

## ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

У статті висвітлено особливості організації та змісту фізичного виховання дітей з вадами зору, які відвідують спеціалізований дошкільний заклад.

**Ключові слова:** фізичне виховання, діти дошкільного віку з вадами зору, спеціалізований дошкільний заклад.

**Постановка проблеми.** У нашій країні склалася широка мережа дошкільних навчальних закладів компенсального типу, де здійснюється своєчасна допомога дітям з різними патологіями, задовольняються їхні потреби в освіті, вихованні, соціальній допомозі, лікуванні, корекції та підготовці до інтеграції в суспільство. За останні роки істотно збільшилась кількість дітей, які мають захворювання різних аналізаторів (зору й слуху). У дошкільному віці такі діти відвідують спеціальні дошкільні заклади для дітей з вадами зору. Ефективність реабілітації в такому закладі значною мірою залежить від організації системи фізичного виховання.

Аналіз науково-методичної літератури показав, що питанню вивчення використання засобів фізичного виховання на заняттях з дітьми з вадами зору присвячені роботи таких дослідників (О.В. Анфілатова, Л. С. Вавіна, Т.М. Дегтяренко, О.В. Петрова, Б.В. Сермеєв, Л.В. Харченко та ін.). Установлено, що організація процесу фізичного виховання з традиційним підходом для дітей, які не мають вад у стані здоров'я, не повною мірою вирішує проблему покращення показників фізичного розвитку та рівня фізичної підготовленості дітей дошкільного віку з вадами зору. Спільним у названих роботах є те, що для дітей з вадами зору характерне відставання у фізичному розвитку, руховій підготовленості, темпах біологічного дозрівання, у них розповсюджені функціональні порушення в діяльності серцево-судинної та дихальної систем, мають місце відхилення у функціях опорно-рухового апарату.

Фізичне виховання в спеціалізованому дошкільному закладі для дітей з вадами зору здійснюють вихователі груп та інструктор з фізичного виховання. Кваліфікація "вихователь дошкільного закладу" отримується студентами на педагогічних факультетах ВНЗ, де навчальним планом не передбачено вивчення методики адаптивної фізичної культури. Доступної літератури для вихователів дошкільних закладів з цієї проблеми нами не виявлено. Таким чином, виникає протиріччя між необхідністю здійснення вихователями фізичного виховання з дітьми, які мають вади зору, та відсутністю доступної методичної літератури з названого питання.

**Мета статті** – на основі теоретичного аналізу висвітлити особливості фізичного виховання дітей з вадами зору в умовах дошкільного закладу. Ученими-лікарями (Е.С. Аветістов, Е.С. Ковалевський та ін.) було визначено, що при роботі з дошкільниками з вадами зору необхідно враховувати, що більшість з них також має відхилення у фізичному й психічному розвитку, а як наслідок – морфофункціональну незрілість, знижену працездатність й швидку стомлюваність. Відмічено, що зорові розлади значно знижують рухову активність дітей, а це обумовлює низькі адаптивно-компенсаторні можливості організму й відбивається на стані здоров'я. Зміни функціонального стану організму не ідентичні в дітей з різними діагнозами й залежать від форми патології й ступеня зниження гостроти зору [1, 5]. Тому фізичне виховання дітей з вадами зору в умовах спеціалізованих дошкільних навчальних закладів повинне бути спрямоване на вирішення таких основних завдань: охорона життя, загартування та зміцнення здоров'я дітей; формування життєво-важливих рухових умінь і навичок; розвиток рухових якостей; корекція вторинних дефектів розвитку (постави, стопи, дрібних м'язів рук); розвиток збережених аналізаторів та їх активне включення в навчально-виховний процес; набуття елементарних знань з фізичного виховання та безпеки життєдіяльності; формування позитивного ставлення до себе, пробудження впевненості в собі, виховання бажання долати труднощі.

Основними формами фізичного виховання є ранкова гімнастика, фізкультурні заняття, гігієнічна гімнастика після денного сну, фізкультурні хвилинки та гімнастика для очей на заняттях, динамічні перерви між заняттями, на яких переважає статичне навантаження, піші походи за територію дошкільного закладу, організована та самостійна ігрова діяльність під час прогулянки, дні здоров'я, фізкультурні розваги і свята.

Вибір змісту для різних форм фізичного виховання й дозування фізичного навантаження залежить від характеру й форми патології, ступеня зниження гостроти зору, наявності інших відхилень у стані здоров'я та здійснюється за рекомендацією лікаря-окуліста й педіатра.

Ранкова гімнастика проводиться щоденно, за умов гарної погоди – на свіжому повітрі. У зміст ранкової та гігієнічної гімнастики після денного сну під час виконання стройових вправ (шикування, рівняння, перешикування) рекомендується включати вправи для тренування моторного апарату ока. Обов'язковими є вправи для формування правильної постави та зводу стопи, дихальні вправи. У процесі виконання дихальних вправ доцільними будуть вправи на розслаблення м'язів ока (3-4 вправи) та самомасаж біологічно активних зон.

Заняття з фізичної культури для дітей з порушеннями зору можуть істотно відрізнитись від традиційних за змістом (залежно від діагнозів дітей та рекомендацій лікаря), але за структурою залишаються незмінними та складаються з трьох частин: підготовчої, основної, заключної. Тривалість їх трохи менша порівняно з традиційною методикою фізичного виховання дітей дошкільного віку (Е.С. Вільчковський) [3]. Для дошкільників з порушеннями зору фізкультурне заняття триває: для дітей 3-4 років – 15-20 хв., 4-5 років – 20-25 хв., 5-6 років – 25-30 хв., 6-7 років – 30-35 хв. У фізкультурні заняття також включаються елементи зорової гімнастики: швидке відкривання та закривання очей, підморгування, простежування рухи очима, колоти рухи очима вправо, вліво; піднімання очей угору та опускання вниз. Їх мета – зміцнення м'язів очей, зняття втоми, покращення кровообігу

та підвищення притоку крові до очей, гостроти зору. Слід звернути увагу, що ці вправи виконуються за умови нерухомої голови. Вони можуть мати місце у кожній з частин фізкультурного заняття.

О.В. Анфілатова наголошує, що до комплексу загальнорозвивальних вправ добираються вправи, які виконуються з різних вихідних положень, при цьому вихователь звертає увагу на вміння не різко змінювати вихідне положення, виконувати рухи пластично, але енергійно. Особлива увага приділяється вправам для м'язів шиї (повороти голови вліво-вправо; рухи головою вгору-вниз; колові рухи головою зліва-направо й навпаки, нахили голови до правого й лівого плеча). Їх треба виконувати повільно, плавно, уникаючи різких рухів. Ці вправи не тільки розвивають м'язи шиї, але й сприяють покращенню постачання кров'ю мозку та очей. Також у комплекс можуть бути включені вправи з промовлянням звуків. Вони сприяють загальному оздоровленню, прискоренню обміну речовин, лікуванню окремих хворих органів та їх груп [2].

Вибір вправ для основної частини заняття залежить від віку та рухового досвіду, характеру зорового порушення кожної дитини. Тому використання педагогом індивідуально-диференційованого підходу на фізкультурному занятті – важлива умова безпеки для здоров'я дітей. Усі діти, які відвідують спеціальний дошкільний заклад, перебувають на "Д" обліку і тому належать до спеціальної фізкультурної групи. Але додаткова диференціація залежить від результатів поглибленого огляду, глибини ураження зорового аналізатора, загального стану здоров'я дитини. Дослідження з питань корекційно-реабілітаційної роботи в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами (Т.М. Дегтяренко, Л. С. Вавіна [4, с.121]) довели доцільність розподілу дітей на чотири підгрупи: основну, основну "Б", спеціальну 1-шу та спеціальну 2-гу.

Основна підгрупа – це діти, що не мають жодних медичних та педагогічних обмежень для занять у повному обсязі. До неї також належать діти, які мають незначні порушення зору: амбліопію слабого ступеня, спазм акомодатції, акомодативну косоокість зі слабким ступенем амбліопії або без неї та високою гостротою зору (на спортивну форму дитини нашивається зелений кружечок або до руки прив'язується коротка стрічка відповідного кольору. Таке позначення дозволяє педагогу диференціювати на заняттях фізичне навантаження).

Основна "Б" - діти з гостротою зору 0,4 й вище, які мають збіжну або розбіжну косоокість, монокулярний характер зору (на спортивній формі дитини – зелений кружечок, перекреслений жовтою лінією).

Спеціальна 1-ша підгрупа – це слабозорі діти; діти з гостротою зору до 0,4 на слабшому оці в період оклюзії; з косоокістю, гіперметропією, астигматизмом до 0,4; міопією низького та середнього ступеня без змін очного дна (на спортивній формі – жовтий кружок).

Спеціальна 2-га підгрупа – це діти з ускладненими захворюваннями середовища ока, сітківки (міопією високого і середнього ступеня зі змінами очного дна, глаукомою, підвивихом кришталика, ністагмом, катарактою тощо), атрофією зорового нерву (на спортивній формі – червоний кружок).

Названі автори диференційований розподіл фізичних навантажень для дітей цих підгруп рекомендують здійснювати таким чином:

Основна – дозволяються всі види вправ відповідно до програмового матеріалу. Основна "Б" - вправи на гімнастичній лаві, стінці та інші вправи на рівновагу виконуються під суворим наглядом та контролем вихователя, оскільки в цих дітей монокулярний характер зору. Спеціальна 1-ша підгрупа – для цих дітей знижені нормативи стрибків у довжину, висоту, зменшена відстань для метання в ціль, знижується інтенсивність бігу. Решта нормативів (рівновага, лазіння) зберігається, але виконується під контролем педагога.

Спеціальна 2-га підгрупа – не дозволяється брати участь у змаганнях зі стрибків, бігу; піднімати вагу; працювати нахилившись; перекидатись. З ретельністю добираються вправи залежно від діагнозу дитини. При збіжній косоокості добирають вправи, що не вимагають напруги акомодатції й конвергенції й пов'язані з напрямком погляду вгору й удалину. При розбіжній косоокості, навпаки, лікувальними будуть вправи, що викликають напругу акомодатції й конвергенції й вимагають напрямку погляду долілиць на близьку відстань. У комплексі вправ для розвитку бінокулярного зору в дітей зі збіжною косоокістю ефективні групові спеціальні ігри, в яких увага дитини привертається до далеких і високо розташованих об'єктів (дерева, птахи, хмари). Також доцільним буде закидання м'яча в кільце, метання м'яча, настільний теніс, елементи волейболу й баскетболу. Для вироблення глибокого бінокулярного зору в дітей з розбіжною косоокістю корисними будуть заняття на свіжому повітрі з використанням елементів спостережень за квітами, травами, розгляданням комах, жаб, метеликів, коників і т.д. При розвитку бінокулярного, а на його основі глибокого зору, особливе значення надається рухливим іграм. Для цього у старшому дошкільному віці можуть застосовуватись елементи спортивних ігор: баскетбол, волейбол, футбол, метання м'яча в ціль, кеглі, городки, настільний теніс, бадмінтон.

Вибір вправ і ігор для дітей зі слабозорістю залежить від форми патології. Дітям з високою короткозорістю, глаукомою, підвивихом кришталика, з аномаліями рефракції й патологічними змінами очного дна, із захворюваннями сітчастої й судинної оболонок ока, з атрофією зорового нерву та з супутніми захворюваннями центральної нервової системи протипоказані вправи, пов'язані із тривалим і різким нахилом голови (нахили тулуба), переміщенням тіла у вертикальній площині (присідання, стрибки у висоту, зістрибування) і струсом тіла (підскоки, біг з максимальною швидкістю).

У заключній частині заняття поряд із вправами дихальної гімнастики доцільно використовувати психогімнастичні етюди, ігри, вправи на розслаблення, приведення нервової системи у стан спокою. Рекомендовані також словесні настрої у вигляді мовних текстів, спрямованих на свідому й підсвідому сферу психіки дитини, увімкнення механізмів саморегуляції та самовідновлення роботи порушених функцій організму.

Під час занять, на яких переважає статичне навантаження, обов'язковими є фізкультурні хвилинки, які проводяться в середині заняття з метою запобігання втоми в дітей. У зміст фізкультурних хвилинки також включаються вправи зорової гімнастики, які знімають зорову втому.

Епізодичні форми роботи з фізичного виховання: щотижневі піші походи за територію дошкільного закладу, організована та самостійна ігрова діяльність під час прогулянки, дні здоров'я (раз на місяць), фізкультурні розваги (двічі на місяць) й фізкультурні свята (двічі на рік) - сприяють підвищенню рухової активності дошкільнят, виховують інтерес до фізичної культури, формують мотивацію здорового способу життя.

Великого значення для підвищення рівня здоров'я дошкільників набувають нетрадиційні (аромотерапія, кольоротерапія, дихальна гімнастика, точковий масаж, ігрові вправи для розвитку моторики пальців рук) та традиційні (загартування водою, повітрям, сонцем, ходіння босоніж) засоби. Усі вони вживаються з метою зміцнення здоров'я, коригування фізичного розвитку, стабілізації та покращення гостроти зору, розвитку функціональних можливостей збережених аналізаторів.

Узагальнення наукової та методичної літератури з названої проблеми дозволяє зробити такі **висновки**: підбір фізичних вправ для занять фізичною культурою залежить від віку, рухового досвіду, характеру зорового порушення кожної дитини. Використання педагогом індивідуально-диференційованого підходу – важлива умова фізичного виховання дошкільників з вадами зору. Комплексний вплив на дитину через систему адаптивних засобів (лікувальні заходи, фізичні вправи, форми роботи з фізичного виховання, пропедевтичні вправи, компонентом яких є рухи) дозволяє формувати рухову активність, покращувати стан здоров'я, забезпечувати фізичне виховання дітей з вадами зору відповідно до індивідуальних можливостей.

**Перспективи подальших розвідок** вбачаємо в розробці структури взаємодії медичних і педагогічних служб у здійсненні процесів корекції й реабілітації в умовах спеціалізованого дошкільного закладу.

## ЛІТЕРАТУРА

1. *Аветистов Э.С.* Охрана зрения детей / Э.С. Аветистов. – М.: Медицина, 1975. – 272 с.
2. *Анфилатова О.В.* Методика непрерывного адаптивного физического воспитания старших дошкольников с нарушением зрения: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01, 13.00.04 / Анфилатова Ольга Викторовна. – Киров, 2005. – 176 с.
3. *Вільчковський Е.С.* Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку / Е.С. Вільчковський. – Львів: ВНТЛ, 1998. – 422 с.
4. *Дегтяренко Т.М., Вавіна Л.С.* Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами / Т.М. Дегтяренко, Л.С. Вавіна. – Суми: ВТД "Університетська книга", 2008. – 302 с.
5. *Ковалевский Е.И.* Детская офтальмология / Е.И. Ковалевский. – М.: Медицина, 1980. – С. 35-40.

Подано до редакції 09.07.12

---