



Колишкін О. Особливості розвитку рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями в умовах сучасного освітнього процесу. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2023. Том 11, № 10. С. 70-76. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i10-010>

Kolyshkin O. Osoblyvosti rozvytku rukhovoi sfery osib z intelektualnyimi porushenniamy v umovakh suchasnoho osvitnoho protsesu [Peculiarities of development of the motor sphere of persons with intellectual disabilities in the conditions of modern educational process]. *Osvita. Innovatyka. Praktyka – Education. Innovation. Practice*, 2023. Vol. 11, No 10. S. 70-76. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i10-010>

УДК 376.091.2:612.7-043.86-056.313-053.2

DOI: 10.31110/2616-650X-vol11i10-010

Олександр КОЛИШКІН

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, Україна

<https://orcid.org/0000-0002-1129-3254>

kolyshkin_av@ukr.net

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ РУХОВОЇ СФЕРИ ОСІБ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ СУЧАСНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Анотація. У статті визначено особливості розвитку рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями в умовах сучасного освітнього процесу. Наголошено, що на фізичний розвиток, рухові здібності, здібності до навчання, пристосованість до фізичного навантаження впливає важкість інтелектуального дефекту, супутні захворювання, вторинні порушення, особливості психічної й емоційно-вольової сфери дітей. Зазначено, що порушення рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями систематизують за наступними критеріями: порушення фізичного розвитку, порушення в розвитку рухових здібностей, порушення основних рухів. Відсутність або обмеження рухової активності гальмує природний розвиток дитини, викликаючи ланцюг негативних реакцій організму. Для учнів з інтелектуальними порушеннями характерні швидке виснаження нервової системи, особливо при монотонній роботі, наростаюче стомлення, зниження працездатності. Серед вторинних порушень опорно-руховому апарату виділяють деформацію стоп, порушення постави, функціональну недостатність черевного пресу, парези, що вказує на те, що значна частина фізкультурних занять повинна містити вправи, які спрямовані на корекцію порушень опорно-рухового апарату. Дисгармонійність розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями знаходить свій вияв у нижчому, порівняно з нормою, рівні розвитку фізичних якостей і реалізується у вигляді рухових порушень. Констатовано низький рівень розвитку фізичних якостей (показники сили, швидкості, витривалості, гнучкості, точності й статичної рівноваги), координаційних здібностей та дрібної моторики в учнів з інтелектуальними порушеннями у порівнянні з учнями масових шкіл. Нові підходи до вивчення порушень психофізичного розвитку, їх структури, глибини та потенційних можливостей дітей з інтелектуальними порушеннями потребують ґрунтовного дослідження всіх компонентів спеціальної освіти (змісту, форм, методів), запровадження інноваційних технологій і нових комплексних програм щодо корекційної роботи з такими дітьми.

Ключові слова: рухова сфера; фізичний розвиток; рухові здібності; особи з інтелектуальними порушеннями; освітній процес.

Oleksandr KOLYSHKIN

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0002-1129-3254>

kolyshkin_av@ukr.net

PECULIARITIES OF DEVELOPMENT OF THE MOTOR SPHERE OF PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN THE CONDITIONS OF MODERN EDUCATIONAL PROCESS

Abstract. The article defines the peculiarities of the development of the motor sphere of persons with intellectual disabilities in the conditions of the modern educational process. It is emphasised that the physical development, motor abilities, learning abilities, and adaptability to physical activity are influenced by the severity of the intellectual defect, concomitant diseases, secondary disorders, and peculiarities of the mental and emotional-volitional spheres of children. It is noted that disorders of the motor sphere of persons with intellectual disabilities are systematised according to the following criteria: physical development disorders, disorders in the development of motor abilities, and disorders of basic movements. The absence or restriction of motor activity inhibits the natural development of a child, causing a chain of negative reactions in the body. Students with intellectual disabilities are characterised by rapid depletion of the nervous system, especially during monotonous work, increasing fatigue, and decreased performance. Secondary disorders of the musculoskeletal system include foot deformities, postural disorders, functional insufficiency of the abdominal press, and paresis, which indicates that a significant part of physical education classes should include exercises aimed at correcting musculoskeletal disorders. The disharmonious development of children with intellectual disabilities is manifested in a lower level of physical development compared to the norm and is implemented in the form of motor disorders. The author notes a low level of development of physical qualities (indicators of strength, speed, endurance, flexibility, accuracy and static balance), coordination abilities and fine motor skills in students with intellectual disabilities compared to students in mainstream schools. New approaches to the study of psychophysical developmental disorders, their structure, depth and potential of children with intellectual disabilities require a thorough study of all components of special education (content, forms, methods), the introduction of innovative technologies and new comprehensive programmes for corrective work with such children.

Keywords: motor sphere; physical development; motor abilities; persons with intellectual disabilities; educational process.

Постановка проблеми. Зміна парадигми розвитку суспільства, що панувала в нашій країні протягом десятиліть на нову концептуальну систему поглядів, відповідно до якої саме людина зі всіма її унікальними властивостями та особливостями утворює центр теоретичного осмислення соціальних явищ, призвела до перегляду ролі і місця осіб з обмеженими можливостями в суспільному житті нашої

держави. Така переоцінка ролі особистості, зокрема з відхиленнями у стані здоров'я, в розвитку нашого суспільства пов'язана з процесами гуманізації, що відбуваються у всьому світі, демократизації, лібералізації.

Будь-яке патологічне порушення змінює цілісність і природність життя, порушує контакти з навколишнім світом, знижує дієвий потенціал, створює комплекс неповноцінності, обмежує можливості фізичної, інтелектуальної, культурної, трудової адаптації, гальмуючи соціалізацію і інтеграцію певної категорії осіб до суспільства.

У структурі дефекту дуже важливо своєчасно знайти відхилення в розвитку і надати дитині необхідну допомогу. Розмежувати первинні та вторинні порушення в нервово-психічному розвитку можливо за допомогою оцінки рухових порушень. Кожен вид рухових реакцій забезпечується визначеними системами нервових центрів і провідних шляхів. Стан моторики дитини є непрямим об'єктивним показником зрілості різних відділів центральної нервової системи. Більшість моторних актів можливі лише за умови тісної взаємодії зорового, слухового, тактильного і рухово-кінестетичного аналізаторів.

Розробка науково-методичних основ фізичного виховання учнів з інтелектуальними порушеннями вимагає ретельного аналізу як структури основного дефекту, так і рухових особливостей і можливостей даних дітей. Рухові порушення перешкоджають корекції і компенсації основного дефекту, утруднюють трудову адаптацію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз останніх досліджень, які проведені А. Дмитрієвим, Є. Черник, С. Веневцевим та ін. дозволяє стверджувати, що дисгармонійність розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями знаходить свій вияв у нижчому, порівняно з нормою, рівні розвитку фізичних якостей і реалізується у вигляді рухових порушень. Дослідники вказують на низький рівень розвитку фізичних якостей (показники сили, швидкості, витривалості, гнучкості, точності й статичної рівноваги), координаційних здібностей та дрібної моторики в учнів з інтелектуальними порушеннями у порівнянні з учнями масових шкіл [1; 5; 10].

Нові підходи до вивчення порушень психофізичного розвитку, їх структури, глибини та потенційних можливостей дітей з інтелектуальними порушеннями потребують ґрунтовного дослідження всіх компонентів спеціальної освіти (змісту, форм, методів), запровадження інноваційних технологій і нових комплексних програм щодо корекційної роботи з такими дітьми.

Мета статті полягає у визначенні особливостей розвитку рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями в умовах сучасного освітнього процесу.

Методи дослідження. Для реалізації мети дослідження використано такі методи: загальнонаукові – аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури з проблеми дослідження, синтез, абстрагування, порівняння та узагальнення теоретичного та практичного матеріалу; конкретно-наукові – системно-структурний та системно-функціональний аналіз, систематизація.

Виклад основного матеріалу. Оцінка рухових порушень з позицій первинних і вторинних відхилень у розвитку має виключно важливе значення в аспекті диференціальної діагностики різних порушень розвитку. Виділяють чотири аспекти диференціальної діагностики у зв'язку з різними варіантами рухових порушень [3].

Перший – рухові порушення є складовою частиною провідного дефекту і визначаються тими ж механізмами, що і провідний дефект. Це може бути моторна недостатність при неускладненій формі олігофренії.

Другий – рухові порушення є вторинними по відношенню до основного дефекту. Це може бути порушення моторики у сліпих і слабозорих дітей, що обумовлене слабкістю кінестетичних відчуттів, порушенням вестибулярної функції, що визначає недостатність рівноваги і координації рухів.

Третій – рухові порушення є ведучими в структурі складного дефекту. Видами таких складних дефектів є поєднання олігофренії і дитячого церебрального паралічу. Вираженість двох дефектів може бути неоднаковою. В цьому випадку основний дефект ускладнюється додатковим.

Четвертий – рухові порушення виступають як основний дефект. Це діти з дитячим церебральним паралічем. Нейрофізіологічні передумови для розвитку довільних рухів і ряду психічних функцій при дитячому церебральному паралічі відсутні.

Знання загальних закономірностей і етапів нормального моторного розвитку дозволяє виявляти відхилення в розвитку рухових функцій і обирати адекватні шляхи їх корекції. На основі нейроонтогенетичного підходу виділяють декілька етапів закономірних норм моторного розвитку від народження до 30 місяців життя дитини.

Дітям з порушеннями психофізичного розвитку властиві наступні загальні закономірності нормального моторного розвитку [1; 5]:

I – розвиток рухових функцій здійснюється за шляхом спадкоємності і стабільності;

II – послідовні стадії в розвитку функцій перекривають одна одну. У корекційній роботі

важливо не тільки зміцнювати функції, що найбільш інтенсивно формуються, а й стимулювати розвиток функцій наступного вікового етапу;

III – по мірі загального моторного дозрівання виникає все більша й більша можливість диференціації та ізоляції окремих рухів;

IV – розвиток рухових функцій відбувається за принципом – розвиток довільних рухів починається з голови до верхніх, а потім до нижніх кінцівок. Координація рухових навичок удосконалюється в тій же послідовності. Довільні рухи формуються в послідовності: голова, руки, ноги;

V – розвиток рухової функції удосконалюється від проксимального в дистальному напрямі, тобто рухи частин тіла, розташовані ближче до середньої лінії тіла, формуються раніше, ніж рухи в більш віддалених областях.

Під розумовою відсталістю розуміють таке порушення розвитку, при якому страждає не тільки інтелект, але й емоції, воля, поведінка, фізичний розвиток. Складна структура порушеного розвитку обумовлена насамперед первинним дефектом, який безпосередньо виникає під хвороботворним впливом, а потім вже вторинними відхиленнями. Первинним дефектом розумової відсталості виступає органічне ураження головного мозку. Недорозвиток мислення, мовлення, вищих форм пам'яті розглядаються як вторинні дефекти, обумовлені утрудненням засвоєння соціального досвіду внаслідок біологічної недостатності мозку.

Психіка осіб з інтелектуальними порушеннями характеризується наступними проявами [9]:

- стійке порушення пізнавальної діяльності виражається у відсутності потреби в знаннях, млявості розумової діяльності, невмінні аналізувати й узагальнювати, із сукупності виділяти головне, проводити порівняння, знаходити подібність, оцінювати себе й свою роботу;

- сприйняття характеризується вповільненим темпом й обсягом, тому формування знань, засвоєння рухових дій вимагає більше часу. Труднощі сприйняття простору й часу заважають орієнтуватися в навколишньому, уловлювати внутрішні взаємозв'язки;

- мовленнєва діяльність розвинена недостатньо, страждають усі її сторони: фонетична, лексична, граматична. Характерна затримка становлення мовлення, розуміння мовлення, що звернене. До старших класів словниковий запас збагачується, однак зберігається дефіцитарність слів, що визначають внутрішні властивості людини, а речення виявляються переважно простими. Порушення мовлення носить системний характер і поширюється на всі функції мовлення – комунікативну, пізнавальну, регулюючу;

- пам'ять характеризується слабким розвитком і низьким рівнем запам'ятовування, збереження, відтворення. Особливо утруднене запам'ятовування, що осмислюється. Те, що утримується механічною пам'яттю, теж швидко забувається. Це стосується як словесного матеріалу, так і руху. Тому кожна фізична вправа, речитатив, вказівка вимагають багаторазового повторення, причому краще запам'ятовуються яскраві, емоційні переживання, що викликали інтерес. Вимога запам'ятати матеріал має недостатній ефект;

- увага характеризується малою стійкістю, труднощами її розподілу, сповільненістю перемикавання. Діти не можуть довго зосереджуватися на одному об'єкті, швидко відволікаються. Це проявляється в тому, що при виникненні будь-яких труднощів вони намагаються їх уникнути й перемикаються на щось інше;

- суттєво страждають вольові процеси. Діти вкрай безініціативні, не вміють самостійно керувати своєю діяльністю. Їм властиві безпосередні імпульсивні реакції на зовнішні враження, невміння протистояти волі іншої людини;

- емоційна сфера також має ряд особливостей. Відмічається недорозвинення, нестійкість емоцій, відсутність відтінків переживань, слабкість власних намірів, стереотипність реакцій. Всім дітям властиві емоційна незрілість, нестабільність почуттів, труднощі в розумінні міміки й виразних рухів. Спостерігаються випадки або вираженого емоційного спаду, або підвищеної збудливості. У дітей цієї категорії спостерігається недорозвиток навичок ігрової діяльності, вони із задоволенням грають у відомі, засвоєні рухливі ігри й із труднощами освоюють нові.

При розбіжності психофізичних характеристик, властивих дітям з різним ступенем розумової відсталості, є й загальні риси. Найбільш характерними з них є знижена самооцінка. Залежність від батьків утруднює формування себе як особистості, відповідальної за свою поведінку. Цьому сприяє низький рівень навичок спілкування, затримка вербального розвитку, пасивність, відсутність ініціативи, агресивність, деструктивна поведінка.

З психічним недорозвиненням часто поєднується недостатність тонкої моторики (не сформовані тонкі диференційовані рухи пальців рук, кінетичний і кінестетичний праксис, складні координаційні схеми), трудність набуття навичок, що вимагають диференційованих рухів, перемикавання темпу, що визначається недорозвиненням аналітико-синтетичної діяльності кори головного мозку, а конкретно – коркових зон рухово-кінестетичного аналізатору.

На фізичний розвиток, рухові здібності, здібності до навчання, пристосованість до фізичного

навантаження впливає важкість інтелектуального дефекту, супутні захворювання, вторинні порушення, особливості психічної й емоційно-вольової сфери дітей.

Психомоторне недорозвинення дітей з легкою розумовою відсталістю виявляється в сповільненому темпі розвитку локомоторних функцій, непродуктивності рухів. Рухи бідні, недостатньо плавні. Особливо погано сформовані тонкі і точні рухи рук, жестикуляція і міміка.

У дітей з помірною розумовою відсталістю моторна недостатність виявляється у 90-100 % випадків. Страждає узгодженість, точність і темп рухів. Навіть в підлітковому віці школярі насилу приймають і утримують задану позу, диференціюють свої зусилля, перемикаються на інший вид фізичних вправ. У одних дітей рухове недорозвинення виявляється в незручності, низькій силі і швидкості рухових дій, у інших – підвищена рухливість поєднується з безладністю, безцільністю, наявністю зайвих рухів [10].

Систематизують порушення рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями за наступними критеріями [3; 5]:

1. *Порушення фізичного розвитку*: відставання в масі тіла; відставання в довжині тіла; порушення постави; порушення в розвитку стопи; порушення в розвитку грудної клітини й зниження її окружності; парези верхніх кінцівок; парези нижніх кінцівок; відставання в показниках об'єму життєвої ємності легень; деформації черепа.

2. *Порушення в розвитку рухових здібностей*:

- порушення координаційних здібностей – точності рухів у просторі; координації рухів; ритму рухів; диференціювання м'язових зусиль; просторового орієнтування; точності рухів у часі; рівноваги;
- відставання від здорових однолітків в розвитку фізичних якостей – сили основних груп м'язів рук, ніг, спини, живота; швидкості реакції, частоти рухів рук, ніг, швидкості одиночного руху; витривалості до повторення швидкої динамічної роботи, до роботи субмаксимальної потужності, до статичних зусиль різних м'язових груп; швидкісно-силових якостей у стрибках і метаннях; гнучкості і рухливості в суглобах.

3. *Порушення основних рухів*: неточність рухів у просторі та часі; грубі помилки при диференціюванні м'язових зусиль; відсутність спритності і плавності рухів; зайва скутість і напруженість; обмеження амплітуди рухів в ходьбі, бігу, стрибках, метаннях.

Специфічні особливості моторики обумовлені перш за все недоліками вищих рівнів регуляції. Це породжує низьку ефективність операційних процесів всіх видів діяльності і виявляється в несформованості тонких диференційованих рухів, поганій координації складних рухових актів, низькому рівні навчання рухам, утрудненнях при виконанні або зміні рухів за словесною інструкцією.

Відставання у фізичному розвитку осіб з інтелектуальними порушеннями, ступінь пристосування до фізичного навантаження залежать не тільки від ураження центральної нервової системи, але і є слідством вимушеної гіпокінезії. Відсутність або обмеження рухової активності гальмує природний розвиток дитини, викликаючи ланцюг негативних реакцій організму: ослаблюється опірність до простудних й інфекційних захворювань, створюються передумови для формування слабкого малотренованого серця. Гіпокінезія часто призводить до надмірної ваги, а іноді до ожиріння, що ще більше знижує рухову активність.

Дослідники В. Петрова, І. Беякова, С. Миронова відзначають характерні для учнів з інтелектуальними порушеннями швидке виснаження нервової системи, особливо при монотонній роботі, наростаюче стомлення, зниження працездатності, меншу витривалість. У багатьох учнів зустрічаються порушення серцево-судинної, дихальної, ендокринної систем, внутрішніх органів, зору, слуху а також множинні поєднані дефекти [4; 8].

Серед вторинних порушень в опорно-руховому апараті наявні деформація стоп, порушення постави (сколіози, кіфози, лордози), диспропорції тілобудови, функціональна недостатність черевного пресу, парези. Аналіз поширеності супутніх дефектів розвитку серед учнів з інтелектуальними порушеннями різного віку вказує на те, що значна частина фізкультурних занять повинна містити вправи, які спрямовані на корекцію порушень опорно-рухового апарату.

Порівняння середніх показників фізичного розвитку учнів спеціальних і масових загальноосвітніх шкіл доводять, що діти з інтелектуальними порушеннями усіх вікових груп відстають від своїх однолітків з масових шкіл, найбільше відставання відмічене в середньому шкільному віці.

При вивченні фізичного розвитку учнів спеціальних шкіл виявлена велика різноманітність індивідуальних відхилень. Найбільші темпи приросту фізичного розвитку відмічені у хлопчиків в період з 11 до 12 років і в період з 13 до 15 років, у дівчаток – з 11 до 12 років і з 14 до 15 років. До 10 років хлопчики перевершують за фізичним розвитком дівчаток, з 11 до 13 років дівчатка випереджають хлопчиків. З 14 років показники фізичного розвитку хлопчиків перевищують показники фізичного розвитку дівчаток [3; 5].

Аналіз досліджень оцінки фізичного розвитку учнів спеціальних шкіл довів, що в показниках довжини і маси тіла, окружності грудної клітини, життєвої ємності легень учні з інтелектуальними

порушеннями відстають від однолітків, що нормально розвиваються, хоча деякі з них можуть перевершувати середні дані учнів масової школи [5; 10].

Під психомоторикою прийнято розуміти сукупність анатомо-фізіологічних і психологічних механізмів, які забезпечують здійснення простих і складних рухових реакцій і дій. При порушеннях інтелекту у дітей, особливо глибокого і важкого ступенів, дослідниками відмічена «розтягнутість» етапів розвитку психомоторики за часом. З віком моторна недостатність олігофренів згладжується [6]. Чим грубіше недорозвинення центральної нервової системи, тим слабкіше вплив вікового чинника на стан психомоторики, яка обумовлена структурою дефекту.

У глибоко розумово відсталих дітей спостерігаються багатоманітні ураження рухової сфери: повна нерухомість, ембріональні пози, різні стереотипи у вигляді розгойдування тіла і потрушування руками, гіперкінези (насильницькі рухи), порушення рівноваги, гіпотонія, судорожні випадки. Утворення рухових навичок і вимірювання кількісних характеристик рухових якостей (сила, швидкість, витривалість) неможливі. Корекційно-компенсаторна робота з ними малоефективна.

Загальна моторна характеристика дітей з важкою розумовою відсталістю характеризується порушенням постави, переважно сутулостю. При ходьбі й бігу вони надмірно напружують мускулатуру тіла, надмірно розмахують руками, недостатньо координують рухи рук і ніг. Для них є важкими вправи, пов'язані зі збереженням рівноваги, з просторовим орієнтуванням. Недостатня координація рухів виявляється і в стрибках (неможливість одночасного відштовхування двома ногами під час стрибка з місця).

Діти з помірною розумовою відсталістю погано розуміють правила простих ігор, випробовують утруднення в швидкій зміні поз і дій, уникають виконання вправ на невеликій висоті (гімнастичній лавці). Всі завдання вимагають, як правило, окрім словесного пояснення ще й показу.

За рівнем розвитку рухових якостей діти з помірною розумовою відсталістю поступаються одноліткам, що нормально розвиваються. Недостатність спостерігається в показниках статичної і динамічної координації. М'язова сила і швидкість рухів, що є складовими частинами будь-якої рухової дії, мають у дітей даної нозології відносно невелику позитивну динаміку. Статична витривалість з віком у хлопчиків рівномірно збільшується, у дівчаток спостерігається то покращення, то погіршення результатів з віком.

Рівень розвитку фізичних якостей знаходиться в прямій залежності від інтелектуального дефекту: в розвитку витривалості діти з легкою розумовою відсталістю поступаються здоровим одноліткам на 11 %, з помірною розумовою відсталістю – на 27 %, з важкою – близько 40 % [3; 7].

Учні з інтелектуальними порушеннями відстають від норми за показниками сили, швидкості, витривалості, координації на 25-40 %, за частотою рухів на 30 %, за часом зорово-моторної реакції на 40 % [10]. Причиною такого відставання сьогодні вважається зниження сили і рухливості нервових процесів, що виражене при даній патології.

Необхідно зазначити, що при розумовій відсталості наявна патологічна інертність нервових процесів поруч із недостатністю внутрішнього гальмування, надмірною іррадіацією збудження, нестійкістю слідів, у зв'язку з чим сповільнене вироблення умовних зв'язків та темпів розвитку рухових здібностей. Рухові порушення у осіб з інтелектуальними порушеннями є складовою частиною провідного дефекту та визначаються тими ж механізмами, що й провідний дефект. Для заповнення цього дефіциту доцільно активізувати моторику як наймогутніший стимулятор фізіологічних функцій і нервово-м'язового апарату.

Основним порушенням рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями є розлад координації рухів. І прості, і складні рухи викликають у дітей утруднення: в одному випадку потрібно точно відтворити будь-який рух або позу, в іншому – зорово відміряти відстань і потрапити в потрібну мету, в третьому – розміряти і виконати стрибок, в четвертому – точно відтворити заданий ритм руху. Будь-яке з них вимагає узгодженого, послідовного і одночасного поєднання рухів ланок тіла у просторі та часі, певного зусилля, траєкторії, амплітуди, ритму та інших характеристик руху. Проте через органічне ураження різних рівнів мозкових структур, розлагодження між регулюючими і виконуючими органами керувати всіма характеристиками одночасно розумово відстала дитина не здатна. Координаційні здібності регулюються тими біологічними і психічними функціями, які у дітей з порушеннями інтелекту мають дефектну основу (чим важче порушення, тим грубіше за помилку в координації).

Більшість сенситивних періодів розвитку координаційних здібностей дітей з інтелектуальними порушеннями припадає на віковий діапазон 9–12 років. Вікові темпи приросту мають ту ж динаміку, що й у учнів у нормі, але з відставанням на 2-3 роки [5].

Процес фізичного виховання утруднює те, що учень з інтелектуальними порушеннями бачить меншу кількість об'єктів, погано справляється із завданням, що містить в собі декілька підзавдань, погано осмислює свої сприйняття, погано інтерпретує значення. Відтворенню дії при розумовій

відсталості заважає порушення точності, скутість, неадекватні рухи. Недостатнє осмислення заважає виділити головне, відкинути випадкове і неістотне. При розумовій відсталості погано справляються з тими завданнями, які вимагають дотримання визначених правил.

Спостереження показують, що поведінка дітей з інтелектуальними порушеннями або сенсорними розладами лише частково залежить від характеру дефекту. Труднощі в педагогічному процесі виникають у тих випадках, коли сім'я і вихователі неправильно реагують на дефект дитини, його хворобу та у на реакції у відповідь. Тому для фахівця з фізичного виховання велике значення має вивчення історії розвитку підлеглого, його первинного виховання і навчання. Фахівцю рекомендовано будувати свою роботу на основі результатів вивчення цих матеріалів. Багато разів підтверджено, що вмілий педагогічний підхід разом з лікувально-оздоровчими процедурами і зміною сімейної ситуації в корінні змінює поведінку дітей. Активні заняття фізичною культурою і спортом осіб з інтелектуальними порушеннями роблять позитивний вплив на функціонування основних систем організму, сприяючи тим самим розвитку корекційно-компенсаторних функцій, що дозволяють їм адаптуватися до життя в суспільстві.

Моторика осіб з легким ступенем розумової відсталості візуально не має рухової недостатності: грубих порушень постави, ходьби, бігу, стрибків. При виконанні рухової дії деякі діти даної категорії обмірковують завдання, можуть правильно повторити інструкцію, самостійно виправити помилки. Часто у них відсутнє прагнення довести до кінця розпочату дію, вони не передбачають остаточного результату. Їм необхідна допомога. При виконанні повторних дій спостерігається високий ступінь осмислення і зосередженість уваги. Формування рухової навички у них наближується до нормальних закономірностей формування довільних рухів.

Дослідники, що займалися вивченням розвитку фізичних якостей учнів з інтелектуальними порушеннями вказують на низький рівень розвитку фізичних якостей у даної категорії дітей у порівнянні з учнями масових шкіл [3; 5]. Зокрема, вказують на те, що одна з найслабкіших сторін рухової підготовленості дітей спеціальної школи – функція рівноваги. Значне відставання учнів з інтелектуальними порушеннями за рівнем фізичної підготовленості пояснюється тим, що сила, збудливість і рухливість нервових процесів у них значно знижені. До того ж, в процесі навчання нові умовно-рефлекторні зв'язки, особливо складні, пов'язані з точністю, координацією, швидкістю і силою у розумово відсталих дітей формуються значно повільніше, ніж в учнів масових шкіл, а сформувавшись, вони не завжди виявляються міцними.

На основі аналізу показників вікового розвитку рухового аналізатора доведено, що його дозрівання у дітей з інтелектуальними порушеннями відбувається до 15-16 років, тоді як у тих, що нормально розвиваються це відбувається до 13-14-річного віку [10].

Психомоторне недорозвинення осіб з інтелектуальними порушеннями виявляється в сповільненому темпі розвитку локомоторних функцій, непродуктивності рухів. Рухи бідні, недостатньо плавні. Особливо погано сформовані тонкі і точні рухи рук, жестикуляція і міміка.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, у роботі визначені особливостей розвитку рухової сфери осіб з інтелектуальними порушеннями в умовах сучасного освітнього процесу. Не дивлячись на те що розумова відсталість – явище незворотне, це не означає, що вона не піддається корекції. Поступовість і доступність дидактичного матеріалу при заняттях фізичними вправами створюють передумови для оволодіння дітьми різноманітними руховими уміннями, ігровими діями, для розвитку фізичних якостей і здібностей, необхідних в життєдіяльності дитини. Особи з інтелектуальними порушеннями, які мають легкий ступінь зниження інтелекту до закінчення спеціального освітнього закладу за своїми фізичними, психометричним проявами не набагато відрізняються від однолітків масових закладів освіти.

На подальше вивчення заслуговують параметри навантажень при використанні засобів впливу на рухову сферу осіб з інтелектуальними порушеннями різних вікових груп у процесі фізичного виховання.

Список використаних джерел

1. Адаптивное физическое воспитание и спорт / под ред. Джозефа П.. Винника; пер. с англ. И. Андреев. К.: Олимп. Лит., 2010. 608 с.
2. Байкіна Н. Г. Індивідуальні методики адаптивної фізичної культури для осіб із сенсорними порушеннями : навч. посіб. для студентів ВНЗ. Запоріжжя : ЗНУ, 2014. 699 с.
3. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навч.-метод. посібник для студентів. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 68 с.
4. Колишкін О. В. Корекційна освіта : вступ до спеціальності : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2013. 392 с.
5. Колишкін О. В. Теоретико-практичні основи адаптивної фізичної культури : навч. посіб. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. 425 с.
6. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник для студ. ВНЗ. К.: Олімпійська література, 2008. 393 с.

7. Круцевич Т., Когут І. Передумови виникнення та розвитку адаптивного спорту. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві, 1 (21). 2016. С. 336–342.
8. Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : К-ПНУ імені І. Огієнка, 2008. 204 с.
9. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підруч. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. Частина І. 238 с.
10. Чудная Р. В. Адаптивное физическое воспитание. К. : Наукова думка, 2000. 358 с.

References

1. Adaptive physical education and sport / for general of science ed. Joseph P. Vinnyk; trans. with english I. Andreev. K.: Olympus. Lit., 2010. 608 p.
2. Baykina N. G. Individual methods of adaptive physical culture for persons with sensory impairments: training. manual for university students. Zaporizhzhia: ZNU, 2014. 699 p.
3. Dedelyuk N. A. Theory and methodology of adaptive physical culture: teaching method. a guide for students. Lutsk: Tower-Print, 2014. 68 p.
4. Kolyshkin O. V. Correctional education: introduction to the specialty: teaching. manual. Sumy: University book, 2013. 392 p.
5. Kolyshkin O. V. Theoretical and practical basics of adaptive physical culture: teaching. manual. Sumy: SumDPU named after A. S. Makarenko, 2014. 425 p.
6. Krutsevich T. Yu. Theory and methods of physical education: textbook for students. university K.: Olympic literature, 2008. 393 p.
7. Krutsevich T., Kogut I. Prerequisites for the emergence and development of adaptive sports. Physical education, sport and health culture in modern society, 1 (21). 2016. pp. 336–342.
8. Myronova S. P. Oligophrenopedagogy. Compact training course: training. manual. Kamianets-Podilskyi: K-PNU named after I. Ohienko, 2008. 204 p.
9. Sinyov V. M. Correctional psychopedagogy. Oligophrenopedagogy: textbook. K.: NPU named after M. P. Drahomanov, 2007. Part I. 238 p.
10. Chudnaya R. V. Adaptive physical education. K.: Naukova dumka, 2000. 358 p.