

6. Рахманов В. М. Медико-социальные аспекты воспитания и обучения детей с нарушением слуха.- Харьков.: Основа, 1990.- 153 с
7. Сермеев Б. В. Фізичній культурі інвалідів - наукову основу // Дефектологія.- 1998.- № 2.- С. 40-41.
8. Katharine G. Butler, PhD Hearing Impairment And Language Disorders Assessment and Intervention.- New York, Syracuse.- 1994.- 231 p

ЗНАЧЕННЯ РАННЬОЇ КОРЕКЦІЇ РУХОВОЇ СФЕРИ ДЛЯ СЛАБОЗОРИХ ПІДЛІТКІВ 11-14 РОКІВ

КСЕНІЯ ЯРИМБАШ

Запорізький державний університет

Актуальність дослідження. Психолого-педагогічна значимість проблеми корекції фізичного розвитку слабозорих підлітків обумовила пильну увагу дефектологів до наукової розробки. Здійснений у цьому напрямку науковий пошук дозволив ведучим представникам дефектологічної науки (Власова Т.А., Каплан А.І., Сермеев Б.В.) зробити вагомий внесок у проблему, показати різну спрямованість, зміст і методи, розкрити і конкретизувати загальні закономірності навчання та їхньому розвитку [1,2,3].

Рішення цієї проблеми припускає організацію спеціального навчання, що враховує особливості рухової діяльності аномальних підлітків і закономірності мобілізації їхніх компенсаторних можливостей в умовах корекційного процесу.

На основі положення про ведучу роль навчання і виховання у формуванні компенсаторних процесів і корекції вторинних відхилень у розвитку підлітків у тифлопедагогіці здійснений ряд досліджень, присвячених організації спеціального навчання і виховання дітей 11-14 років з порушеннями зору [4, 5].

Разом з тим в умовах соціально-економічної ситуації, що змінилася, стало очевидним, що корекція, заявлена як кінцева мета спеціального навчання, виявляється скоріше декларацією, ніж реальністю.

На Україні створилася кризова ситуація, свідченнями якої є:

- соціальне визначення дитини з особливими потребами як дитини з дефектом;
- штучна ізоляція дитини в особливому соціумі;
- твердість і безваріативність форм утворення і функціонування системи спеціальних установ;
- майже повне виключення родини з процесу виховання й становлення дитини з особливими потребами.

Незважаючи на значну кількість фактичних даних, що розкривають окремі питання корекційного і виховного процесів зі слабозорими підлітками, цей матеріал узагальнений недостатньо.

На індивідуальність удосконалення всієї системи навчання, виховання і корекції слабозорих дітей, на базі повного розкриття закономірностей і особливостей їхнього психофізичного розвитку і розробки природничонаукових основ цієї системи, вказувала Т.А. Власова.

Мета роботи – розкрити роль ранньої корекції рухової сфери слабозорих підлітків.

При відсутності чи значному погіршенні зорового сприйняття навколишнього світу в розвитку тих чи інших функцій, виникає ряд вторинних відхилень. При порушенні зору особливо страждає формування рухового аналізатора, утрудняється

пошуково-орієнтована діяльність, що погіршує орієнтацію на заняттях фізичними вправами і спортом. Значні складності виникають у підлітків, котрі втратили зір, в оцінці просторових ознак: положення, руху, напрямку, відстані, величини, форми об'єктів. Відзначаються також недоліки в розвитку рухових якостей: швидкості, сили, витривалості, координації, рівноваги, порушуються темп і ритм рухів. Найбільшою мірою порушуються координація, витривалість, швидкість і ритм рухів (відставання від норми складає 5-30%). У меншому ступені (на 8-12%) виражене відставання за показниками м'язової сили і швидкісно-силових якостей.

Часткова втрата зору позначається на регуляції рухів, у здійсненні самоконтролю при виконанні рухів, їхньої точності, координації, швидкості.

Разом з тим, у вправах на гнучкість та силу слабозорі виявляють відносно високі показники. Формування рухових якостей відбувається повільніше внаслідок обмеження можливостей внесення коректив у загальну структуру рухів по ходу дії. Часткова втрата зору зменшує кількість поточної інформації, яка надходить і відіграє велику роль у формуванні рухових дій.

Разом з тим, навіть часткова втрата зору не виключає можливості створення адекватних уявлень у процесі навчання для оцінки і контролю за допомогою дотику. Дотик «найбільш тонкий, точний і достовірний інформатор про оточуючі нас речі».

У підлітків з порушенням зору функція рівноваги розвивається з опорою на руховий, тактильний і вестибулярний аналізатори [4]. Вони відстають від норми і з відтворення тимчасових і просторових ознак руху у всіх вікових групах. Поряд з перебудовою нервових процесів часткова втрата зору веде і до деякої перебудови в діяльності збережених аналізаторів. Це обумовлює специфічні особливості оцінки простору і часу. З втратою зору пороги розрізнення стають більш грубими, вони допускають більш значні помилки при відтворенні заданої амплітуди. У сліпих можливість диференціювання проміжків часу перевершує норму. Це пояснюється тим, що їм часто приходится порівнювати кількість виконаних рухів з об'єктивними показниками тимчасових відрізків. На цій основі в сліпих у корі великих півкуль розвивається й удосконалюється взаємозв'язок складних рушійно-часових зв'язків. Низький рівень розвитку рухових здібностей у дітей з порушеннями зору пов'язаний з обмеженістю обсягу їхньої рухової активності, порівняно з учнями масових шкіл.

За рівнем фізичного розвитку слабозорі всіх вікових груп відстають від норми (за даними попередніх досліджень).

Обмежена рухова активність відбивається на роботі кардіореспіраторної системи слабозорих підлітків. У них спостерігаються прискорений пульс і частота дихання. Усе це призводить до збільшення часу відбудовних процесів кардіореспіраторної системи.

Відставання у фізичному розвитку підлітків з частковим порушенням зору ускладнює навчання їхнім руховим діям.

Проведені Л.Ф. Касаткіним [9] дослідження дають підставу говорити про негативний вплив часткового порушення зору на фізичний розвиток. Він відзначає, що кількість сліпих дітей з різними порушеннями фізичного розвитку складає 70-80%. Якщо з віком кількісні показники порушень фізичного розвитку зрячих підлітків із надлишковим зором не змінюються, то серед дітей з абсолютною сліпотою до старших класів зменшується кількість школярів з гарним фізичним розвитком, що підтверджує необхідність корекційної роботи серед них.

Надзвичайно складною задачею виховання слабозорих є формування в них уявлення про навколишній світ на основі почуттєвого досвіду. Почуттєве пізнання

властивостей і відносин навколишніх предметів є неодмінною умовою формування повноцінних уявлень дитини про навколишній світ, розвитку його мови, інтелекту. Формування уявлень відбувається в процесі безпосереднього сприйняття предметів, перцептивними діями. У зрячих воно відбувається, насамперед, на основі зорового сприйняття, що здійснюється за допомогою рухів око, у сліпих – на основі дотичного обстеження предмета. Уявлення формуються «у процесі діяльності самих дітей», тобто в процесі функціональних дій із предметом, у взаємодії його з іншими зв'язаними функціонально з ним предметами.

Педагогічний аспект проблеми корекції відхилень у розвитку виявляється при підході до досліджуваних явищ як системі взаємозалежних і взаємообумовлених зовнішніх (педагогічних) і внутрішніх (психо-фізіологічних) факторів при ведучому значенні перших. Тому правомірна постановка задачі оптимізації взаємодії цих факторів в умовах спеціальних корекційних і учбово-тренувальних занять з плавання. Вивчення впливу занять плаванням на корекцію рухової сфери слабозорих підлітків є однієї з першорядних проблем у тифлопедагогіці.

Використання даних тифлопедагогіки і психології, теорії і методики спортивного тренування, їхній синтез здійснювався з урахуванням основної закономірності впливу порушення зору на розвиток людини: порушення зв'язків і відносин між суб'єктом і об'єктами пізнання. Звідси випливає педагогічна проблема: відновлення й оптимізація взаємодії між суб'єктом і об'єктом під впливом занять плаванням. У контексті цієї загальної педагогічної проблеми має значення визначення завдань корекційного процесу, вибір об'єктів і засобів педагогічного впливу.

Підготовка слабозорих до самостійного життя і діяльності жадає від них досить високого рівня здоров'я. Спрямованість корекційного процесу зв'язана з оптимізацією і взаємодією слабозорої дитини з навколишнім середовищем і забезпеченням нормалізації різних психічних функцій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дети с глубокими нарушениями зрения/ Под ред. М.И. Земцовой, А.И. Каплан, М.С. Певзнер. - М., 1967. - 234с.
2. Обучение и воспитание детей с нарушением зрения/ Под ред. М.И. Земцовой. - М., 1978. - 126с.
3. Основы обучения и воспитания аномальных детей/ Под ред. А.И. Дьячкова. - М., 1965. - 187с.
4. Сермеев Б.В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей. - Горький, 1976. - 84с.
5. Аномалия развития и коррекционно-воспитательная работа при глубоком нарушении зрения: Сб. научных трудов/ Под ред. М.И. Земцовой. - М., 1980. - 232с.

ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ СПОРТИВНОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ ДЛІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

НАТАЛІЯ ІВАСИК

Львівський державний інститут фізичної культури.

Не секрет, що заняття фізичною культурою підвищують опірність організму до несприятливих умов. Дитині, яка хворіє бронхіальною астмою (БА), необхідні заняття з фізичної реабілітації та спорту. Адже вони покращують роботу кардіо-респіраторної