

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДО ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розглядаються питання необхідності застосування здоров'язберігаючих технологій, зокрема проведення оздоровчих заходів у процесі навчально-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, здоров'язберігаючі технології, корекційно-оздоровча робота.

В статье рассматриваются вопросы необходимости применения здоровьесохраняющих технологий в процессе учебно-воспитательной работы с детьми с особенными образовательными потребностями.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, здоровьесохраняющие технологии, коррекционно-оздоровительная работа.

In the article a question is examined about the necessity of application of technologies health and leadthrough of health measures to the children with the special educational necessities.

Key words: children with special educational needs, technology health, The corrective and fitness activities.

Актуальність теми. Дитина з особливими освітніми потребами в умовах модернізації та реформування освіти розглядається як особистість, яка має такі ж права, що й інші члени суспільства. Про це йдеться в ряді нормативно-правових документів України.

У залежності від вікового періоду дітям надають корекційну допомогу в центрах раннього втручання, центрах реабілітації, психолого-медико-педагогічних центрах та спеціальних дошкільних закладах. Для дітей дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку також функціонує мережа освітніх закладів. При переході до шкільного навчання (у зв'язку з виникненням підвищеного фізичного та психічного навантаження) у дітей із порушеннями психофізичного розвитку існує ризик виникнення вторинних ускладнень основного захворювання, супутніх захворювань тощо. Тому нагальною потребою сучасної системи освіти є формування для них такого навчально-корекційного простору, який забезпечить здобуття якісної освіти та систематичне застосування здоров'язберігаючих технологій з урахуванням специфіки захворювання.

Постановка проблеми. Якщо розглянути фізичну складову загального здоров'я дитини з особливими освітніми потребами, то виокремлюється певна закономірність: у дітей із порушеннями психофізичного розвитку спостерігається ряд супроводжуючих соматичних захворювань (хронічні панкреатити, гастрити, вроджені чи набуті захворювання серцево-судинної системи, перенесені оперативні втручання різної складності тощо), часті захворювання дихальних шляхів (гіподинамічні бронхіти, пневмонії, ангіни), морфофункціональні порушення функцій опорно-рухового апарату (порушення постави, викривлення хребта (сколіоз), формування гіперлордозу чи кіфозу, зниження ресорної функції хребта, деформація нижніх та верхніх кінцівок, плоскостопість) [1].

Аналіз досліджень рухової сфери дітей із вадами розвитку різними авторами [2; 3] дозволяє класифікувати основні порушення фізичного розвитку та моторики, що є основою систематизації фізичних вправ, спрямованих на виявлення недоліків рухів. При розгляді якісних довільних рухів в основних рухових функціях у них спостерігаються найрізноманітніші порушення: нескоординованість; дискоординація рухів; неточність виконання рухових дій у просторі та часі; неритмічність; низький рівень диференціювання м'язових зусиль; недостатність розвитку функції рівноваги, а також порушення функцій опорно-рухового апарату.

Характерними особливостями дітей із вадами є різноманітні порушення їхнього психічного розвитку: малорухомість, уповільненість усіх рухів або навпаки – явища рухової гіперактивності, занепокоєння, моторна скутість, що проявляється в незграбності, невмінні швидко й правильно виконувати той чи інший рух. Особливо яскраво загальмованість проявляється в ігровій діяльності, при ходьбі, бігу, стрибках. Рухове розгальмовування дітей ґрунтується на тому, що вони легко збуджуються, метушаться під час ігор. Їх рухи рвучкі, недостатньо цілеспрямовані, некоординовані, довільні рухові акти формуються із затримкою, а їх амплітуда має великі розмахи [3].

Дослідниками [1; 2] відмічено, що дітям із психофізичними порушеннями притаманні такі симптоми, як швидка втомлюваність, недостатня концентрація уваги, дратівливість, лабільність емоційної сфери, загальна ослабленість [2].

Крім того, у дітей з особливими освітніми потребами спостерігається недорозвиток дрібної моторики, порушення зорово-моторної координації, відсутня чи слабо виражена ізольована, диференційована предметно-маніпулятивна діяльність рук. Як наслідок – неготовність руки до письма, неможливість формування навичок самообслуговування [3].

Також у них внаслідок недосконало розвиненої артикуляційно-м'язової системи порушена мовленнєва функція, а отже – і комунікативні властивості.

Лише за умови забезпечення навчально-оздоровчого простору, який передбачає надання якісних освітніх послуг, комплексної систематичної, довготривалої, безперервної корекційно-оздоровчої роботи, дитина з порушеннями може досягнути максимально оптимального рівня розвитку [1, с. 2].

Проведений аналіз особливостей загального здоров'я дітей із порушеннями психофізичного розвитку дозволяє стверджувати про необхідність упровадження в навчально-виховний процес здоров'язберігаючих технологій.

Виклад основного матеріалу. Основними завданнями навчальних закладів, де виховуються діти з особливими освітніми потребами, є: забезпечення умов навчання; формування життєвих компетентностей та навичок самообслуговування; профілактика соматичних захворювань та дихальних шляхів, порушень постави, виникнення сколіозу, деформацій кінцівок; формування у вихованців мотивації до здорового способу життя, самостійних занять із фізичної культури та спорту; підвищення неспецифічної опірності організму засобами оздоровчих технологій; формування соціо-побутової моделі поведінки.

З огляду на завдання освітніх закладів (як дошкільних, так і шкіл (спеціальних та загальних)) метою усіх здоров'язберігаючих освітніх технологій у контексті навчально-виховного процесу є формування гармонійної особистості дитини шляхом надання їй необхідних знань, умінь та навичок здорового способу життя, а також їх використання у повсякденному житті варіативно до конкретної ситуації [5].

З метою ефективного впровадження оздоровчих технологій у контексті навчально-виховного процесу доцільним є створення міждисциплінарної команди, яка об'єднуватиме освітян, корекційних фахівців, медиків та батьків дітей. Завданнями освітньої сфери передбачається виконання діагностичних, виховних, освітніх та розвивальних заходів, а медичної сфери – забезпечення діагностичних, лікувальних, профілактичних та корекційно-реабілітаційних напрямків впливу. Залучення батьків забезпечить наступність та безперервність навчально-оздоровчої роботи. Координовані дії такої міждисциплінарної команди дають змогу сформувати дітям з особливими освітніми потребами необхідний навчально-оздоровчий простір для реалізації навчально-виховної та корекційно-відновлювальної роботи, які є взаємообумовленими та взаємопов'язаними.

Комплексне застосування медичних та психолого-педагогічних заходів сприяє ефективному впливу на формування корекційно-виховного навчального простору.

Зважаючи на це, пропонуємо орієнтовну модель формування навчально-оздоровчого простору дитини з особливими освітніми потребами (рис. 1) та схему організації моніторингу за станом здоров'я учнів у навчальному закладі (рис. 2).

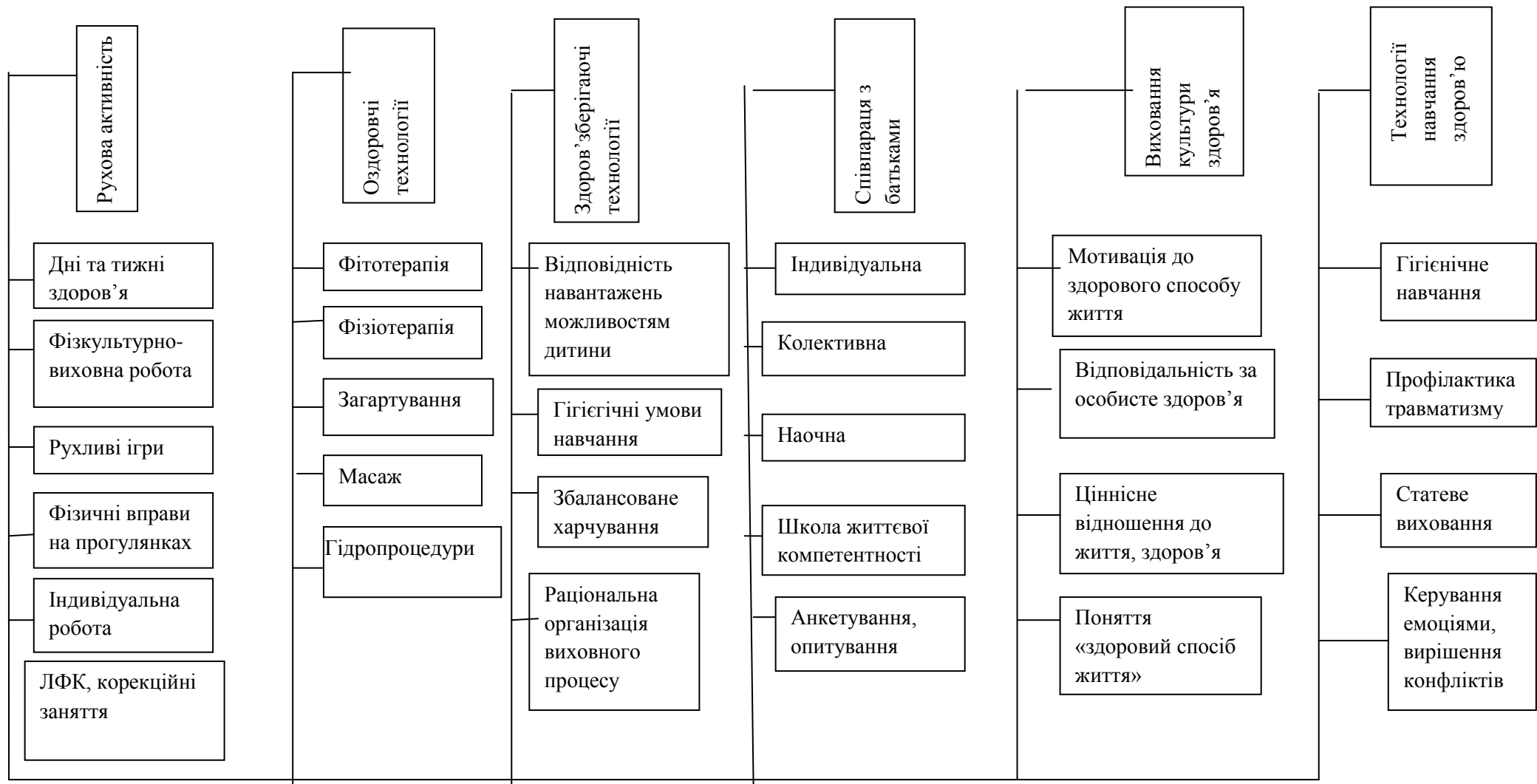


Рис. 1. Модель формування навчально-оздоровчого простору дітей із порушеннями розвитку

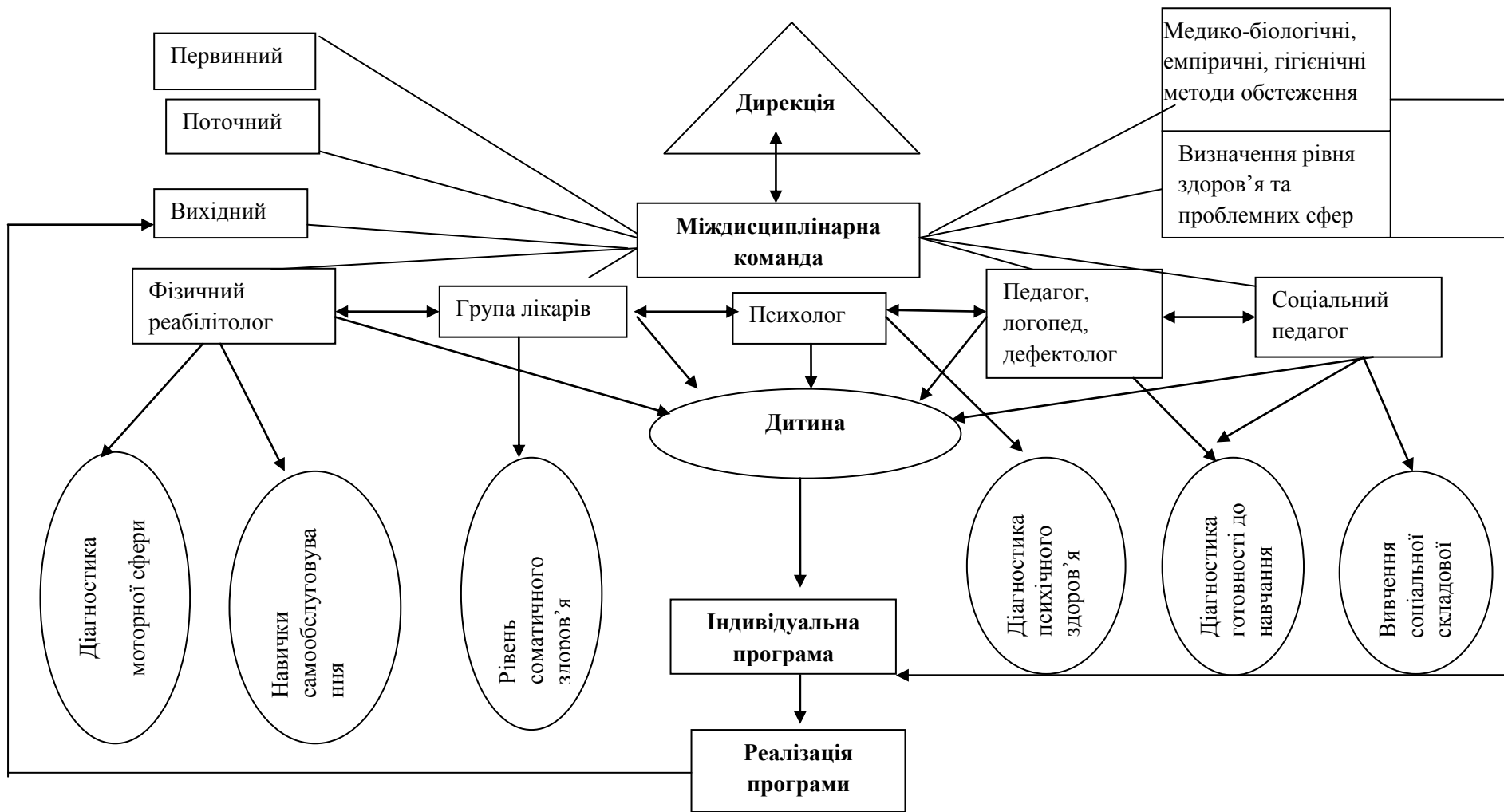


Рис. 2. Моніторинг стану здоров'я учнів з особливими освітніми потребами

Плануючи проведення запланованих оздоровчих заходів, пропонуємо здійснення наступних необхідних заходів:

- діагностування психомоторного розвитку дітей міждисциплінарною командою (педагог, дефектолог, психолог, невролог, фізичний реабілітолог, логопед);
- складання індивідуальної програми оздоровлення дітей з особливими потребами та визначення короткочасних та довготривалих завдань на навчальний рік;
- сприяння розвитку рухових навичок, самообслуговування, психічних функцій за принципом онтогенетичної послідовності з урахуванням індивідуальних можливостей дитини, її віку, мотивації;
- профілактика виникнення деформацій, контрактур та тугоухливості суглобів кінцівок у дітей з обмеженими руховими можливостями;
- залучення батьків та опікунів дітей із нетиповим розвитком до процесу оздоровлення шляхом проведення індивідуальних консультацій, семінарів, лекцій, засідань «круглого столу»;
- здійснення контролю ефективності корекційно-оздоровчої терапії та динаміки рухового й пізнавального розвитку дітей з обмеженими можливостями.

Для оптимізації рухового режиму дітей, що є одним із чинників, який дозволяє наблизити виховне середовище до природного середовища дитини, та з метою покращення їх здоров'я, з учнями проводяться: фізкультхвилинки, фізкультпаузи, гімнастика (зорова, дихальна, пальчикова); комплекс розвивальних, загальних та спеціальних вправ ЛФК; релаксаційні хвилинки; динамічні паузи.

В умовах вимушеної гіподинамії, що супроводжує дитину з особливими потребами, зокрема з обмеженими руховими можливостями, тривалі систематичні навчальні заняття можуть спричинити вторинні ускладнення основного захворювання. Значна статична напруга під час навчальних занять, довготривале підтримання одноманітної пози за партою, фізичне та психічне навантаження, що виникає впродовж навчального дня, можуть призвести до виникнення захворювань верхніх дихальних шляхів, порушення функціонування опорно-рухового апарату тощо. У зв'язку з цим виникає гостра необхідність оптимізації рухового режиму дітей з особливими освітніми потребами. Упроваджується фізична підготовка, фізіотерапія, аромотерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія.

Правильне використання фізичних вправ – ефективний засіб збереження та зміцнення здоров'я дитини з психофізичними порушеннями. Енергійні фізичні вправи надзвичайно необхідні для профілактики захворювань дихальних шляхів, зміцнення м'язового корсету. Це – хороший психогігієнічний засіб, що знімає втому, послаблює психологічну напруженість і дає дитині можливість якомога більше рухатися.

Оздоровчі фізкультхвилинки в процесі навчального дня необхідно комбінувати, поєднуючи різні фізичні вправи для м'язів тулуба, рук, ніг, шиї,

очей. Фізкультхвилинки, що проводяться під час уроку, допомагають зняти статичну м'язову напругу, пов'язану з тривалим сидінням.

Під час проведення фізкультхвилинки необхідно дотримуватися також загальних правил:

- застосування дозованих фізичних навантажень;
- поступове збільшення навантаження (з урахуванням інтенсивності, кількості повторень, інтервалів відпочинку, характеру вправ);
- використання вправ, що охоплюють всі групи м'язів;
- систематичне використання вправ для дрібної моторики;
- обов'язкове виконання дихальних вправ у комплексі зі звуковою гімнастикою.

Забезпечення оптимального рухового режиму дітям з обмеженими руховими можливостями досягається завдяки застосуванню спеціалізованих допоміжних пристроїв – стільця-парти, стійки-парти. Перебування дитини за таким столом забезпечить якісний контроль за положенням її голови, поставою, сприятиме кращому функціонуванню рук та дрібної моторики, налагодженню необхідного зорового контакту. Зміна статичного положення (із сидячого у вертикальне) супроводжується не лише навантаженням на різні групи м'язів, а й є профілактикою деформацій нижніх кінцівок, хребта.

Використання впродовж навчального дня мішечків з піском, сіллю, горохом, дрібними камінцями для масажу є хорошою гімнастикою для м'язів ніг, стоп, під час якого стимулюються усі рефлекторні зони. Така гімнастика сприяє профілактиці плоскостопості, загальному зміцненню здоров'я.

Забезпечення психологічного комфорту, адекватної поведінки особистості дитини можливе при застосуванні різноманітних засобів оздоровчих технологій: музикотерапії, арт-терапії, казкотерапії, кольоротерапії.

Дослідження сучасних фізіологів засвідчують, що маніпулятивна діяльність рук впливає на функціонування центральної нервової системи, розвиток мовлення [1]. Прості рухи кисті допомагають зняти загальну напругу, що сприяє покращенню вимови звуків, розвитку мовлення дитини. Учені стверджують, що кожен палець руки має своє представництво в корі великих півкуль головного мозку [1]. Таким чином, мовлення перебуває в прямій залежності від розвитку дрібної моторики руки. Тому зрозумілою є потреба в проведенні пальчикової гімнастики впродовж навчального дня. Вправи для дрібної моторики допоможуть не лише розвивати мовлення та інтелектуальні здібності дитини, але й знімуть психічне навантаження, налаштують на робочий ритм. Пальчикова гімнастика допоможе сформувати та вдосконалити навички самообслуговування в дітей із психофізичними порушеннями. Для самомасажу долонь доречно застосовувати ялинкові шишки, горіхи, жолуді, каштани. Такий ігровий підхід не лише сприятиме розвитку дрібної моторики, а й допоможе ознайомити дітей з оточуючим світом.

Правильна вимова різних звуків відбувається завдяки роботі органів артикуляції (язик, губи, нижня щелепа та м'яке піднебіння). Точність та сила дій артикуляційних м'язів у дитини розвивається поступово, у процесі мовної діяльності [2]. Зважаючи на це, діти з порушеннями мають недорозвинену

артикуляційну систему. Тому досить доречним буде впровадження звукової гімнастики впродовж навчального дня, що сприятиме виробленню органами артикуляційного апарату правильних рухів, необхідних для вимовляння звуків. Робити це потрібно в ігровій формі, до того ж не слід упродовж одного заняття виконувати більше трьох вправ. Аби артикуляційні навички в дітей швидше закріпилися, проводити таку гімнастику необхідно щодня. Це сприятиме підвищенню чіткості та правильності вимови, забезпечить наступність у роботі з логопедом.

Ураховуючи те, що діти з особливими потребами мають хронічні та гострі захворювання дихальних шляхів, виникає необхідність їх профілактики, зокрема систематичне виконання дихальної гімнастики. Дихальні вправи, проведені протягом усього навчального дня, забезпечать необхідну легеневу вентиляцію, продовжать розумову працездатність, сприятимуть психологічному відпочинку дітей.

Основною метою загартовувальних процедур для дітей з особливими потребами є профілактика застудних захворювань; адаптація організму до несприятливих зовнішніх впливів, фізичних і психічних навантажень; зміцнення м'язового корсета, вироблення правильної постави; формування у дитини мотивації до здорового способу життя, покращення роботи дихальної, серцево-судинної, травної систем, а також загальне зміцнення організму.

У ході проведення загартовувальних процедур з дітьми слід дотримуватися наступних принципів:

- поступовості – поступове збільшення інтенсивності й тривалості впливу загартовувального чинника;
- послідовності;
- щоденності й систематичності – процедури слід проводити регулярно, за визначеною системою;
- комплексності – цілеспрямоване поєднання впливу кількох чинників, наприклад, повітря і води.

Крім того, повинен бути розроблений індивідуальний режим загартовування (слід враховувати індивідуальні особливості дитини: вік, стать, стан здоров'я тощо), здійснюватися постійний медичний нагляд лікаря за станом здоров'я дитини. Доцільно також вести щоденник проведення загартовувальних процедур, куди записувати температуру повітря, води, тривалість проведення заняття, емоційний стан дитини, ефективність загартовувального впливу.

Педагог, який працює з дітьми з особливими потребами, обов'язково повинен повідомляти батьків про вплив оздоровчих процедур на здоров'я їх дитини, наводити переваги різних видів оздоровлення. Допомогу в організації та проведенні загартовувальних процедур можуть надавати не лише асистент чи волонтер, а й батьки дитини.

Висновки. Виникає необхідність у підготовці педагогів, фахівців із фізичної реабілітації та фізичного виховання, які можуть забезпечити ефективність навчально-виховного процесу дітей з особливими потребами,

систематичне впровадження необхідних здоров'язберігаючих технологій в освітній процес.

Довготривале застосування оздоровчих технологій дозволить зміцнити загальне здоров'я дитини з особливими освітніми потребами, чим забезпечить безперервність навчально-виховного та корекційно-розвивального процесу.

Координація зусиль фахівців різного профілю сприятиме досягненню позитивного результату навчання, оздоровлення (лікування), розвитку адаптаційно-інтегрованих процесів у дітей із психофізичними порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : навч. посіб. / Т. М. Дегтяренко. – Суми : Університетська книга, 2008. – 302 с.

2. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі та соціальному середовищі : навч. посіб. / О. В. Гаврилов. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. – 308 с.

3. Нетрадиційні методи оздоровлення дітей дошкільного віку : навч. посіб. / Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. – Запоріжжя : ЗНУ, 2006. – 116 с.

4. Оздоровча робота в дошкільному навчальному закладі : навч. посіб. / Г. І. Григоренко, Н. Ф. Денисенко, Ю. О. Коваленко, Н. В. Маковецька. – Запоріжжя : ЗНУ, 2006. – 99 с.

5. Смирнов Н. К. Здоровьесохраняющие образовательные технологии в современной школе / Н. К. Смирнов. – М. : АПК и ПРО, 2002. – 121 с.

Дата надходження до редакції: 21.03.2013 р.