12. Яблучанский Н.И., Мартиненко А.В. Вариабельность сердечного ритма/В помощь практическому врачу/ Харьков: Основа, – 2010. – 131 с.

13. Ades P.A. Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary heart disease//N/ Engl. J Med. – 2001. Vol. 345. – P.892 – 902.

14. Levy M.N., Schwartz P.J. Vagal control of the heart:– Experimental basis and clinical implications. Armonu: Future, 1994. – 121 p.

15. Матье Д.Г. Гипербарическая медицина/ Практическое руководство / Пер. с англ. – М.: БИНОМ; лаборатория знаний, 2009. – 720 с.

Reference

1. Holukhova E.Z., Alyeva A.M., Kakuchaya T.T., Voevodyna V.M. y dr. Varyabel'nost' serdechnoho rytma y metody ee otsenky// Kreatyvnaya kardyolohyya. – №1, – 2009. – S.76 – 82.

2. Horbas' I.M., Smirnova I.P. Ishemichna khvoroba sertsya, epidemiolohiya i statystyka// Zhurnal praktychnoho likarya. – 2004. – №1. – S.2 – 5.

3. Zakharov V.N. Yshemycheskaya bolezn' serdtsa : klasyfykatsyya. Faktory ryska. Profylaktyka. Lechenye. Reabylytatsyya. M.: Nauka, 2001. – 285 s.

4. Kovalenko V.M., Kornatskyy V.M., Manoylenko T.S. Suchasnyy stan zdorov"ya narodu ta napryamky yoho pokrashchennya v Ukrayini//Analitychno-statystychnyy posibnyk dlya likariv kardiolohiv, revmatolohiv, terapevtiv. – K.: Zdorov"ya, 2005. – S.25.

5. Kolesnychenko Y.V. Hyperbarycheskaya oksyhenatsyya v lechenyy yshemycheskoy bolezny serdtsa/ Y.V. Kolesnychenko, H.YA. Levyn// Hyperbarycheskaya fyzyolohyya y medytsyna. – 2005. – №2. – S.16 – 18.

6. Kryukov M.N., Nykolaevskyy E.N., Polyakov V.P. y dr. Yshemycheskaya bolezn' serdtsa (sovremennye aspekty klynyky, dyahnostyky, lechenyya, profylaktyky medytsynskoy reabylytatsyy, ékspertyzy). – Samara. Sodruzhestvo, 2010. – 651 s.

7. Lapach S.N., Hubenko A.V., Babych P.N. Statystycheskye metody v medyko-byolohycheskykh yssledovanyyakh s yspol'zovanyem Excel. – Kyev: "MORYON", 2000. – 320 s.

8. Metodychni rekomendatsiyi shchodo medychnykh pokazan', ta protypokazan' dlya sanatorno-kurortnoho likuvannya doroslykh ta ditey v profspilkovykh sanatoriyakh. – Kyyiv: Ukrprofozdorovnytsya. – 1995. – S.26–28.

9. Reabylytatsyya kardyolohycheskykh bol'nykh / Pod. red. K.V. Lyadova, V.N. Preobrazhenskoho. – M.: HÉOTAR – Medya, 2005. – 288s.

10. Rukovodstvo po hyperbarycheskoy medytsyne (Pod. red. Baydyna S.A., Hramenetskoho A.B.,Rubynchyka V.A.). – M.: Medytsyna,2008. – 560 s.

11. Tavrovskaya T.V. Veloérhometryya SPb: YNKART,2008. – 208 s.

12. Yabluchanskyy N.Y., Martynenko A.V. Varyabel'nost' serdechnoho rytma/V pomoshch' praktycheskomu vrachu/ Khar'kov: Osnova, – 2010. – 131 s.

16. Ades P.A. Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary heart disease//N/ Engl. J Med. – 2001. Vol. 345. – P.892 – 902.

17. Levy M.N., Schwartz P.J. Vagal control of the heart:– Experimental basis and clinical implications. Armonu: Future, 1994. – 121 p.

15. Mat'ye D.G. Giperbaricheskaya meditsina/ Prakticheskoye rukovodstvo / Per. s angl. – M.: BINOM; laboratoriya znaniy, 2009. – 720 s.

УДК 37.013.42:364-57(477.86)

Микитин Л. М.
кандидат наук з фізичного виховання та спорту
асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії
ДВНЗ "Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника", Івано-Франківськ

УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОГО НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

В умовах сучасних соціально-економічних змін у країні особливо актуальною стає психолого-педагогічна проблема забезпечення соціалізації дітей з особливими потребами. Особливу увагу звернули на сутність та зміст соціальної реабілітації дітей з особливими потребами та запропоновали шляхи удосконалення соціально-педагогічної роботи навчально-реабілітаційного центру. Тому основною метою нашого дослідження було проаналізувати діяльність Івано-Франківського навчально-реабілітаційного центру та надати рекомендації щодо вдосконалення його діяльності на основі теоретичного аналізу соціально-реабілітаційної роботи. На основі аналізу роботи центру вважаємо необхідним запропонувати використовувати програму, яка складається з освітньої та організаційної частини та включає в себе чотири основні блоки. Отже, основним показником ефективності програми є підготовка дітей з особливими потребами до життя в нормальному соціальному середовищі, формування пізнавального інтересу дітей з особливими потребами до декоративно-прикладного мистецтва, нових інформаційних технологій, творчої активності, самостійності, розуміння ролі мистецтва в житті суспільства, у його духовному розвитку.

Ключові слова: *діти з особливими потребами, соціально-педагогічна робота, навчально-реабілітаційний*

центр.

Микитин Любов Михайлівна. *Темой нашего исследования является совершенствование социальной работы Ивано-Франковского учебно-реабилитационного центра. В условиях современных социально-экономических изменений в стране особенно актуальной становится психолого-педагогическая проблема обеспечения социализации детей с особыми потребностями. Особое внимание обратили на сущность и содержание социальной реабилитации детей с особыми потребностями и предложен пути совершенствования социальной работы учебно-реабилитационного центра. Поэтому основной целью нашего исследования было проанализировать деятельность Ивано-Франковского учебно-реабилитационного центра и дать рекомендации по совершенствованию его деятельности на основе теоретического анализа социально-реабилитационной работы. На основе анализа работы центра считаем необходимым предложить использовать программу, которая состоит из образовательной и организационной части и включает в себя четыре основных блока. Итак, основным показателем эффективности программы является подготовка детей с особыми потребностями к жизни в нормальной социальной среде, формирование познавательного интереса детей с особыми потребностями к народному и декоративно-прикладного искусства, новых информационных технологий, творческой активности, самостоятельности, понимание роли искусства в жизни общества, в его духовном развитии.*

Ключевые слова: *дети с особыми потребностями, социально-педагогическая работа, учебно-реабилитационный центр.*

Mykytyn Lyubov Mikhailovna. ***Improvement of social-pedagogical work of ivan-frankivskiy educational rehabilitation center*** *The subject of our research is the improvement of the socio-pedagogical work of the Ivano-Frankivsk training and rehabilitation center. Under the conditions of modern socio-economic changes in the country, the psychological and pedagogical problem of ensuring the socialization of children with special needs becomes particularly relevant. Particular attention was paid to the essence and content of social rehabilitation of children with special needs and proposed ways to improve the socio-pedagogical work of the educational and rehabilitation center. Therefore, the main goal of our study was to analyze the activities of the Ivano-Frankivsk Training and Rehabilitation Center and provide recommendations for improving its activities on the basis of a theoretical analysis of social and rehabilitation work. Based on the analysis of the Center's work, it is considered necessary to propose the use of a program that consists of an educational and organizational part and includes four main blocks. Thus, the main indicator of the program's effectiveness is the preparation of children with special needs for life in a normal social environment, the formation of the cognitive interest of children with special needs in folk and decorative arts, new information technologies, creative activity, independence, understanding of the role of art in society, in his spiritual development.*

Key words: *children with special needs, social-pedagogical work, educational-rehabilitation center.*

Постановка проблеми. В умовах сучасних соціально-економічних змін у країні особливо актуальною стає психолого-педагогічна проблема забезпечення соціалізації дітей з особливими потребами [3, с. 5]. Дані Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать, що число дітей-інвалідів у світі досягає 13 %, всього в світі близько 200 мільйонів дітей з обмеженими можливостями. Проблемою соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями займається велика кількість науковців, накопичений чималий досвід практичної роботи з дітьми особливими потребами [2, с. 3].

Метою нашого дослідження було проаналізувати діяльність Івано-Франківського навчально-реабілітаційного центру та надати рекомендації щодо вдосконалення його діяльності на основі теоретичного аналізу соціально-реабілітаційної роботи.

Завдання дослідження:

1. Розглянути сутність та зміст соціальної реабілітації дітей з особливими потребами.
2. Запропонувати шляхи удосконалення соціально-педагогічної роботи в навчально-реабілітаційного центру міста Івано-Франківська.

При проведенні дослідження використовувалися такі **методи дослідження**: теоретичні: аналіз психологічної, соціологічної, соціально-педагогічної літератури для визначення основних положень, які складають базу науково-теоретичного дослідження; обробка та аналіз отриманих у результаті дослідження даних.

Результати дослідження та їх обговорення. Поява у нашій державі системи реабілітаційних закладів для дітей з різними потребами зумовила необхідність створення умов для використання збереженого їх інтелектуального та фізичного потенціалу, розробки і впровадження у практику соціальної допомоги нових форм і методів роботи з цією категорією осіб. При цьому специфіка діяльності соціальних педагогів таких центрів розглядалася не як альтернативна наявній системі спеціального навчання, виховання і соціального захисту, а така, що є допоміжною, з метою їх інтеграції у суспільство, створення для них рівних можливостей. Діяльність соціального педагога повинна бути насамперед направлена на гармонізацію особистості дитини в суспільстві та здійснюватися в загальному контексті соціальної реабілітації [1, с. 12-13].

Особливості діяльності соціальних педагогів реалізуються на рівні індивідуальної роботи, коли враховуються особливі потреби дитини або молодої людини, специфіка рівня життєдіяльності, психофізичних можливостей, розвитку духовної та інтелектуальної сфер дитини.

Основу соціального обслуговування в реабілітаційних центрах становить мобілізація джерел психологічної, соціально-педагогічної та правової соціальної допомоги дітям та членам їхніх сімей. Реалізація цього напрямку роботи здійснюється через проведення соціально-педагогічного патронажу сім'ї, яка виховує дитину з потребами; соціальну

допомогу молодим інвалідам, які мають потреби у лікуванні, догляді, фінансовій підтримці. Зміст роботи фахівця реабілітаційного центру полягає: у наданні соціальних послуг у нагляді і догляді за непрацездатними інвалідами, забезпеченні їх продуктами харчування, ліками, одягом, наданні їм допомоги у пересуванні, бібліотечному обслуговуванні з залученням добровільних помічників; наданні інформаційно-консультативних послуг з правових питань, організації культурно-дозвільної діяльності, медичної реабілітації, працевлаштуванні; наданні допомоги у вирішенні проблем соціальної адаптації та реадаптації, відновленні соціального здоров'я, розв'язанні проблем соціального неблагополуччя та соціальних відхилень, які є наслідком інвалідності через проведення індивідуального психологічного консультування, тренінгів особистісного зростання, консультацій з правових питань; стимулюванні само- та взаємо підтримуючої діяльності шляхом створення груп взаємодопомоги [4, с. 21-23].

Роль соціального педагога полягає і в тому, щоб створити особливе середовище в реабілітаційному центрі. Терапія займає ведуче місце в організації способу життя дітей з особливими потребами. Основним напрямком є створення активного, діючого середовища перебування, що спонукає їх на „самодіяльність", самозабезпечення.

Для реалізації ідеї активізації середовища використовують зайнятість працею, аматорські заняття, суспільно корисну діяльність, спортивні заходи, організацію змістовно-розважального дозвілля, навчання професіям. Такий перелік заходів поза домом здійснюється лише соціальним педагогом. Важливо, щоб весь персонал був орієнтований на зміну стилю роботи установи, у якому знаходяться діти з особливими потребами. У зв'язку з цим, соціальному педагогові необхідне володіння методами і прийомами роботи з особами, що обслуговують інвалідів у центрах. З урахуванням таких задач соціальний педагог повинний знати функціональні обов'язки медичного і допоміжного персоналу. Він повинний уміти виявити загальне, подібне в їхній діяльності і використовувати це для створення терапевтичного середовища.

Для створення позитивного терапевтичного середовища соціальному педагогові необхідні знання не тільки психолого-педагогічного плану. Нерідко приходиться вирішувати питання і юридичні такі, як цивільного права, трудового регулювання, майнові та багато інших. Рішення або сприяння у вирішенні цих питань буде сприяти соціальній адаптації, нормалізації взаємин а, можливо, і їхньої соціальної інтеграції.

Роль соціального педагога полягає і в тому, щоб з урахуванням вікових інтересів, особистісно-характерних особливостей різних категорій дітей організувати соціально-побутову і соціально-психологічну адаптацію.

Таким чином, роль фахівця з соціально-педагогічної роботи відносно допомоги сім'ї, дитині з обмеженими можливостями багатогранна. Він є одним з головних джерел інформації з соціальних, правових та інших питань, які торкаються і дитини з обмеженими можливостями, і її сім'ї, повідомляє адреси різних служб і установ; виступає як консультант, який вислуховує прохання, дає поради в рамках своєї компетенції; виконує важливу роль між сім'єю і різними службами і установами як на місцевому, так і іншому рівні.

Навчально-реабілітаційний центр отримав статус закладу освіти, який забезпечує умови для відновлення здоров'я, соціальної адаптації, професійної орієнтації дітей, що мають вади психофізичного розвитку.

Навчально-реабілітаційний центр включає в себе: спеціальну загальноосвітню школу для дітей з вадами інтелекту (тривалість навчання - 9 років, кількість учнів – 60-80); спеціальну загальноосвітню школу для дітей з порушенням опорно-рухового апарату (термін навчання – 12 років, кількість учнів – 80-100); дошкільне відділення (кількість вихованців – 30-40); відділення реабілітації; психологічна служба.

Основним змістовним компонентом роботи навчально-реабілітаційного центру є здійснення комплексної психологічної, педагогічної, медичної та фізичної реабілітації вихованців, досягнення кожною дитиною максимально можливої корекції окремої чи комбінованих вад. Шляхами реалізації є: навчання вихованців за планами і програмами, які адаптовані до рівня їх розвитку і фізичних можливостей; проведення реабілітаційного процесу на основі індивідуальних планів реабілітації; створення максимально комфортних умов для відновлення і зміцнення здоров'я дітей; розробка і втілення в практику нових форм та методики навчально-виховного та реабілітаційного процесу; надання педагогічної та психологічної допомоги як дітям, так і сім'ям, в яких вони виховуються. Дітей зараховують з трьох років у дошкільні групи та з семи років у перші класи. Медичні показання для зарахування: легка розумова відсталість; помірна розумова відсталість; органічна деменція різного походження, яка відповідає легкій та помірній розумовій відсталості; затримка психічного розвитку; церебральні паралічі; наслідки поліомієліту у відновному і резидуальному станах; артрогрипоз, хондродистрофія, міопатія, наслідки інфекційних поліартритів; інші вроджені і набуті деформації опорно-рухового апарату; діти з тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, які себе не обслуговують і відповідно до індивідуальної програми реабілітації потребують індивідуального догляду та супроводу, стан здоров'я яких дає змогу перебувати в дитячому колективі згідно з рекомендованим лікарями режимом.

Основними напрямками корекційно-педагогічного процесу центру є корекційний вплив на дитину факторами середовища; корекційний напрямок навчального процесу; корекція окремих сторін психічної діяльності; розвиток процесів різних видів мислення; корекція порушень емоційно-вольової сфери; корекція індивідуальних прогалин в знаннях; соціально-побутове орієнтування, розвиток мовлення; накопичення навичок моральної поведінки; розвиток уявлення про навколишній світ; спеціальний підбір культурно-масових заходів.

Організація логопедичної та дефектологічної роботи в навчально-реабілітаційному центрі дозволяє здійснити корекцію мовленнєвого спілкування, покращити розбірливість мовленнєвого висловлювання для того, щоб забезпечити дитині краще розуміння її мовлення оточуючими, яке є необхідною умовою для розвитку особистості дитини і її соціального статусу в суспільстві.

Основним завданням фізичної реабілітації є відновлення рухової активності дитини та покращення фізичного стану у дітей з обмеженими функціональними можливостями. Вони досягаються лікувальною фізичною культурою. Контроль за

проведенням занять з лікувальної фізичної культури здійснює лікар-невропатолог, лікар-фізіотерапевт, старша медсестра. Реабілітація спрямована на відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень, відновлення або часткову компенсацію порушених функцій, протидію інвалідності. Застосовують такі фізіотерапевтичні процедури: відновлювальний масаж; теплолікування; світлолікування; рефлексотерапія; ультразвук; електрофорез з медикаментами; ампліпульс; лікування апаратом Д'Арсонваль; тубус-кварцеве лікування; УВЧ; лікування турманієвим килимком.

Психологічний супровід дітей з особливими потребами є динамічним процесом, що передбачає моніторинг соціального і психолого-педагогічного статусу дітей; створення умов для ефективного психічного розвитку дітей; психологічну допомогу дітям із порушеннями в розвитку; допомогу сім'ям, де виховуються діти із проблемами в розвитку.

Аналізуючи мету, завдання і програму навчально-реабілітаційного центру виникає низка проблемних питань, що стосується соціально-педагогічного напрямку:

- оптимізація навчально-виховного процесу, поліпшення психологічного клімату в колективах дітей, педколективі та в сімейних осередках;

- психологічне та соціальне забезпечення процесу адаптації дитини до центру, профілактика дезадаптації.

На основі аналізу роботи Івано-Франківського навчально-реабілітаційного центру вважаємо необхідним запропонувати використовувати програму, яка складається з двох частин – освітньої та організаційної.

Основною метою освітньої частини програми є: формування у дітей з особливими потребами основ цілісної естетичної культури через розвиток історичної пам'яті, розвиток їхніх здібностей і задатків; формування усвідомленого відношення до навчання і праці, моральний, інтелектуальний і фізичний розвиток особистості; виховання потреби в праці, поваги до майстрів своєї справи, турботливого і дбайливого відношення до природи; навчання основам безпеки життєдіяльності; залучення до міських, регіональних, обласних, всеукраїнських і міжнародних гуманітарних програм.

Освітня частина програми базується на принципах боротьби з замкнутістю і самотністю дітей з недоліками в психофізичному розвитку, що згодом веде до різних відхилень у моральному, фізичному становленні особистості, до емоційної напруженості; сприянню саморозвиткові особистості, її активний соціальний захист, що сприяє розкриттю суб'єктної позиції кожної дитини з недоліками; погляду на родину як першооснову соціального виховання та головну умову реалізації задатків і здібностей людини, залучення її до культури.

Організаційна частина полягає в тому, що спеціаліст не лише планує, організує та проводить заняття з дитиною, а й обговорює періодично з батьками досягнуті результати, успіхи і невдачі, разом аналізують всі незаплановані події, які відбулися за період реалізації програми. Лише після цього команда спеціалістів розробляє програму реабілітації на наступний період.

Однією із важливих організаційних особливостей реабілітаційної програми має бути наявність міждисциплінарної команди спеціалістів; участь батьків у процесі реабілітації, що є найбільш складною проблемою; увага спеціалістів спрямовується як на дітей, так і на батьків; налагодження партнерства у реабілітації дітей з обмеженими можливостями.

Основні цілі і завдання, які можуть стати основними етапами удосконалення роботи Івано-Франківського навчально-реабілітаційного центру можна об'єднати у блоки. Ми виділили чотири основні блоки програми удосконалення соціально-педагогічної роботи івано-франківського навчально-реабілітаційного центру : комунікаційний блок, педагогічний блок, практичний блок, блок оздоровлення і духовного розвитку.

Комунікаційний блок. Створення сприятливого інформаційного середовища, забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей з особливими потребами та їхніх родин: створення достовірної системи обліку дітей з особливими потребами, що дозволяє одержувати інформацію про рівень дитячої інвалідності, її динаміку, проблеми, потреби й інтереси дітей і їхніх родин; створення електронної мережі інформаційного обміну з проблем дитячої інвалідності; освоєння нових інформаційних і діагностичних технологій. Для конкретної реалізації блоку цих задач центром розробляються анкети, тести, програми і методики роботи з дітьми, які мають особливі потреби; проводиться робота щодо оснащення телекомунікаційної системи, удосконалюється система технічного оснащення сучасними засобами тестування і діагностики дітей.

Педагогічний блок. Блок орієнтований на тезу про незвичайну дитину: „Допоможи мені зробити усе самому". По суті це є реалізація принципу детермінованого динамічного середовища, що створює умови виховання і розвиваючого навчання дітей з особливими потребами на основі вже існуючих методик.

Для реалізації поставлених задач центр повинен здійснювати наступну діяльність: проводити інтеграційну, педагогічну роботу на експериментальних майданчиках по інноваційних напрямках роботи з дітьми з особливими потребами; вирішувати питання забезпечення дидактичними матеріалами, методиками і програмами навчально-педагогічної роботи, комп'ютерними програмами.

Практичний блок. Основою створення цього блоку стає істотне зростання насиченості сучасного інформаційно-орієнтованого навчального процесу, використання складного діагностичного і корекційного устаткування. Це розширення потенційних можливостей інвалідів за допомогою реабілітаційних технічних засобів. У даному випадку реабілітаційному центру пропонується вирішувати питання забезпечення необхідним устаткуванням для конструювання і виготовлення в місцевих умовах пристроїв, пристосувань, тренажерів, систем, що розширюють можливості дитини з особливими потребами.

Блок оздоровлення і духовного розвитку. Природне бажання батьків, що мають дітей з особливими потребами, – це оздоровлення дітей, спрямоване на відновлення і компенсацію порушених або утрачених функцій організму. У реабілітаційному центрі необхідно проводити роботу щодо створення та удосконалення оздоровчих кабінетів нетрадиційної медицини, розробляти системи і методики оздоровлення незвичайних дітей. Духовний розвиток – це допомога в духовному розвитку, вихованні дитини з особливими потребами , у дусі добра, порядності, честі і гідності; організація культурно-дозвільної діяльності дітей та їх родин в атмосфері любові, розуміння і турботи.

Висновок. Основним показником ефективності програми є підготовка дітей з особливими потребами до життя в нормальному соціальному середовищі, формування пізнавального інтересу дітей з особливими потребами до декоративно-прикладного мистецтва, нових інформаційних технологій, творчої активності, самостійності, розуміння ролі мистецтва в житті суспільства, у його духовному розвитку. Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що матеріали дослідження можна використовувати в роботі реабілітаційного центру.

Література

1. Каган Л. Реабілітація – шлях до інтеграції у суспільне життя / Л. Каган // Соціальний захист. – 2004. – №12. – С. 12 – 16.

2. Про становище інвалідів в Україні та основи державної політики щодо вирішення проблем громадян з особливими потребами: Державна доповідь. – К. : ДЦССМ, 2002. – 217 с.

3. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. Навч.-метод. посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів / За ред. А. Й. Капської. – К. : ДЦССМ, 2003. – 168 с.

4. Шведов А. Відкрита модель соціальної реабілітації / А. Шведов // Повір у себе. – 2002. – №45. – С. 21 – 24.

References

1. Kahan L. Rehabilitation is a way to integrate into a social life / L. Kahan// The social protection. – 2004. – № 12. – s. 12-16.

2. On the situation of people with disabilities in Ukraine and the state policy framework for solving the problems of citizens with special needs: State report. – K.: DCSSM, 2002. – 217 s.

3. Social pedagogical work with children and young people with functional limitations. A tutorial manual or social workers and social educators / by editing A. I. Kapska.-K.: DCSSM, 2003. – 168 s.

4. Shvedov A. Open model of social rehabilitation / A. Shvedov // Believe in yourself. – 2002. – №45. – s. 21 – 24.

Москаленко Н. В.
д.фіз.вих., професор, проректор з наукової діяльності
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро
Полякова А. В.
к.фіз.вих., ст. викладач, кафедри спортивних ігор
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро
Сидорчук Т. В.
к.фіз.вих., доцент кафедри ТМФВ
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро

РУХОВА АКТИВНІСТЬ ДІТЕЙ, ЯКІ ВІДВІДУЮТЬ ЗАКЛАДИ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ РІЗНОГО ТИПУ

Вступ і мета дослідження . Основою системи фізичного виховання в дошкільних навчальних закладах залишається руховий режим як сукупність різних засобів та організаційних форм роботи з дітьми, що раціонально поєднуються і послідовно використовуються залежно від віку дітей, місця в режимі дня, сезону тощо. Питання оптимізації рухового режиму дітей 3-4 річного віку, які відвідують заклади дошкільної освіти різного типу не було предметом спеціальних досліджень, що і визначає актуальність даної теми.

Мета – визначити рівень рухової активності дітей, які відвідують заклади дошкільної освіти різного типу для покращення якості навчально-виховного процесу з фізичного виховання.

Результати. З метою вивчення особливостей організації навчально-виховного процесу було проаналізовано режим дня дітей, які відвідують дошкільні заклади різного типу. Було з'ясовано, що організація режиму дня у дошкільних закладах різного типу безпосередньо впливає на показники рухової активності дітей 3-4 років. Статистичні значення показників рухової активності (обсяг – 12,0-13,0 тис. локомоцій; тривалість 4 год. 14-18 хв.; інтенсивність 41-45 рухів за 1 хв.) у дітей, які відвідують дошкільні заклади санаторного і компенсуючого типу були нижчими, ніж у дітей, які не мають суттєвих відхилень у стані здоров'я і відвідують дошкільні навчальні заклади загального розвитку і комбінованого типу (16,0-17,0 тис. локомоцій; 4 год. 14-18 хв.; 48-52 рухів за 1 хв., відповідно). Отримані результати щодо індивідуальних і групових відмінностях параметрів рухової активності дітей стали основою розробки диференційованого підходу в процесі реалізації організованих форм фізичного виховання і самостійної рухової діяльності.

Висновки. Аналіз результатів щодо характеру і змісту рухової діяльності вихованців цих дошкільних закладів дозволяють переважну кількість дітей зарахувати до першої групи рухової поведінки (нормальна рухова активність), а дитячий контингент дошкільних закладів санаторного і компенсуючого типів – до другої групи (низька рухова активність).

Ключові слова: *рухова активність, діти, дошкільного віку, заклади дошкільної освіти.*

Москаленко Н.В., Полякова А.В., Сидорчук Т.В. Двигательная активность детей, которые посещают заведения дошкольного образования разного типа. *Вступление и цель исследования. Основой системы физического воспитания в дошкольных учебных заведениях остается двигательный режим как совокупность разных средств и организационных форм работы с детьми, которые рационально совмещаются и последовательно используются в зависимости от возраста детей, в режиме дня, сезона. Вопрос оптимизации двигательного режима детей 3-4 лет,*