

опорно-рухового апарату; з розумовою відсталістю та з різним ступенем вираженості затримки психічного розвитку; зі складними порушеннями (сліпоглухі, сліпоглухі з розумовою відсталістю, сліпі з порушенням мови, аутичні (активно уникають спілкування) [4, с.53].

Незважаючи на все більш вражаючі успіхи медицини, чисельність інвалідів не тільки не скорочується, але й неухильно зростає, причому практично за всіма типами спільнот і всім соціальним категоріям населення.

Для вирішення проблем дитячої інвалідності необхідно комплексне вирішення наступних завдань:

Завдання профілактики дитячої інвалідності – не лікувати, а попереджати захворювання, не компенсувати, а попереджати недоліки системи виховання й освіти, не розширювати до нескінченності систему спеціальних установ для інвалідів, а попереджати виникнення та поширення інвалідності[1, с. 163].

Завдання соціальної адаптації та реабілітації дітей-інвалідів передбачає зниження ступеня інвалідності до повної реабілітації, якщо це можливо, або реалізації заходів, які допомагають пристосуватися до життя, здобути освіту та роботу, набути гідну та соціальну цінність. Зміст роботи різних установ, зайнятих проблемою інвалідності, має все більше визначитися кінцевими соціальними, а не тільки клініко-фізіологічними показниками.

Таким чином, вирішення проблем, соціальної адаптації, соціальної реабілітації та інтеграції дітей-інвалідів не тільки розширить базу соціальної політики та дозволить застосувати вивільнені кошти на користь інших нужденних категорій населення, а й посилить гуманістичні тенденції в суспільстві. Зближення світу інвалідів і здорових породить більше розуміння, співчуття та повагу до людей, які, незважаючи на серйозні вади, змогли успішно пристосуватися до життя та відновити свою соціальну цінність.

Список використаних джерел

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 368 с.
2. Егорова Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями. Балашов: Николаев, 2002. 80 с.
3. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М. : Эксмо, 2008. 928 с.
4. Соколова Н. Д., Калиникова Л. В. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании .М. : Гном и Д, 2005. 180 с.

Пац В. М.,

студент II курсу магістратури, гр. МФРп-191

Науковий керівник – Лещенко М. Є., ст.викладач

Національний університет «Чернігівська політехніка» (м. Чернігів, Україна)

МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ

Важливим практичним завданням для психомоторного розвитку дитини є створення сприятливих умов цього процесу, оскільки морфофункціональні

особливості, які формуються в дошкільному віці, мають значну стійкість і погано піддаються подальшим перебудовам. Діагностика психомоторної активності суб'єкта в нормі, за затримці його розвитку та за різних порушень є актуальною проблемою.

М.І. Озерський запропонував «Метод масової оцінки моторики у дітей і підлітків». Цей тест дослідження рівня розвитку моторних умінь і окремих компонентів моторики містить п'ять груп випробувань по п'ять завдань у кожній. [1, с.79].

М.П. Вайзман наголошує на принципах корекції психомоторики, які відрізнялися від методів лікувальної фізкультури. Вона має бути індивідуалізованою і враховувати структуру порівневих ушкоджень та нейродинамічний стан [2, с.41].

К.М. Гуревич зазначає, що конкретні методи дослідження моторних здібностей ще називають психомоторними, сенсомоторними. Моторні тести, на думку автора, спрямовані на вивчення швидкості, темпу і точності рухів, зорово-моторної координації, спритності рухів пальців і рук, тремору, точності м'язових зусиль тощо. Як і інші дослідники, він приходить до висновку, що особливістю моторних здібностей є відсутність певного загального фактора, загальної моторної обдарованості, що і спонукає психологів виділяти низку самостійних факторів. Розробка нових діагностичних прийомів, вважає К.М. Гуревич, репрезентує нам нові моторні здібності. Відтак між результатами різних тестів вивчення психомоторики спостерігається дуже низька кореляція, якщо така взагалі спостерігається. Отже, для встановлення валідності психомоторних тестів важливо підібрати релевантні критерії [3, с.70].

Аналіз досліджень, в яких аналізуються шляхи розв'язання цієї проблеми, засвідчує, що психофізичний розвиток розумово відсталих дітей дошкільного віку реалізується не ізольовано, а у зв'язку з їх способом життя і діяльністю, а психомоторна активність з педагогічною метою може вплинути і на їхню розумову діяльність. Навіть більше, без руху, без фізичних навантажень і діти з нормальним психофізичним розвитком просто не спроможні нормально розвиватися [4, с. 51].

У роботі з розумово відсталими дітьми цей зовнішній дуалізм долається найбільшою мірою. Корекція психічних пізнавальних процесів цих дітей змінює їх психомоторні можливості, а цілеспрямована корекція психомоторики впливає на пізнавальні можливості.

Оскільки сенсомоторний розвиток базовий для подальшого формування всіх вищих психічних процесів, то логічно припустити, що корекцію психічного розвитку дітей доцільно розпочинати з впливу на психомоторику у процесі фізичного виховання. Особливо це актуально для дошкільників, а продовження психокорекційних впливів на психомоторику дозволить підготувати дітей-олігофренів і до праці [4, с. 137].

Застосовуючи загальнорозвивальні (вправи для рук та плечового пояса, вправи для тулуба, вправи для ніг), коригувальні (вправи з корекції позотонічних реакцій, вправи для розвитку координації рухів, вправи для корекції постави, вправи для корекції функції ступні, дихальні вправи) та

прикладні (вправи для дрібної моторики пальців та сумісних дій рук, вправи для розвитку цілеспрямованості рухів, танцювально-ритмічні) вправи, вихователь здійснює і відповідні корекції.

Фізичне виховання розумово відсталих дітей дошкільного віку у спеціальних дитячих садках, дошкільних групах допоміжних шкіл та дитячих будинків спрямовується на розв'язання триєдиного завдання: виховання, корекція, навчання.

Список використаних джерел

1. Бондар В. І., Золотоверх В. В. Історія олігофренопедагогіки: підручник. К. : Знання, 2007. 375 с.
2. Вайзман Н. П. Психомоторика детей олигофренов. М. : Педагогика, 2009. 104 с.
3. Гуревич М. О., Озерецкий Н. И. Психомоторика. М. Л. : Мосполиграф, 2001. 160 с.
4. Сонник Г.Т. Психіатрія: підручник. К.: Здоров'я, 2006. 431с.

Погуляй Д. В.,

студент II курсу магістратури, гр. МФРп-191
Науковий керівник – Ємець Н.А., канд. філос. наук, доцент
Національний університет «Чернігівська політехніка»
(м. Чернігів, Україна)

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФІЗИЧНИХ РЕАБІЛОЛОГІВ

Соціально-економічні зрушення та євроінтеграційні процеси, котрі відбуваються в Україні, ставлять нові вимоги до особистості сучасного фахівця з фізичної реабілітації. Все більшого значення набуває здатність бути суб'єктом свого професійного розвитку та самостійно знаходити вирішення соціально та професійно значущих проблем в умовах мінливої дійсності.

Актуальність обраної теми полягає в тому, що вивчення професійного вигорання та його наслідків зумовлена не стільки їх негативним впливом на ефективність професійної діяльності, стільки тим, що професійне вигорання впливає на все життя спеціаліста, призводячи до втрати здоров'я, психологічних та особистісних змін.

Поняття “професійне вигорання” вперше в наукову літературу ввів американський психіатр Х. Дж. Фрейденбергер для визначення психічного стану людей, які постійно перебувають в інтенсивній фізично-емоційній перенавантаженій атмосфері через те що, їх професійна діяльність потребує постійного спілкування з багатьма людьми. Даним терміном, “вигорання”, науковець характеризував стан виснаження, знемоги або зношення свого фізичного та емоційного стану, внаслідок завищених вимог до власних ресурсів та сил [3, с. 210].

Слід зазначити , що до основних груп чинників, що сприяють розвитку синдрому професійного вигорання фізичних реабілітологів відносяться:

- індивідуальні особливості (характерологічні, самооцінка, освіта, відсутність мотивації тощо);