

УДК 37.016:615.825-056.26

Чалий О.С., Чала Р.Г., Коваль В.О.

## ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ УРОКІВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ВАДАМИ ЗОРУ

*У статті висвітлено особливості організації уроків лікувальної фізкультури з дітьми, які мають декілька захворювань, одне з них – порушення функції зорового аналізатора. Встановлено, що у 30% дітей з вадами зору у Чернігівському навчально-реабілітаційному центрі наявні сумісні захворювання опорно-рухового апарату. Розкрито складові частини уроку ЛФК із зазначенням його основних функцій та запропоновано комплекси реабілітаційних вправ для використання на вступній, основні та заключній частинах уроку лікувальної фізкультури для цієї групи дітей.*

**Ключові слова:** уроки лікувальної фізкультури, діти з вадами зору, реабілітація.

**Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями.** Людство постійно прагне до прогресу в усіх сферах діяльності. Однак він іноді викликає негативну дію (вплив) як на природу, так і на людину (змінюється екологія, клімат, умови життя людини, знижується рухова активність, з'являються нові інтереси та певні залежності підрастаючого покоління), що призводить до порушень у стані здоров'я людини. У зв'язку з цим у розвинутих країнах приділяють значну увагу дітям з особливими потребами: проводять реабілітацію порушених функцій, адаптують до повноцінного життя (соціалізують дитину), вчать дитину відчувати себе корисною та бути щасливою. Для цього створюються реабілітаційні центри та ведеться підготовка спеціалістів, необхідних для проведення такої роботи у різних оздоровчих закладах.

На сучасному етапі розвитку національної освіти в Україні, враховуючи екологічне становище країни та відповідно збільшення захворюваності дітей, особливу увагу необхідно звернути на формування здорової нації. У програмах початкової школи визначено ключові компетентності учнів, одна з них – здоров'язбережувальна, що формується на міжпредметному рівні за допомогою предметних компетенцій у контексті специфіки дисциплін із орієнтацією на пізнавальні можливості учнів [1]. Вона передбачає особистісно-соціальний розвиток дитини, набуття учнями власного здоров'язбережувального досвіду з урахуванням стану здоров'я [1]. Водночас, беручи до уваги загальні тенденції раннього формування навичок читання, письма, вивчення іноземних мов та загальної комп'ютеризації, спостерігаємо збільшення рівня зорових навантажень на молодших школярів. А порушення зору призводить до появи та розвитку вторинних захворювань, у першу чергу хвороб опорно-рухової системи, таких, як порушення постави, сколіоз, плоскостопість [2, с. 72; 3, с. 27; 5, с.249]. Це безперечно пов'язано з неправильною позою під час читання та письма, внаслідок чого у дітей відбувається стомлення м'язів спини, поступово формується неправильна постава. Крім того, вченими Сермеєвим Б.І. [4], Земцовой М.І., Азаряном Р.Н. встановлено, що у дітей з вадами зору значно знижується рівень фізичного розвитку (вага, зріст, життєва ємкість легень) та фізичних якостей (м'язова сила, стрибучість, витривалість).

Нині в Україні працюють навчально-реабілітаційні центри та відкриваються в школах інклюзивні класи, в яких поруч зі звичайними уроками фізичної культури є реабілітаційні уроки ЛФК.

Отже, **метою статті** є дослідження особливостей організації уроків лікувальної фізкультури з дітьми, які мають декілька захворювань, одне з них – порушення функцій зорового аналізатора.

**Виклад основного матеріалу.** Статистичні дані про кількість дітей за останні п'ять років (табл.1), які навчалися у комунальному закладі "Чернігівській навчально-реабілітаційний центр" Чернігівської обласної ради свідчать, що більшість дітей з патологією зору мають також інші порушення у стані здоров'я. Проблема реабілітації дітей, які мають два або три захворювання, одне з яких – важка зорова патологія потребує особливого підходу до методів навчання рухових дій та розвитку фізичних якостей. Лікувальна фізкультура є найбільш ефективним засобом реабілітації, бо тільки активні вправи, що укріплюють м'язи спини та черевного преса, поступово створюють м'язовий корсет, і тільки активні вправи формують правильно динамічний стереотип дитини.

Загальновідомо, що одним із ефективних вікових періодів формування навички до систематичних занять фізичними вправами є молодших шкільний вік (6-9 років). У цей період закладається правильна постава, розвиваються фізичні якості, координація рухів та відбувається розвиток фізичних якостей. І тому мета занять з ЛФК – є забезпечити за допомогою спеціальної методики всебічний та повноцінний розвиток сліпого та слабозорого учня шляхом відновлення та удосконалення його фізичних та психофізичних властивостей.

**Кількість дітей з особливими потребами у комунальному закладі  
"Чернігівський навчально-реабілітаційний центр" Чернігівської обласної ради  
(крім дітей, які навчаються за індивідуальною формою навчання)**

Показник	Кількість дітей				
	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2016 р.
Діти з патологією зору	94	92	91	86	85
Сліпі діти	2	2	2	3	2
Діти, які мають супутні захворювання	76	75	79	78	76
Діти з порушенням постави	27	26	30	32	30
Загальна кількість дітей, які відвідують навчально-реабілітаційний центр	96	94	93	89	87

На заняттях із лікувальної фізкультури у дітей з порушенням зору необхідно дотримуватися загальноприйнятих дидактичних принципів:

- свідомості та активності;
- систематичності та регулярності дій;
- наочності;
- доступності та індивідуальності,
- тривалості використання фізичних вправ;
- принципу розподілу навантаження.

До специфічних принципів, що використовуються у тифлопедагогіці, належать такі, як:

1. *Принцип корекційної спрямованості* передбачає виявлення відхилень (первинних та вторинних) у слабозорі дитини (визначення індивідуальних особливостей та їхніх можливостей) та спрямування корекційної роботи на усунення вторинних відхилень учня.

2. *Принцип диференційованого підходу* до процесу навчання та виховання особливих дітей. У його основу покладено різноманітність характеру та ступінь очних захворювань, неоднорідність фізичної підготовки учнів, супутні хвороби (патології), несформованість просторових уявлень, незначний досвід сенсорного сприймання, зниження рухової активності.

3. *Принцип компенсаторного спрямування* заснований на використанні та розвитку дитиною збережених аналізаторів.

Уроки ЛФК відрізняються від загальнонавчального уроку з фізичної культури тим, що він несе корекційну спрямованість на компенсацію вторинних відхилень з урахуванням стану первинного дефекту. Тому уроки лікувальної фізкультури можуть бути груповими та індивідуальними. Групові заняття проводяться для класу, а індивідуальні розраховані на дітей, яким необхідний додатковий час для формування рухових навичок та вмінь.

Урок лікувальної фізкультури складається з трьох складових: вступної (підготовчої), основної та заключної частин. Розглянемо завдання складових частин уроку ЛФК та наведемо приклади комплексів вправ для кожної частини, що найчастіше використовуються у роботі навчально-реабілітаційного центру для дітей з декількома захворюваннями, одне з яких пов'язане з хворобами очей.

Вступна частина є поступовою підготовкою організму до фізіологічного навантаження. До цієї частини ставимо відповідні завдання:

- організація групи, концентрація уваги;
- виховання свідомого ставлення до прийняття правильного положення тіла;
- створення позитивного настрою на занятті;
- помірний вплив на серцево-судинну та дихальну систему.

Зупинимось детальніше на одному з комплексів вправ для підготовчої частини уроку ЛФК. Ці вправи слід виконувати босоніж або в тонких шкарпетках. Ходьба виконується з різним положенням рук у поєднанні з правильним диханням.

1. Ходьба на вшпиньки.
2. Ходьба на п'ятках.
3. Ходьба на зовнішній стороні стопи.
4. Ходьба на внутрішній стороні стопи.
5. Ходьба в положенні носки в середину, п'ятки на зовні.
6. Ходьба з почерговим підняттям на вшпиньки.
7. Ходьба з високим підняттям стегна.
8. Ходьба в гору та вниз по похилій поверхні.
9. Ходьба по ребристій поверхні.

В основній частині уроку, метою якої є збільшення фізіологічного навантаження на організм дитини з особливими потребами, вирішуються такі завдання:

- формування правильної постави, правильної постановки стопи під час ходьби;
- засвоєння основних рухових вмінь та навичок;

- ліквідація недоліків фізичного розвитку;
- покращення координації рухів;
- укріплення м'язового корсета;
- тренування м'язів очей;
- розвиток дрібної моторики.

Наведемо комплекс вправ для очей. Вихідне положення цих вправ – основна стійка.

Вправа 1. На рахунок 1-4 – міцно заплющити очі.

На рахунок 5-8 – розплющити очі.

Повторити 6-8 разів.

Вправа 2. Швидкі моргання протягом 1-2 хв.

- Вправа 3. А) Підняти очі вгору;  
Б) Опустити їх донизу.  
В) Повернути очі у правий бік.  
Г) Повернути очі у лівий бік.

Повторити 6-8 разів.

- Вправа 4. А) Підняти очі вгору;  
Б) Кругові рухи за годинниковою стрілкою.  
В) Кругові рухи проти годинникової стрілки.  
Г) Вихідне положення.

Вправа 5. Вихідне положення – основна стійка, очі заплющені.

- А) Підняти очі вгору;  
Б) Опустити очі вниз.  
В) Повернути очі вправо.  
Г) Повернути очі вліво.

Повторити 6-8 разів.

- Вправа 6. А) Дивитись прямо перед собою 2-3 с.  
Б) Поставити палець руки на відстані 25-30 см від очей.  
В) Перевести погляд на кінчик пальця і дивитися на нього 3-5 с.  
Г) Вихідне положення.

Повторити 6 разів.

- Вправа 7. А) Дивитись вдалину прямо перед собою 2-3 с.  
Б) Перевести погляд на кінчик носа і дивитися на нього 3-5 с.  
Повторити 6-8 разів.

Нашими дослідженнями було встановлено (табл. 1), що у третини дітей, які мають захворювання очей, є також друге захворювання, пов'язане з порушенням постави. Порушена постава змінює стійкість хребта, змінює розташування внутрішніх органів і несприятливо діє на їхні функції, що робить хребет та організм у цілому схильним до різних захворювань. Для лікування та профілактики порушень постави виконують вправи з висхідним положенням стоячи, сидячи, лежачи, стоячи на колінах. Наведемо комплекс вправ для формування правильної постави.

Вправа 1. Стоячи біля стіни, торкаючись її потилицею, спиною, п'ятками, піднімати руки в сторони, вгору, опускати вниз, нахилитися вправо та вліво, не відриваючись від стіни.

Вправа 2. Стоячи біля стіни, піднімати ногу вперед, по чергово праворуч, і ліворуч. Те ж з підняттям на вшпиньки.

Вправа 3. Стоячи біля стіни (з навантаженням (вантажем) на голові – 150-200 г) присідати, торкаючись стіни потилицею, спиною.

Вправа 4. З навантаженням (вантажем) на голові рухатись вправо, вліво, ходити по гімнастичній лавці.

Вправа 5. Ходьба по накресленій лінії, гімнастичній лавці або по шнуру, що лежить на підлозі, на носках, високо піднімаючи коліна, з різним положенням рук.

Вправа 6. Нахили тулуба в різних напрямках.

Усі вправи на формування правильної постави виконуються 6-12 разів.

У заключній частині уроку передбачається зниження фізіологічного навантаження, нормалізація діяльності серцево-судинної та дихальної систем. Зазвичай, нами використовуються вправи на розслаблення, дихальні та ідеомоторні вправи, а також вправи на увагу. Наприклад: комплекс вправ, який розвиває увагу та тренує зорово-моторні реакції у дітей.

Вправа 1. Діти стоять у шерензі. Вчитель подає зоровий сигнал (ввімкнення фонарика, показ картинки). Діти повинні швидко плеснути у долоні над головою з положення руки вниз.

Вправа 2. Діти стоять у шерензі. На 1 оплеск учителя діти роблять крок вперед; на 2 оплески – крок назад.

Вправа 3. Вчитель має три картки (червону, жовту та зелену). Коли він піднімає червону картку догори, діти повинні швидко виконати певний рух (наприклад: оплеск над головою); коли показується жовта картка – діти не виконують рухів, а коли зелена картка – роблять 2 кроки вперед.

Для контролю правильності добору фізичних вправ і доцільності обраної методики слід визначати її ефективність. На уроках ЛФК використовується етапний контроль. Визначають безпосередньо

реакцію особливої дитини на фізичне навантаження, ЧСС, ЧД до, під час і після заняття. Це дає можливість учителю, реабілітологу побудувати фізіологічну криву навантаження, що повинна поступово підвищуватися у вступній частині, бути максимальною у середині основної та знижуватися у заключній частині заняття.

Специфіка розвитку особливої дитини, викликана порушенням функцій зорового аналізатора, проходить за активізації захисних механізмів і мобілізації резервних ресурсів. Тому під час проведення уроків лікувальної фізкультури з дітьми, які мають декілька захворювань, одне з яких є порушенням функцій зорового аналізатора, необхідно враховувати таку специфіку уроків:

1. Характер вправ, фізіологічне навантаження, дозування і вихідні положення мають відповідати загальному стану дитини, її віку і ступеню тренуваності.
2. Фізичні вправи повинні впливати на увесь організм.
3. На уроках слід використовувати як вправи для загального розвитку, так і спеціальні.
4. Добираючи вправи, варто зберігати черговість роботи м'язових груп, що залучаються до їх виконання.
5. Обсяг методичного матеріалу, інтенсивність та складність фізичних вправ на уроці мають відповідати руховому режиму, що призначений дитині.

**Висновки.** Таким чином, знання вікових та специфічних особливостей розвитку дітей молодшого шкільного віку з вадами зору допоможе реабілітологу, вчителю своєчасно виправити дефекти та скоригувати поставу дитини. Багаторічна практика роботи з використанням лікувальної фізкультури в процесі робочого дня учня показала ефективність її впливу на пристосування набутих умінь, навичок та психофізичних властивостей учнів до їх подальшого активного входження у суспільство.

### Використані джерела

1. Державний стандарт початкової загальної освіти // Почат. освіта. – 2011. – №18. – 43 с.
2. Ростомашвили Л. Н. Физические упражнения для детей с нарушением зрения / Л. Н. Ростомашвили. – Москва: САРМА, 2002. – 102 с.
3. Ремажевська В. М. Лікувальна фізкультура при порушеннях опто-рухового апарату у дітей з вадами зору / В. М. Ремажевська, Ю. М. Раницький. – Львів, 2004. – 92 с.
4. Сермеев Б. В. Физическое воспитание детей с нарушением зрения / Б.В. Сермеев. – К.: Здоров'я, 1987. – 112 с.
5. Чалай Р.Г. Влияние физических нагрузок на функциональное состояние зрительного анализатора / Р.Г. Чалай, С.В. Возиян, В.А. Коваль, А.С. Чалый // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету Т.Г. Шевченка. – Вип. 115. – Серія: Педагогічні науки / Черніг. нац. пед. ун-т ім. Т.Г.Шевченка; голов. ред. М.О. Носко. – Чернігів, 2014. – С. 248 – 250.

*Chalyi A., Chalaia R., Koval V.*

### THE PECULIARITIES OF ORGANIZING PHYSICAL THERAPY LESSONS FOR CHILDREN WITH VISION DISORDERS

*The article highlights the peculiarities of organizing physical therapy lessons with the children having several diseases, one of which is the dysfunction of the visual analyzer. The causes of organs of sight diseases increasing in children are determined. It is shown that during the recent years in Ukraine and abroad much attention is paid to the children with special needs: rehabilitation centers, inclusive classes at schools are opened. On the base of the analysis of literature sources and statistics of the number of the students going to the municipal "Chernihiv Education and Rehabilitation Center" of Chernihiv Regional Council institution it was found that 30% of the children with vision disorders have compatible diseases of the musculoskeletal system. It is emphasized that physiotherapy is an effective mean of the children with vision disorders rehabilitation and promotes activation of protective mechanisms and reserve students' resources mobilization. The general educational and tyfopedagogical principles the lesson of physical therapy is based on have been indicated. The parts of the physical therapy lesson have been revealed: the main functions have been shown and the complexes of rehabilitation exercises for the use in the introductory, basic and final parts of the physical therapy lesson for this group have been proposed. The effectiveness of the exercises selection is determined directly by the reaction of a particular child to physical activity, the heart rate, the respiratory rate before, during and after the lesson. The practice of using physical therapy in the course of the student's day lasting many years has proved its effectiveness in forming children's motor skills and their further socialization.*

**Key words:** *physical therapy lessons, children with vision disorders, rehabilitation.*

*Стаття надійшла до редакції 16.09.2016*