

3. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : науково-методичний збірник. Вип. 12 / [редкол.: В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, Т. П. Вісковатова та ін. ; за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєва] ; НАПН України, Ін-т спец. педагогіки. – Київ, 2017. – 184 с.

4. Холодницька Х. Інклюзивне навчання в дошкільних закладах : особливості впровадження / Х. Холодницька // Соціальний педагог. – 2018. – № 3. – С. 18–29.

УДК 796.2-042.3: [796.015.6-056.313]

Кас'яненко О.М.,
кандидат педагогічних наук, старший викладач
кафедри теорії та методики дошкільної освіти
Мукачівський державний університет
Семенович Л.П.,
здобувач вищої освіти спеціальності 012 «Дошкільна освіта»,
ОС «Бакалавр»
Мукачівський державний університет

ВПЛИВ РУХЛИВИХ ІГОР НА РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВАДАМИ ІНТЕЛЕКТУ

На даний час в системі спеціальної корекційної освіти велика увага приділяється корекції опорно-рухової сфери дитини з особливостями психофізичного розвитку. Оскільки характерними ознаками вроджених або рано набутих форм стійкого органічного порушення пізнавальної діяльності, як відомо є порушення руху.

Діти з інтелектуальними порушеннями мають цілий ряд вторинних відхилень розвитку, до їх числа відносимо фізичні, що найчастіше проявляються в зниженні рухового режиму і обмеженому спілкуванні з іншими дітьми, що негативно впливає на загальний морфо-функціональний розвиток дитини.

Відомо, що формування рухової функції – одне з найважливіших ланцюгів у загальному розвитку дитини. Вона є першою домінуючою вродженою формою діяльності [1]. Найбільш інтенсивно вдосконалюються рухи у дітей впродовж першого року життя, коли відбувається вертикалізація тіла, формується інтегративна система рухової регуляції. У дітей з інтелектуальними порушеннями ці процеси відбуваються з запізненням.

Рухова активність у дитячому віці – необхідна умова формування основних структур і функцій організму. Рухи в дошкільному віці один із постнатальних стимулів розвитку структури і функцій дитячого організму та розвитку резервних механізмів фізіологічних систем, що забезпечують надійність їх функціонування в різних умовах життя.

Стан моторики дитини є непрямим об'єктивним показником дозрівання різних відділів центральної нервової системи, яка забезпечує інтегративну діяльність мозку. При затримці дозрівання центральної нервової системи у дітей із особливостями психофізичного розвитку порушується формування інтегративної діяльності мозку [3]. Це проявляється як у недостатній сформованості більш складних форм довільних рухів, так і у наявності окремих вроджених рефлексорних рухових реакцій.

Велике значення в корекції недоліків фізичного розвитку і моторики, розвитку інтелектуальних можливостей дітей з особливостями психофізичного розвитку займають рухливі ігри. В іграх зустрічаються всі основні види рухів – ходьба, біг, стрибки, подолання перешкод, перенесення вантажів.

Велике оздоровче значення мають ігри, які проводять на свіжому повітрі. Щоб рухлива гра пройшла організовано, цікаво і мала певні виховні і корекційні наслідки, вихователь повинен виявити не тільки педагогічну майстерність в доборі гри, а й добре продумати методику її проведення.

При плануванні рухливих ігор для дітей із інтелектуальним недорозвитком слід пам'ятати, що жодна система методів не може бути сталою і вичерпною. Щоб забезпечити дитині правильний розвиток, важливо подбати про вдосконалення загальної моторики.

Моторика – це властива людям здатність виконувати рухи та керувати ними. Найкращим в даному випадку буде застосування рухливих ігор, які не повинні бути надто втомлюючими і мають на меті приносити задоволення, втіху.

Існує співзалежність між розладами загальної моторики і розладами мовлення у дітей. Тому під час ігор необхідно багато говорити, описувати, пояснювати що ми будемо робити. Взагалі діти дуже люблять використання ігрових казкових моментів, тому найкраще підбирати ігри пов'язані із героями казок, або грати у ігри – казки. Асоціації із звірятами, розвивають асоціативне мислення у таких дітей, і крім того захоплюють їх більше ніж просте виконання фізичних вправ. Казка – найкращий засіб розвитку мислення у дітей. Взагалі будь-яка форма ігрової діяльності краще засвоюється такими дітьми ніж звичайні наказування, що може не дати жодного результату в порівнянні з грою[1].

Для успішних результатів при розвитку дитини із порушенням психофізичного розвитку слід особливо звернути увагу на емоційний стан дитини. В першу чергу для її розвитку слід забезпечити тілесний контакт (притулювання, погладжування).

Якщо у дитини спостерігається сповільненість у вираженні емоцій або прояви негативізму, який проявляється в загальному «анти» – ставленні і виконанні всього всупереч, варто звернути на це особливу увагу. Але під час ігор на таких дітей не треба відразу реагувати, залишаючи інших дітей і впрошуючи дитину бавитись. В такому випадку добре щоб під час гри був волонтер, який зміг би поспілкуватись з дитиною, не привертаючи увагу інших[3].

Особливу увагу під час організації ігрової діяльності з дітьми слід звернути на:

1. Багато таких дітей мають вроджені вади внутрішніх органів, які не завжди, але можуть зумовлювати деякі обмеження у фізичній активності. Тому знаючи про це, потрібно деяким дітям давати перерви та відпочинок під час виконання вправ.

2. Деякі вчені вважають, що більшість дітей мають пупкові киля. Хоч ця патологія у більшості випадків зникає сама по собі, рекомендується не займатись вправами на згинання ніг під прямим кутом.

3. Приблизно 10% дітей із синдромом Дауна можуть страждати від захворювання, яке має назву осьовий підввих атланта (першого шийного хребця), який виникає внаслідок слабкості зв'язок. При форсованому згинанні і розгинанні шиї це може привести до того, що шийний відділ хребта стає особливо уразливим, внаслідок чого виникає його ураження, яке в більшості випадків закінчується паралічем кінцівок[2].

Ігрова діяльність своєю емоційністю захоплює дітей, і вони не відчують втоми. Отже, щоб дошкільники з особливостями психофізичного розвитку не перевтомлювалися, потрібно своєчасно припинити гру або знизити інтенсивність рухів.

Зовнішні ознаки втоми – часте дихання, почервоніння обличчя, пітливість, погіршення координації рухів. Дитина може відчувати навіть запаморочення. Усе це негативно позначаються на загальному стані дитини, призводить до порушення сну й зниження апетиту. Для регулювання фізичного навантаження в грі застосовують різні методичні прийоми:

- зменшення або збільшення тривалості гри;
- зменшення або збільшення кількості повторень усієї гри або окремих її етапів;
- зменшення або збільшення площі (залу, майданчика), на якій проводиться гра;
- скорочення або збільшення дистанції, яку пробігають гравці.

Відомий педагог П.Ф. Лесгафт писав, що завдання фізичного виховання полягає у тому, щоб навчити дітей «свідомо ставитися до своїх рухів». Він високо оцінював виховне значення ігор, обґрунтував, що під час гри здійснюється єдність фізичного і психічного розвитку дитини. Під час ігрової діяльності у дошкільнят з інтелектуальними порушеннями створюються позитивні умови для розвитку уваги, сприймання, пам'яті, уточнення певних понять.

Отже, від рухової активності дітей з вадами інтелекту багато в чому залежать розвиток психомоторики, фізичних якостей, стан здоров'я, працездатність, успішне засвоєння

матеріалу з різних предметів, нарешті, настрої і емоційний стан. Під впливом рухової активності у дошкільнят поліпшується діяльність серцево-судинної і дихальної систем, апарату кровообігу, підвищуються функціональні можливості організму.

Список використаних джерел

1. Гладченко І. В. Корекційно-виховне значення рухливих ігор в спеціалізованих дошкільних закладах / І. В. Гладченко // Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології: збірник наукових праць / за ред.: Т. В. Сак. – К.: Кафедра, 2011. – Вип. 6. – С. 39–48.

2. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: Учеб пособие для студ. Высш. пед. учеб. Заведений/ А.А. Дмитриев – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 176 с.

3. Козіброда Л. В. Особливості застосування специфічних засобів фізичного виховання для дітей, що мають відхилення у стані здоров'я (на прикладі дошкільних закладів м. Львова) // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх» у контексті європейської інтеграції України: Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. - Тернопіль, 2004.-385с.

4. Сімко А. В. Вплив ігрової рухової активності на психомоторний розвиток дітей дошкільного віку з вадами інтелекту / А. В. Сімко // Актуальні питання корекційної освіти. - 2010. - Вип. 1. - С. 271-278.

УДК 37.015.3:616-008.6-056.313

Кас'яненко О.М.,
кандидат педагогічних наук, старший викладач
кафедри теорії та методики дошкільної освіти,
Мукачівський державний університет
Строганова Л.А.,
здобувач вищої освіти спеціальності 012 «Дошкільна освіта»,
ОС «Бакалавр»
Мукачівський державний університет

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Актуальною проблемою сучасної медичної, психічної, педагогічної, соціальної теорії і практики є реабілітація та адаптація дітей з психофізичними порушеннями до суспільного життя в сучасному середовищі. Враховуючи значне збільшення кількості дітей в Україні з генетичними аномаліями особливої уваги набуває проблема освітньої та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна [1].

Синдром Дауна – один з найпоширеніших хромосомних розладів, що легко розпізнається і який характеризується порушеннями розумового розвитку. Дане хромосомне порушення обумовлене наявністю у дитини трьох хромосом 21-ї пари замість двох. тобто хромосомний набір складається із 47 хромосом. Вперше описано у 1866 році Джоном Ленгдоном Дауном під назвою «монголізм» Частота захворювань серед немовлят у середньому 1:700 (за даними різних авторів частота варіюється від 1:290 до 1:935), ризик народити дитину із синдромом Дауна збільшується в залежності від віку матері [2].

При обстеженні виявляються аномалії нервової системи, недорозвиток мозку в цілому або окремих його частин: мікроцефалія, гідроцефалія, порушення диференціації нервових клітин, патологія судинних систем мозку тощо. Непоодинокі випадки вад серця, великих магістральних судин, інших внутрішніх органів.

Лікарі можуть діагностувати захворювання вже у перші хвилини життя дитини, зважаючи на характерний зовнішній вигляд: череп округлої форми, потилиця скошена, косий розріз очей, широке перенісся, додаткове віко, плями світло-сірого кольору на райдужній оболонці, «готичне» піднебіння. Рот, звичайно, відкритий, язик товстий, часто висовується із рота, вкритий повздовжніми борознами. Кисть широка, пальці кисті і стоп вкорочені, мізинець часто викривлений. Іноді пальці зрощені. На долоні нерідко прослідковується повна повздовжня (мавпяча) складка. У дітей більш старшого віку постать приземкувата, кінцівки короткі, плечі опущені, голова нахилена вперед. Часті порушення прикусу та аномалії зубів. Дуже часто проявляються офтальмологічні порушення (короткозорість, далекозорість, астигматизм). Багато хворих страждають на ендокринні порушення: ожиріння, зниження основного обміну. У неврологічному статусі можуть бути виявлені



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, pr@mail.msu.edu.ua

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>