

Анотація  
**Розвиток дрібної моторики дітей  
з порушенням інтелектуального розвитку  
засобами фізичній терапії**

**Кобець Н.І.**

Розумова відсталість - це стан порушеного або неповного розвитку психіки, вроджений або набутий у ранньому дитинстві, що характеризується порушеннями здібностей, що забезпечують загальний рівень інтелекту (когнітивний, мовний, руховий та соціальний). Дитина з розумовою відсталістю проходить ті ж стадії, що і здорова дитина, але повільніше. Зростання та розвиток розумово відсталої дитини може припинитися до того, як пройдуть усі етапи, що заважає дитині адаптуватися до умов життя та здобути самостійність. За даними МОЗ, в Україні проживає понад 300 000 дітей з вадами розумового розвитку, 15 000 з яких не охоплені жодними соціальними програмами.

Метою дослідження є розробка та апробація комплексної програми реабілітації для студентів з вадами розумового розвитку.

Методи дослідження:

1. Систематизувати та узагальнити сучасні науково -методичні знання, національний та світовий досвід використання засобів та методів соціальної та фізичної реабілітації дітей з вадами розумового розвитку.

2. Розробка та впровадження програми комплексної фізіотерапії з використанням рухливих ігор для розумово відсталих дітей у закритому шкільному середовищі та оцінка ефективності реалізованої програми.

Опитування було проведено серед 20 школярів віком 11-12 років, у тому числі 12 хлопчиків та 8 дівчаток, які навчаються у Часлівській допоміжній школі-інтернаті. Дітей лікарняно-педагогічна комісія направила до школи-інтернату. Переважна більшість усіх розумово відсталих дітей - учнів допоміжної школи - це діти -олігофрени. Були використані такі методи дослідження: аналіз літературних джерел на обрану тему; аналіз медичної карти, об'єктивні показники, показники фізичного розвитку, педагогічні тести. Тести: «Складська

мозаїка», «Розклади», «Кнопка застібки», «Шнурівка», «Попелюшка», «Бобові горіхи», «Спіймай м'яч».

Програма корекційно-розвивальної реабілітації включала: ранкову гігієнічну гімнастику (РГГ), лікувальну гімнастику, рухові ігри, сегментарно-рефлекторний масаж, який проводився на тлі класичного масажу, тривалість корекційно-розвивальної програми 3 місяці. Після курсу реабілітації та реабілітаційної програми, який тривав три місяці, у основній групі спостерігається позитивна динаміка. Тенденція до затримки розуміння мови зменшилася в різному ступені від 80,0% до 40,0%.

Провівши порівняльний аналіз виконання тестів на дрібну моторику в основній та контрольній групах, можна відзначити, що динаміка розвитку навички розкладання дрібних предметів у дітей основної групи, що займається розвиненою корекцією та програми розвитку, вищої, ніж у однолітків, які займалися за стандартною програмою школи - школи -інтернату. Кожен з дітей основної групи вдосконалив техніку виконання цієї контрольної вправи з 1 до 3 балів, тобто значно покращив свою первинну продуктивність на 50,0%, при  $P < 0,05$ . У контрольній групі лише троє дітей покращили контроль на 1 бал, тоді як решта дітей повторили початковий результат. Таким чином, суб'єкти контрольної групи покращили свої показники на 20,0%, але ці дані не є статистично достовірними.

Ключові слова: інтелектуальна недостатність, дрібна моторика, програма корекції та розвитку.

## Summary

### **Kobets N. I. Development of fine motor skills of children with intellectual disabilities by means of physical therapy.**

Mental retardation is a state of impaired or incomplete development of the psyche, innate or acquired in early childhood, characterized by impaired abilities that provide a general level of intelligence (cognitive, linguistic, motor and social). A child with mental retardation goes through the same stages as a healthy child, but at a slower pace. The growth and development of a mentally retarded child may stop

before all stages have passed, which prevents the child from adapting to living conditions and gaining independence. According to the Ministry of Health, over 300,000 children with intellectual disabilities live in Ukraine, 15,000 of whom are not covered by any social programs.

The purpose of the study is to develop and test a comprehensive rehabilitation program for students with intellectual disabilities.

Objectives of the study:

1. To systematize and summarize modern scientific and methodological knowledge, national and world experience of using the means and methods of social and physical rehabilitation of children with intellectual disabilities.

2. Development and implementation of a program of complex physical therapy using mobile games for mentally retarded children in a closed school environment and evaluation of the effectiveness of the implemented program.

The surveys were conducted on 20 schoolchildren aged 11-12 years, including 12 boys and 8 girls studying at the Chasliv Auxiliary Boarding School. The children were sent to boarding school by a medical-pedagogical commission. The overwhelming majority of all mentally retarded children - students in auxiliary school - are oligophrenic children. The following research methods were used: analysis of literature sources on the selected topic; medical chart analysis, objective indicators, physical development indicators, pedagogical tests. Tests: "Warehouse mosaic", "Schedules", "Clasp button", "Lacing", "Cinderella", "Bean Nuts", "Catch the ball".

Correctional-developmental rehabilitation program included: morning hygienic gymnastics (RGG), therapeutic gymnastics, motion games, segmental-reflex massage, which was performed on the background of classical massage, duration of the correction-development program 3 months. After the course of the rehabilitation and rehabilitation program, which lasted for three months, the main group has a positive trend. The tendency to delay speech comprehension decreased to varying degrees from 80.0% to 40.0%.

Having carried out a comparative analysis of the performance of tests of fine motor skills in the main and control groups, it can be noted that the dynamics of development of the skill of decomposing small objects in children of the main group

engaged in the developed correction and development program, higher than in the peers of the control, who were engaged in the standard program of the school - boarding school. Each of the children in the main group improved the technique of performing this control exercise from 1 to 3 points, ie significantly improved their primary performance by 50.0%, at  $P < 0.05$ . In the control group, only three children improved their control by 1 point, while the rest of the children repeated the initial result. Thus, subjects in the control group improved their performance by 20.0%, but these data are not statistically reliable.

**Keywords:** intellectual disabilities, fine motor skills, correction and development program.