

ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДІТЕЙ 5-8 РОКІВ ЗІ СПАСТИЧНОЮ ДИПЛЕГІЄЮ

У статті йдеться про питання особливості просторових уявлень у дітей 5-8 років зі спастичною диплегією.

Ключові слова: спастична диплегія, просторові уявлення, діти 5-8 років.

Створення оптимальних умов для життєдіяльності, відновлення втраченого контакту з довкіллям, психолого-педагогічної реабілітації, соціально-трудової адаптації інвалідів у суспільство належить до першочергових державних завдань. Реабілітація "...хворих дітей та дітей-інвалідів розглядається як проблема національного значення, що потребує першочергового розв'язання" (Національна програма "Діти України", 1999; с.7) [5].

Діти з церебральним паралічем – це особлива категорія дітей, в яких відмічається складна структура дефекту, включаючи рухові, психічні та речові порушення різного ступеня виразності. Патологія рухового аналізатора в поєднанні з різними сенсорними розладами й порушеннями системи між аналізаторних взаємозв'язків у дітей з церебральним паралічем зумовлює порушення різних видів перцептивних дій (зір, слухання, обмацування та і.), тактильного сприйняття, порушення сприйняття простору та часу [1, 4, 7].

З дефектом зорово-просторового орієнтування пов'язане порушення конструктивного праксису. Дитина не сприймає просторові взаємовідносини, що ускладнює формування конструктивної діяльності – викладання цілісних фігур з паличок, складання, розбирання предметів чи малюнків. Одне із завдань навчання таких дітей – збільшення рухового досвіду дитини, формування на цій підставі уявлень про схему тіла, власне розміщення серед довколишніх предметів, основних напрямів простору, відносин між предметами, а також зміни та мінливості просторових відносин [6].

Огляд проблеми з корекції рухової активності й пізнавальних процесів дітей з церебральним паралічем показав, що існує можливість використання в корекційній роботі засобів і методів фізичної реабілітації дітей з ДЦП. Учені здійснюють пошук нових методів і програм зміцнення здоров'я такі, як: вплив ігрових форм занять на фізичний та психічний стан дітей Т.П. Вісковатова, Е.С. Вільчовської, В.І. Грицюк, С.П. Демчук, О.С. Куц; система багатопольового тестування осіб з обмеженими функціями Лі Ен Сан; використання засобів фізичної культури в реабілітації дітей з церебральним паралічем О. Мерзликіна; застосування фізичних вправ у корекційно-оздоровчих заходах при різних формах ДЦП С.П. Демчук; соціальна інтеграція й соціалізація дітей, підлітків з церебральним паралічем у суспільство Л.М. Шипіцина; розробка технології використання фізичних вправ у реабілітації дітей з церебральним паралічем Г. А. Сдинак [2, 3].

Успіхи в роботі по формуванню просторових уявлень не завжди можуть бути досягнуті, коли проводити її з усіма дітьми однаково, не враховуючи їхніх здібностей та розвитку просторових уявлень: які їх компоненти, від чого, саме дитина на даному етапі її життя й навчання найбільше страждає [4].

Мета роботи – проаналізувати вплив реабілітаційно-корекційної програми на рівень сформованості просторових уявлень у дітей 5-8 років зі спастичною диплегією.

У дослідженні взяли участь 64 дитини, усі мали основний діагноз – дитячий церебральний параліч, спастична диплегія. Нами було проведено констатуючий експеримент, у процесі якого було виявлено вихідні дані рівня розвитку рухових функцій і рівень розвитку пізнавальних процесів. Діти були поділені на контрольну й основну групу, у кожній по 32 дитини. У контрольну групу увійшли 15 дітей 5–6 років (з них 7 хлопчиків і 8 дівчаток), 17 дітей 7–8 років (з них 10 хлопчиків і 7 дівчаток); в основну – 12 дітей 5–6 років (6 хлопчиків і 6 дівчаток), 20 дітей 7–8 років (6 хлопчиків і 14 дівчаток).

Проведено порівняльний аналіз результатів після застосування реабілітаційно-корекційної програми. Нами було визначено особливості рівня сформованості просторового мислення та конструктивної діяльності. Результати, отримані впродовж експерименту, були оброблені методами математичної статистики. Здійснено розробку методичних рекомендацій, упровадження результатів дослідження в навчально-виховний процес санаторію.

Дослідження просторового мислення та конструктивної діяльності проводилося на об'ємних і площинних предметах. Об'ємні: - кубики Коса. Показуються по черзі 3 малюнки, які дитина повинна скласти. Враховується час складання малюнка на кубиках.

Для площинних предметів 3 роздільні картинки: перша – категорія складності – корова, розрізана на три нерівні частини; 2-га – розрізаний по діагоналі на 4 частини будинок; 3-я – включає два малюнки, один малюнок для зразка з казковим персонажем, другий – для конструювання картини з 6 частин. Дитині по черзі пред'являється зразок, враховується час складання малюнка.

Проведене дослідження дозволяє зробити наступні основні висновки. Оцінка рівня сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності виконувалась на площинних картинках та об'ємних предметах. Показники виконання на площинних предметах склали менше ніж 50% (26,69 – 41,60%). У процесі ускладнення завдання порушувалося орієнтування в просторі, зростала стомлюваність і виникала втрата інтересу до виконання завдання. На об'ємних предметах показники першого варіанта виконання склали близько 50% (52,45 – 52,73%). Результат другого й третього варіанта методики склав менше ніж 50% (31,06 – 42,35%). Спостерігались труднощі при зіставленні зразка і власного результату, неможливість знаходження своїх помилок. Завдання на об'ємних предметах для дітей було більш цікавим, ніж на площинних предметах, однак результативність його виконання аналогічна тим, що отримано на площинних предметах.

Також, результати наших досліджень виявили наявність обмежених уявлень про навколишній світ, не-сформованість навичок ігрової діяльності.

Особливості розвитку дітей зі спастичною диплегією ДЦП дітей 5–8 років указують на необхідність проведення реабілітаційно-корекційних заходів на підвищення рівня рухової активності й рівня розвитку пізнавальних процесів. Діти з ДЦП не здатні до тривалих монотонних тренувань, які необхідні для вироблення тих або інших компенсаторних навичок. Тому, на нашу думку, вся робота повинна бути побудована таким чином, щоб реабілітаційно-корекційна робота провадилася ненав'язливо, у процесі найбільш привабливих видів діяльності. Як показує наш досвід, заняття засновані на рухливих іграх можна розглядати як поле діяльності для вирішення цілого комплексу завдань, спрямованих на збагачення інтелектуального, мовного розвитку дитини, підвищення рухової активності.

Таким чином, навчання й виховання дітей з ДЦП передбачає включення до рухливих ігор елементів: *спрямованих на розвиток розумової діяльності, поєднання фізичного навчання з психологічними переживаннями та вирішенням інтелектуальних завдань*. Саме поєднання цих трьох компонентів наближає дитину до природного життя, де всі прояви реалізуються в комплексі.

Провідну роль у розвитку рухів дітей з церебральним паралічем у санаторії відіграє лікувальна фізкультура та масаж. Специфічні особливості розвитку моторики дітей з церебральним паралічем потребують застосування особливих методів та прийомів. Значне місце в програмі відводиться фізичному вихованню, де головною метою є розвиток рухових функцій дитини й корекція їх порушень. Особливу увагу в заняттях приділяються руховим навичкам, які більш за все необхідні в житті, забезпечують дитині ходіння, предметно-практичну діяльність та самообслуговування. Більшість вправ для дитини краще пропонувати у вигляді ігор, це спонукає дитину до виконання бажаних активних рухів. На нашу думку, контингенту дітей, що перебувають у санаторії не достатньо приділяється уваги в проведенні спеціальних занять, спрямованих на покращання рухової активності та корекції пізнавальних процесів. Ми вважаємо, що одним із шляхів підвищення рухової активності й розвитку пізнавальних процесів дітей 5–8 років з ДЦП у режимі санаторію можуть стати рухливі ігри.

Заняття рухливими іграми з дітьми з ДЦП 5–8 років переслідують збільшення обсягу рухової активності в цікавій й доступній діяльності; емоційно різноманітні побут дітей, створити в умовах ігор доброзичливу атмосферу для реалізації природної потреби дітей у русі.

Такі види рухливих ігор, як малорухомі ігри, рухливі ігри, ігри-естафети, сюжетні ігри проводились в основній групі. Проводячи рухливі ігри ми намагались використовувати всі пересування дітей посилюючи для них способами. У пропонувані іграх використовувались гімнастичні вправи, ігри з мовною інструкцією, використання ігор з наочністю. Добираючи ігри, ми керувались як потребами дітей з ДЦП, так їхніми можливостями для виконання конкретних ігрових завдань. На перших заняттях застосовувались ігри низької інтенсивності, по мірі розширення можливостей дитини поступово вводили ігри більш інтенсивного характеру, з більш складними рухами, уводились ігри змагального характеру.

Оскільки в санаторії разом з дітьми перебувають батьки, то нами проводились обговорення з ними застосування, мету ігор, давали інструкції до ігор, залучали батьків до спільної гри з дітьми. Навчали правильного проведення ігор (на що потрібно звернути увагу, щоб дитині була цікава й зрозуміла гра) у домашніх умовах.

При організації занять з рухливими іграми ми враховували: 1) темп, у якому проводиться гра; 2) ігри різної спрямованості в одному занятті, з різним ступенем складності змісту й виконання гри; 3) вибір гри й методу її використання, що зумовлюється рівнем обмеження рухливості та інтелекту; 4) бажання самих дітей. Також намагались уникати таких вправ, які викликали б тривалу затримку подиху та надмірне м'язове зусилля.

Під впливом реабілітаційно-корекційної програми з використанням рухливих ігор покращались показники пізнавальних процесів у дітей 5–8 років зі спастичною диплегією ДЦП.

(варіант - 1) у дітей 5–8 років з ДЦП після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	56,80±4,17	52,38±4,05	>0,05
	ОГ (n=12)	55,30±4,95	42,12±3,53	<0,05
7–8 років	КГ (n=17)	55,60±4,95	52,27±4,73	>0,05
	ОГ (n=20)	55,52±4,84	43,48±3,60	<0,05

Виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи показники покращались незначно на 4,42 з ($p>0,05$), в основній групі показники покращались на 13,81 з ($p<0,05$). Показники дітей 7–8 років покращались у контрольній групі - на 3,33 з ($p>0,05$), в основній групі на 13,04 з ($p<0,05$).

Показники виконання першого варіанта завдання покращались, але незначно, час на його виконання зменшився, але однак набагато перевищував норму. Через труднощі у виконанні завдання на площинних картинках, нездатності дітей до тривалої роботи, виконання цього варіанта залишилось не на належному рівні. Також, діти не змогли порівнювати частини картинки відносно один одного, не помічали дрібних відмінностей на картинці.

Виконання першого варіанта завдання викликало в дітей труднощі. До проведення реабілітаційно-корекційної роботи діти не могли знайти помилок у виконанні завдання, час, витрачений на це завдання, значно перевищував норму. Після проведення занять з рухливими іграми спостерігались позитивні зміни в дітей основної групи, час на виконання цього варіанта зменшився.

Показники виконання методики "Склади картинку" (варіант – 1) представлені на рис. 1.

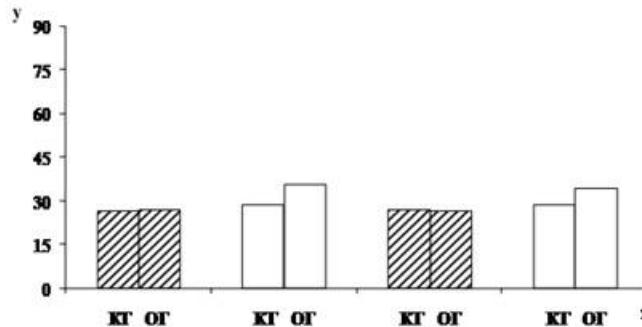


Рис. 1. Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 1) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після дослідження (контрольної й основної груп)

Примітки: КГ - контрольна група; ОГ - основна група; Оу - показники в %; Ох - групи, вік 5–6 й 7–8 років; дослідження; після дослідження.

Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 1) у дітей 5–6 років контрольної групи склали 28,64%, в основній групі час виконання покращався – 35,61%. У дітей 7–8 років контрольної групи незначні покращання склали 28,70%, в основній – 34,50%.

Результати сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності на площинних предметах у дітей з ДЦП (варіант – 2) представлені в табл. 2.

Виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи результат виконання склав на 8,73 з ($p>0,05$) швидше, ніж до проведення реабілітаційно-корекційної програми. В основній групі виконання цього варіанта завдання на 18,73 с ($p>0,05$) краще. У дітей 7–8 років контрольної групи виконання завдання покращалось на 8,78 з ($p>0,05$), в основній групі швидкість виконання завдання покращалось на 21,96 з ($p<0,05$).

Показники виконання методики "Склади картинку" (варіант 2) представлені на рис. 2.

Вивчення сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 2) після проведення нашої програми виявило, що в дітей 5–6 років контрольної групи результат склав 29,35%, в основній – 33,16%. У дітей 7–8 років у контрольній групі результат склав 29,44%, в основній – 34,65%. Незначний приріст показників в основній групі в дітей 7–8 років. Другий варіант завдання був складніший, ніж перший. Діти із завданням упорались не на належному рівні. У дітей спостерігалось порушення з орієнтуванням у просторі, спостерігалось стомлення.

Таблиця 2

Зміна показників просторового мислення й конструктивної діяльності у дітей 5–8 років з ДЦП (варіант - 2) після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	93,90±8,89	85,17±8,42	>0,05
	ОГ (n=12)	94,12±8,82	75,39±7,38	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	93,70±8,76	84,92±8,61	>0,05
	ОГ (n=20)	94,10±8,01	72,14±6,47	<0,05

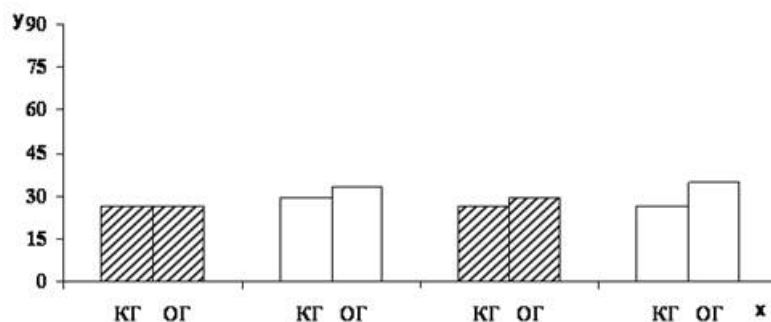


Рис. 2. Показники просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 2) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після дослідження

На наш погляд, діти цього віку більше підготовлені до школи. Покращання виконання цього варіанта завдання зумовлює проведення занять з використанням в іграх інвентарю, який за своїм змістом має елементи варіанту цієї методики.

Результати сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності в дітей 5–8 років з ДЦП за методикою "Склади картинку" (варіант – 3) представлені в табл. 3.

Виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи виконання завдання на 11,39 з ($p>0,05$) сталося краще, в основній групі виконання завдання на 17,31 з ($p>0,05$) швидше, ніж до проведення реабілітаційно-корекційної програми. У дітей 7–8 років контрольної групи на 13,65 з ($p>0,05$), в основній групі покращання результату склало на 18,51 з ($p>0,05$).

Таблиця 3

Зміна показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 3) у дітей 5–8 років з ДЦП після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	289,12±24,95	277,73±23,53	>0,05
	ОГ (n=12)	287,73±23,68	270,42±23,06	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	287,14±25,26	273,49±24,32	>0,05
	ОГ (n=20)	289,21±25,34	270,70±22,67	>0,05

Виконання третього варіанта значно перевищило час, завдання склали дітям труднощі, як до проведення корекційної програми, так й після. Діти швидко стомлювались, не змогли зіставити зразок з виконанням свого завдання, втрачали інтерес до виконання завдання й відмовлялися від подальшого виконання. На нашу думку, відмова від виконання завдання свідчить про те, що в дітей спостерігався на рівні підсвідомості прагнення до збереження власного "Я". Це одна з форм психологічного захисту – відмова від виконання завдання.

Показники виконання методики "Склади картинку" (варіант – 3) представлені на рис. 3.

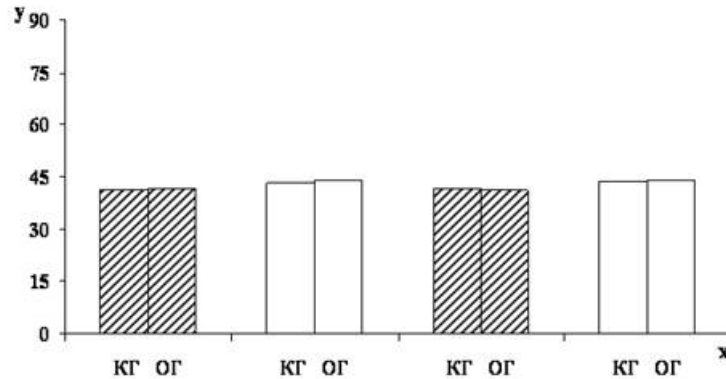


Рис. 3. Показники просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 3) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після дослідження

Показники третього варіанта методики виявили, що дітям обох вікових груп виконання цього варіанта викликало труднощі, незначні зміни відбулися в контрольній групі, більший приріст показників – в основній групі. Так, у дітей 5–6 років контрольної групи це склало 43,21%, в основній – 44,38%. У дітей 7–8 років контрольної групи це склало 43,88%, в основній – 44,33%.

Для визначення сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності на об'ємних предметах у дітей з ДЦП використовувалась методика "Склади малюнок на кубиках" (варіант – 1).

Результати виконання методики представлені в таблиці 4.

Таблиця 4

Зміна показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 1) у дітей 5–8 років з ДЦП після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	56,81±4,53	48,55±3,94	>0,05
	ОГ (n=12)	57,27±4,29	48,12±3,26	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	56,97±4,03	47,42±3,47	>0,05
	ОГ (n=20)	57,12±4,43	45,67±3,20	<0,05

Показники виконання методики "Склади малюнок" (варіант – 1) представлені на рис. 4.

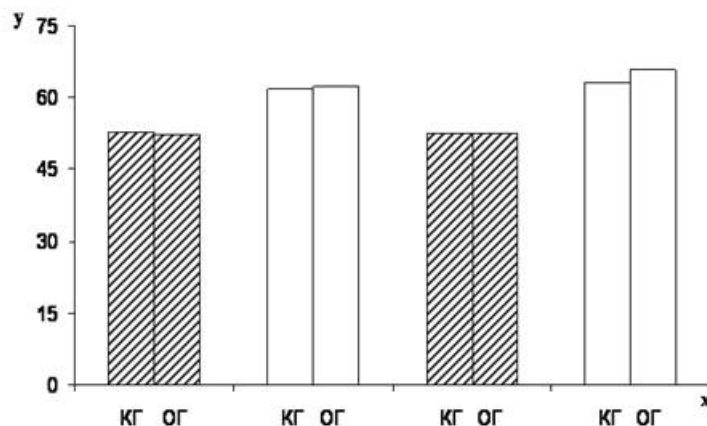


Рис. 4. Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 1) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після дослідження

Ми з'ясували, що діти 5–6 років контрольної групи виконали завдання на 8,26 з ($p>0,05$) швидше, діти основної групи виконали запропоноване завдання на 9,15 з ($p>0,05$) швидше, ніж до проведення запропонованої програми. Діти 7–8 років контрольної групи з завданням упорались швидше на 9,55 з ($p>0,05$), в

основній групі виконання завдання на 11,45 з ($p < 0,05$) швидше.

При проведенні рухливих ігор використовувались кольорові іграшки різної величини й форми, що сприяло покращанню результатів виконання завдання. Виконання вправ за зразком викликало в дітей труднощі, але зміни відбулися незначні. Правильно вибирали колір кубиків, правильно відтворювали малюнок на кубиках, але труднощі становили розміщення їх відносно один одного, з'єднання їх у ціле, відмічалось перевертання зображення.

Показники виконання (варіант – 1) виявили, що в дітей 5–6 років контрольної групи приріст показників незначні – 61,79%, в основній групі час виконання краще й результат складає – 62,34%.

У дітей 7–8 років контрольної групи покращання результату незначне – 63,26%, в основній групі краще і складає 65,69%.

Виконання завдання на об'ємних предметах дітям вдавалось краще, до цього завдання в дітей виявлявся інтерес. У дітей покращилось орієнтування в просторі при виконанні завдання. Але відмічаються труднощі в просторовому розташуванні кубиків. Показники покращились у дітей 7–8 років контрольної групи після проведення занять рухливими іграми. У дітей спостерігались покращання в орієнтуванні у просторі, розуміння помилок у виконанні та їх виправлення.

Результати виконання за методикою "Склади малюнок на кубиках" (варіант – 2) для визначення сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності представлені в табл. 5.

Після проведення корекційної програми виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи на 14,09 з ($p > 0,05$) виконання завдання краще, в основній групі виконання завдання покращилось на 19,71 з ($p > 0,05$). У дітей 7–8 років теж спостерігались покращання у виконанні цього варіанта. В контрольній групі на 14,71 з ($p > 0,05$), в основній групі – на 37,41 з ($p < 0,05$).

Показники виконання методики "Склади малюнок" (варіант – 2) представлені на рис. 5.

Таблиця 5

Зміна показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 2) у дітей 5–8 років з ДЦП після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	118,21±15,89	104,12±15,30	>0,05
	ОГ (n=12)	118,43±16,13	98,72±15,21	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	117,93±15,47	103,22±14,89	>0,05
	ОГ (n=20)	118,17±15,53	80,76±7,27	<0,05

Виконання другого варіанта методики на об'ємних предметах виявило, що у дітей 5–6 років контрольної групи приріст показників склав 48,02%, в основній групі – 50,65%. У дітей 7–8 років контрольної групи це склало 48,44%, в основній групі – 61,91%.

Виконання другого варіанта завдання дітям становить труднощі. Спостерігалось слабе переключення у діяльності, неможливість виконати завдання за зразком. Однак, результати в дітей 7–8 років основної групи стались достовірними, результат покращився, але незначно. Показники в обох вікових груп покращились, у порівнянні з результатами до проведення корекційної програми.

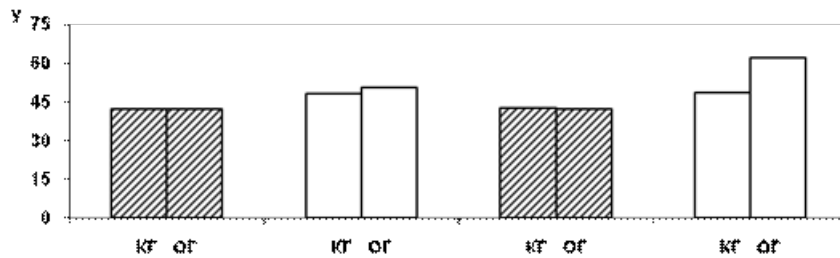


Рис. 5. Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 2) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після дослідження

Результати сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 3) у дітей 5–8 років з ДЦП представлені у табл. 6.

Таблиця 6

Зміна показників сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 3) у дітей 5–8 років з ДЦП після застосування реабілітаційно-корекційної програми

Вік	Групи (n)	Кількісні ($\bar{X} \pm m$) показники, час виконання завдання, час їх отримання		
		спочатку	наприкінці	p
5–6 років	КГ (n=15)	298,12±28,84	276,32±25,89	>0,05
	ОГ (n=12)	297,77±29,20	273,63±26,13	>0,05
7–8 років	КГ (n=17)	297,18±28,64	274,58±25,76	>0,05
	ОГ (n=20)	296,17±27,75	270,79±25,08	>0,05

Виявлено, що в дітей 5–6 років контрольної групи відбулись незначні зміни, результат покращився на 21,80 з ($p > 0,05$), в основній групі запропоноване завдання діти виконували на 24,14 з ($p > 0,05$) швидше. У дітей 7–8 років у контрольній групі виконання завдання на 22,60 з ($p > 0,05$) швидше, показники виконання основної групи покращились на 26,14 з ($p > 0,05$).

На виконання третього завдання діти затратили часу більше норми, при виконанні спостерігались труднощі в просторовому орієнтуванні. На нашу думку, важливо відмітити, що після проведення реабілітаційно-корекційної програми в дітей з'явилися цілеспрямовані дії, результат виконання цієї методики покращився незначно й залишилися недостовірним.

Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант – 3) представлені на рис. 6.

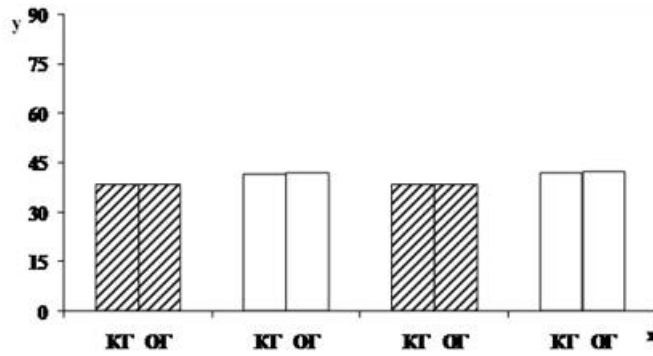


Рис. 6. Показники сформованості просторового мислення й конструктивної діяльності (варіант - 3) у дітей 5–8 років з ДЦП до й після проведення дослідження

Показники виконання третього варіанта завдання в дітей 5–6 років контрольної групи склали 41,62%, в основній групі – 42,03%. У дітей 7–8 років контрольної групи час покращився і склав 41,88%, в основній – 42,47%.

Висновки. Розбіжності у виконанні між контрольною й основною групами спостерігались у часі виконання завдання, в основній групі виконували завдання швидше, але робили помилки. Третій варіант завдання був складним для дітей всіх груп. Діти не могли зіставити зразок і власне виконання, втрачали до нього інтерес і відмовлялись від виконання.

Як показали наші дослідження ми поділяємо погляди вчених, що фізична культура і спорт впливають не тільки на організм дитини з обмеженими можливостями, але й сприятливо впливають на його психічну сферу.

Психологічна база просторових уявлень у дітей сформована недостатньо, тому при проведенні реабілітаційно-корекційної програми необхідно ввести поетапне виконання завдання, спрямоване на формування базових функцій. Просторове мислення та конструктивна діяльність у дітей зі спастичною диплегією ускладнена з-поміж клінічних проявів захворювання: підвищення м'язового тону, низькі функціональні можливості кінцівок тощо. Проведення рухливих ігор сприяло збільшенню працездатності дітей. Навіть ті невеликі зрушення в руховій сфері, яких набули діти в ігрових заняттях, мають, на нашу думку, суттєве значення в усіх формах життєдіяльності дітей з ДЦП.

ЛІТЕРАТУРА

1. Данилова Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом : [уч ебн. пособие] / Л. А. Данилова. – М. : Медицина, 1977. – 95 с.
2. Демчук С. Соціальна інтеграція неповносправних школярів із церебральним паралічем засобами фізичного виховання : [навч. посібник] / С. Демчук, А. Куц. – Львів: Українські технології, 2003. – 148 с.
3. Єдинак Г.А. Рухова діяльність у реабілітації школярів з обмеженими психофізичними можливостями / Г.А. Єдинак // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2004. – № 6. – С. 127-136.
4. Калижнюк Э.С. Особенности задержки психического развития при разных формах церебрального паралича : [метод. рекомендации] / Э.С. Калижнюк. – Москва, 1990. – 57 с.
5. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи : [навчально-методичний посібник] / За ред. Мартинюка В.Ю., Зінченко С.М. – К.: Інтермед, 2005. – 416 с.
6. Титова О.В. К проблеме формирования пространственных представлений у детей с ЦП / О.В. Титова // Коррекционная педагогика. – 2005. – №2. – С. 47-52.
7. Шипицина Л.М. Детский церебральный паралич : [уч. пособие] / Л.М. Шипицина, И.И. Мамайчук. – М.: Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.

Подано до редакції 04.10.2010