующие выводы. Система физической реабилитации подростков, практикуемая в специализированных учреждениях, не является достаточно эффективной в плане раскрытия общих адаптационных возможностей организма инвалидов. По всей видимости, это связано с недифференцированным подходом к формам и средствам реабилитации в зависимости от возрастной категории больных.

Аутогенная тренировка, самостоятельные занятия ЛФК и возможность самоконтроля позволяют сформировать сознательное отношение подростков-инвалидов к необходимости физической реабилитации, более тщательному выполнению физических упражнений и релаксации, что достоверно привело к улучшению ряда показателей функционального состояния основных систем, отвечающих за общую работоспособность и приспособляемость организма.

2. Предложенная нами методика основана на запоминании и воспроизводстве звуковых и образных ассоциаций. В сумме с имеющимися уже механизмами памяти, внимания и мышления эти методы позволили подросткам выявить у себя значительные способности, причем, за короткое время. Подросток нетерпелив по своей сути, быстрые результаты его вдохновляют. Мы считаем, что учет характерологических особенностей подростков с ДЦП в составлении организационно-методических подходов для самостоятельных занятий, сделал наши методы восстановления авторитетными для детей в сложном переходном возрасте и со значительными дефектами опорно-двигательного аппарата. Периодическое проведение соревнований обусловило цель и мотив самостоятельных тренировок, что побуждало к занятиям, дисциплинировало и воспитывало целеустремленность.

3. Наш подход к комплексной коррекции направлен в первую очередь на предоставление подростку самому не только узнать свои интеллектуальные и физические возможности, но и иметь возможность их восстанавливать и тренировать. Воспитание у подростка таких качеств как самостоятельность, целеустремленность, сила воли, дисциплинированность, организованность, оказывает положительное влияние на характерное формирование личности подростка-инвалида.

Заключение

1. Анализ научной литературы и изучение организации физического воспитания и физической реабилитации подростков-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата в специализированном интернате г. Харькова показал недостаточную изученность данной проблемы и отсутствие экспериментальных исследований, посвященных использованию различных форм самостоятельных занятий в комплексной реабилитации подростков, страдающих детским церебральным параличом

2. Исследование общей работоспособности и функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нервно-мышечного аппарата и личностных свойств у подростков-инвалидов, страдающих ДЦП, показало более низкие показатели функционирования этих систем по сравнению со здоровыми подростками. [2, 5]

3. Использование предложенных автором форм и методов самостоятельных занятий в системе комплексной физической реабилитации, включающих разработанные комплексы ЛФК и аутогенную тренировку, позволило выявить положительную динамику показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем и нервно-мышечного аппарата. Так, выявлено повышение общей работоспособности по показателям пробы Мартинэ-Кушалевского (0,65 с. до эксперимента и 0,76 с. после эксперимента), $P < 0,05$. Самостоятельные занятия с использованием дыхательной гимнастики способствовали увеличению силы дыхательных мышц. В результате этого увеличились: ЖЕЛ с 2,01 до 2,50 л, экскурсия грудной клетки — с 2,08 до 4,04 см, время задержки дыхания в пробе Штанге с 30,52 до 46,33 с., а в пробе Генчи — с 16,05 до 25,02 с. ($P < 0,05$). Выявлены также положительные сдвиги в силовой выносливости мышц брюшного пресса (с 22,25 до 49,47 с.) и мышц спины (с 29,35 до 45,24 с.), $P < 0,05$. Об улучшении функций координации и равновесия и нервно-мышечного аппарата свидетельствуют результаты с пробой Ромберга (2,03 с. до эксперимента и 4,00 с. после) и пробой на быстроту реакции (1,6 с. до эксперимента и 1,0 с. после эксперимента), $P < 0,05$. [2, 5, 6]

4. В результате исследования отмечена также положительная динамика психологических показателей состояния подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Значительные изменения произошли в уровне памяти (запоминание слов увеличилось с 4,64 до 19,07 ($P < 0,01$)). Концентрация внимания достигла величины здоровых подростков (количество ошибок сократилось с 16,8 до 5,36 ($P < 0,01$)). Выявлено улучшение динамических

свойств мыслительных процессов (увеличение количества слов с 8,91 до 51,82, $P < 0,01$). [1,4]

5. Предложенный метод физической реабилитации скорректировал акцентуацию характера подростков-инвалидов до более низкого уровня (72,5% от общего числа. $P < 0,05$), что указывает не на генетическую основу акцентуированности, а на главенствующую роль фенотипа в формировании личностных особенностей. [3,4]

6. Разработанная нами программа самостоятельных занятий для подростков-инвалидов, страдающих ДЦП, содержит комплекс ЛФК и аутогенную тренировку, адаптированные к возрасту детей с патологией опорно-двигательного аппарата. Она включает комплекс упражнений и методику их выполнения и может быть использована в специализированных школах-интернатах, в профильных санаториях и в домашних условиях.

Практические рекомендации

1. При выполнении данной программы должны учитывать следующее:

◆ подросток ограничен в естественных движениях, поэтому ему необходимо постоянно дополнительное движение, выполняющее компенсирующую функцию:

◆ общая работоспособность зависит от состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые требуют постоянной тренировки;

◆ чтобы добиться желаемых результатов и поддерживать их на достаточном уровне, подросток должен научиться работать над собой ежедневно, сделать это естественным, обычным процессом, не утомляющим в быту; [1,3]

◆ сложность будет заключаться в том, что для подростков с ДЦП характерны: повышенная возбудимость, инфантильность, инертность психики, несамостоятельность, повышенная впечатлительность, нежелание длительно и упорно преодолевать даже малейшие трудности, не умение длительно концентрировать внимание. Однако эти особенности вполне обратимы и поддаются коррекции, но при условии систематического занятия; [2,3,4]

◆ в связи с вышесказанным, многие упражнения могут выполняться в процессе обычного ритма жизни, например:

◇ различные движения в суставах при купании в ванной;

◇ упражнения для осанки при обычной ходьбе по улице или квартире;

◇ упражнения для укрепления мышц туловища легко выполняются лежа на ковре при просмотре телепередач;

◇ дыхательные упражнения и упражнения, тренирующие сердечно-сосудистую систему, -- на прогулке;

◇ упражнения для повышения интеллекта, памяти, мышления, концентрации внимания являются интересными играми для взрослых и детей.

2. Что всегда должен помнить подросток? Его мышцы склонны к спазму и напряжению. Ему необходимо научиться расслаблять как отдельные группы мышц, так и в целом. После любого упражнения необходимо вначале рассла-

бить мышцы, дать им отдых, а затем только вновь напряжение. В противном случае, вместо укрепления мышц можно получить ее дополнительный спад.

3. В программе будет предложен метод аутотренинга. При освоении этой методики степень эффективности психологической и физической реабилитации будет значительно выше. [4]

4. Вначале должны изучить данную программу вместе с подростком, помочь ему ее освоить, определить возможность ее осуществления. Затем контролировать и стимулировать ее выполнение до тех пор, пока подросток не увидит конкретные результаты и не поймет сам насколько это ему необходимо.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

Методические рекомендации.

1. Абу Олеим И.Х. Методические рекомендации. Программа развития интеллектуальных качеств. Харьков, 1998.- 14с.

2. Абу Олеим И.Х. Методические рекомендации. Программа реабилитации больных детским церебральным параличом на разных этапах восстановления. Мн, 1998. - 22с.

3. Абу Олеим И.Х. Методические рекомендации. Методы исследования акцентуации характера подростков-инвалидов. Мн., 1999. - 13с.

Статьи

4. Абу Олеим И.Х. Некоторые методы психокоррекции в комплексе реабилитации подростков в условиях специализированного учреждения//Вестник Харьковского университета. Сб. - Вып. №403.-Харьков, 1998.-С.7-10.

5. Абу Олеим И.Х. Использование аутогенной тренировки в комплексе реабилитации больных ДЦП//Биология и валеология. Сб. - Вып.2.-Харьков, 1998.- С.224-227.

Тезисы

6. Сутула В.А., Аль-Вайдат Р.Х., Абу Олеим И.Х. Методики аутогенной тренировки на ранних этапах восстановления в комплексе физической реабилитации у больных со спастическими формами параличей и порезов //Физическая культура, спорт и здоровье: Тез. докл. меж. конф.- Харьков, 1997.- С.237-239.

Резюме

Абу Олеим Ибрагим Хусейн «Формы и методы самостоятельных занятий в системе комплексной реабилитации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата».

Ключевые слова: формы и методы самостоятельных занятий, детский церебральный паралич, аутогенная тренировка, психофизическая реабилитация.

Объект исследования: физическая реабилитация подростков-инвалидов с ДЦП, обучающихся в специализированной школе-интернате.

Предмет исследования: эффективность самостоятельных занятий в системе комплексной физической реабилитации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата и организационно-методические особенности восстановительной тренировки.

Цель исследования: разработка эффективных форм и методов самостоятельных занятий в комплексной физической реабилитации подростков-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Методы исследования: педагогические, психологические и физиологические (проба Мартини-Кушалевского, ЖЕЛ, экскурсия грудной клетки, гипоксемическая проба Генчи и Штанге, динамометрия, проба Ромберга).

В работе представлены результаты научных исследований по совершенствованию форм и методов самостоятельных занятий в комплексной физической реабилитации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В основу работы заложена идея создания при помощи психопедагогических методов, коррекционных физических упражнений и специальных двигательных режимов реальных предпосылок для успешной бытовой, учебной, трудовой и социальной адаптации инвалидов в обществе.

В исследовании изучена динамика функционального и психологического состояния организма подростков-инвалидов Харьковской специализированной школы-интерната для детей с ДЦП. Экспериментально апробированы формы и методы комплексной физической реабилитации на данном контингенте детей.

Степень использования: результаты исследования внедрены в Харьковской специализированной школе-интернате №8 для детей с ДЦП.

Область применения: специализированные школы-интернаты для детей с патологией опорно-двигательного аппарата и в первую очередь для детей, страдающих ДЦП, а также в домашних условиях.

Резюме

Абу Алем Юрагим Хусейн «Формы і методи самостійних заняття у системі комплексної реабілітації підлітків з порушеннями опорно-рухового апарата».

Ключові слова: форми і методи самостійних заняття, дітячи церебральні параліч, аутогенна тренірувка, психофізична реабілітація.

Об'єкт дослідження: фізична реабілітація підлітків-інвалідів з ДЦП, вивчаються у спеціалізованій школі-інтернаті.

Предмет дослідження: ефективність самостійних заняття у системі комплексної фізичної реабілітації підлітків з порушеннями опорно-

рухальнага апарата і арганізацыйна-метадычных асаблівасцей адноўленай трэніроўкі.

Мэта даследавання: распрацоўка эфектыўных форм і метадык самастойных заняткаў у комплекснай фізічнай рэабілітацыйнай падлеткаў-інвалідаў з парушэннямі апорна-рухальнага апарата.

Метады даследавання: педагагічныя, псіхалагічныя і фізіялагічныя (проба Марцінэ-Кушалевскага, ЖЕЛ, экскурсія грудной клеткі, гіпаксемічная проба Генгы і Штанге, дынаметрыя, проба Ромберга).

У рабоце прадстаўлены вынікі навуковых даследаванняў па ўдаскладненню форм і метадаў самастойных заняткаў у комплекснай фізічнай рэабілітацыйнай падлеткаў з парушэннямі апорна-рухальнага апарата. У аснову работы закладзена ідэя стварэння пры дапамозе псіха-педагагічных метадаў, карэкцыйных фізічных практыкаванняў, спецыяльных рухальных рэжымаў, рэальных прадпласылак для паспяховай бытавой, вучэбнай, працоўнай і сацыяльнай адаптацыі інвалідаў у грамадстве.

У даследаванні вывучана дынаміка функцыянальнага і псіхалагічнага становішча арганізма падлеткаў-інвалідаў Харкаўскай спецыялізаванай школы-інтэрната для дзяцей з ДЦП. Эксперыментальна апрабаваны формы і метады комплекснай фізічнай рэабілітацыі на даным кантынгенце дзяцей.

Ступень выкарыстання: вынікі даследавання ўкаранены ў Харкаўскай спецыялізаванай школе-інтэрнаце №8 для дзяцей з ДЦП.

Вобласць прымянення: спецыялізаваныя школы-інтэрнаты для дзяцей з паталогіяй апорна-рухальнага апарата і ў першую чаргу для дзяцей, якія пакутуюць ДЦП, а так сама ў дамашніх умовах.

Summary

— **Abu Aleem Ibrahim Hussein.** «The forms and methods of the self-training exercises in the system of the complex rehabilitation of the teenagers with the defects of the locomotor system».

Keywords: forms and methods of the self-training exercises, infantile cerebral paralysis, autogenous training, psychophysical rehabilitation.

The object of examination: physical rehabilitation of the disabled teenagers with ICP in specialized boarding schools.

The research object is the efficiency of the self-training exercises in the system of the complex physical rehabilitation of the teenagers with the defects of the locomotor system and the practical and methodic peculiarities of the rehabilitation training.

The research purpose is to work-out the effective forms and methodics of the complex physical rehabilitation of the disabled teenagers with the defects of the locomotor system.

The research methods: pedagogical, psychology and physiological (Martine-Kushalovsky test, ZHEL, Genchi and Shlange hypoxemia test, dynamometry, Romberg test).

The work presents the results of the research for the improvement of the forms and methods of the self-training exercises in the complex physical rehabilitation of the teenagers with the defects of the locomotor system.

In the foundation of the work the idea of creation, by means of psycho-pedagogic methods, the correcting physical exercises and the special movement regimes, the real prerequisites for the successful life, education, labour and social adaptation of disabled in the society was put.

In the research the dynamics of functional and psychologic state of the organism of the disabled teenagers from the Kharkov specialized boarding school for the children with ICP has been studied. The forms and methods of the complex physical rehabilitation were approbated on the contingent.

An extent of use: the results of the research have been applied in the Kharkov specialized boarding school №8 for the children with ICP.

The sphere of application: specialized boarding schools for the children with the locomotor system pathology and, first of all, the children suffering from ICP and in home condition.

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping strokes, located in the lower-middle part of the page.