ТАЄМНИЧИЙ СВІТ
ОСОБЛИВОЇ ДИТИНИ

ТАЄМНИЧИЙ СВІТ ОСОБЛИВОЇ ДИТИНИ

Управління освіти Шепетівського міської ради
Центр професійного розвитку педагогічних працівників

ТАЄМНИЧИЙ СВІТ ОСОБЛИВОЇ ДИТИНИ

МЕТОДИЧНО-ПРАКТИЧНИЙ ПОСІБНИК З ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ЯК ЗАПОРУКИ ЯКІСНОГО ПІЗНАННЯ СВІТУ ОЧИМА ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

Творча група:

Ляшков Олексій Валентинович,
фахівець ІРЦ вчитель ЛФК
Ляшкова Наталія Олександрівна,
вчитель-дефектолог Шепетівської гімназії №5

Шепетівка
2022

Рецензент: Колісецька О.Ф, директор Шепетівського міського інклюзивно-ресурсного центру.

Упорядники: Ляшков О.В., вчитель-реабілітолог вчитель-реабілітолог Шепетівського міського інклюзивно-ресурсного центру, Ляшкова Н.О., вчитель-дефектолог гімназії № 5 Шепетівської міської ради Хмельницької області.

Затверджено директором КУ Шепетівський міський ІРЦ Колісецькою О.Ф.

Посібник містить методичні поради та практичні комплекси фізичних вправ різнопланового спрямування, що сприятимуть подоланню відхилень у фізичному розвитку дітей з порушенням зору; а також перелік та призначення спортивного інвентаря, який сприяє ефективності виконання дитиною загальнорозвивальних та спеціальних фізичних вправ. Матеріал посібника стане у нагоді батькам, вчителям, асистентам вчителів інклюзивних класів та вчителям-реабілітологам.

ВСТУП

Сьогодні, з урахуванням сучасних викликів в умовах пандемії, яка викликана вірусом COVID-19, категорично змінився формат навчання дітей (дистанційне навчання), відповідно збільшилось напруження м’язів ока, зменшилась їх рухова активність. А це однозначно негативно вплинуло на фізичний та загальний розвиток дітей.

До того ж, спілкуючись з лікарями-офтальмологами, ми дійшли висновку, що на сьогодні майже кожна дитина потребує корекції, і про 100%-й зір розмова навіть не йде.

Відзначається зв'язок порушень зору із застудними, хронічними та важкими інфекційними захворюваннями. У дітей з порушенням зору частіше, ніж у здорових, зустрічаються зміни опорно-рухового апарату – порушення постави, сколіоз, плоскостопість. Це пов'язано з неправильною позою при читанні та письмі, а також швидкою втомою м'язів шиї та спини. Щоб уникнути подальших негативних змін у здоров'ї дитини вкрай необхідна рухова активність.

Порушення постави, у свою чергу, погіршує стан внутрішніх органів та систем, особливо дихальної та серцево-судинної. Таким чином, існує і пряма, і зворотна залежність між фізичною активністю дитини, її здоров'ям, з одного боку, та порушенням зору, з іншого боку.

Встановлено, що діти з порушенням зору в моторному і фізичному розвитку відстають від своїх практично здорових однолітків. Це пов’язано з тим, що захворювання органу зору і порушення функцій зорового аналізатора негативно позначаються на повноцінному розвитку дитини, а отже страждають вищі психічні функції, зокрема процес пізнання навколишнього середовища. Наслідком зниженого зору є недостатня рухова активність дитини, що, в свою чергу, спричинює відставання у фізичному розвитку, погіршення рухових функцій, координації, орієнтації у просторі та інших

важливих функцій (Л. Ф. Касаткін, 1980; Г. Д. Жабоєдов, А. О. Ватченко, М. М. Тимофєєв, 2003; В. М. Ремажевська, Ю. М. Раніцький, 2004 та ін.).

Реабілітація дефектів зору повинна бути комплексною. Вона передбачає використання ЛФК (лікувальної фізичної культури) разом із масажем, фізіотерапією, загартуванням, гігієнічними та оздоровчими заходами у режимі навчання, праці та відпочинку. Головним діючим чинником серед них є фізичні вправи. Необхідність їх застосування зумовлюється багатостороннім впливом на організм. Насамперед вони підвищують загальний тонус, активізують діяльність ЦНС, серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, стимулюють обмінні процеси, забезпечують перерозподіл м'язового напруження, зміцнення м'язів ока.

На відміну від фізичного виховання лікувальна фізкультура для дітей з порушенням зору спрямована не тільки на профілактику та корекцію вторинних відхилень у фізичному розвитку і руховій підготовленості дітей, а й на підвищення функціонального стану серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової та інших систем, рівня здоров'я в цілому та розвиток компенсаторних функцій сенсорної системи організму дитини зі зниженим зором.

Загальними завданнями лікувальної фізичної культури для дітей з порушенням зору є наступні:

- лікування захворювань, профілактика їх ускладнень і загострень;

- підвищення фізіологічної активності органів і систем організму школярів, ослаблених хворобою;

- зміцнення, охорона здоров'я учнів та їх загартування.

Разом з тим заняття ЛФК покликані формувати в учнів життєво необхідні рухові навички, підвищувати фізичну і розумову працездатність, сприяти їхньому нормальному фізичному розвитку, виховувати інтерес і потребу у самостійних заняттях фізичними вправами, формувати правильну поставу, попереджувати і виправляти плоскостопість.

Тому поряд із загальними завданнями у процесі занять ЛФК вирішується низка специфічних завдань, спрямованих на подолання відхилень у фізичному розвитку і руховій підготовленості дітей, викликаних порушеннями зору різної етіології.

Зокрема наступні:

- удосконалення навичок просторового орієнтування в мікро- та макропросторі;

- удосконалення м’язового відчуття, навичок орієнтування на слух у процесі занять ЛФК;

- корекція скутості та недостатності рухів, подолання невпевненості під час пересування в просторі;

- розвиток координації, рухомості в суглобах, здатності до диференціювань своїх відчуттів;

- розвиток і удосконалення всіх функцій зору, а також збережених аналізаторів;

- формування правильної постави, правильного дихання під час виконання спеціальних вправ та в режимі дня;

- виховання інтересу і потреби у самостійних заняттях фізичними вправами, закріплення гігієнічних навичок і звичок.

Авторі поставили за мету створити посібник, який має не тільки методичні поради, але й практичні комплекси фізичних вправ різнопланового спрямування, що сприятимуть подоланню відхилень у фізичному розвитку дітей даної категорії протягом дня. Матеріал посібника стане у нагоді батькам, вчителям, асистентам вчителів інклюзивних класів та вчителям-реабілітологам.

1. Короткий огляд основних зорових функцій та особливостей відхилень у дітей з порушенням зору

Зір – одне з потужних джерел інформації про зовнішній світ. 80-90% інформації надходить у мозок через зоровий аналізатор, і часткове або глибоке порушення його функцій викликає ряд відхилень у фізичному і психічному розвитку дитини. Зоровий аналізатор забезпечує виконання найскладніших зорових функцій.

Для чого нам потрібні очі? Очі в нас для того, щоб бачити все те, що відбувається навколо нас: світло чи темно зараз, розрізняти кольори навколишніх предметів, визначати їх розміри, відстань до них та між ними, напрямок руху, форму і так далі.

Слух є базовим для розвитку мовлення, а зорова інформація – основою мислення. Основну інформацію про навколишній світ діти отримують до трьох років, і більше ніж 90% цієї інформації – за допомогою зору.

Дорослий, знявши окуляри, все одно відрізнить за контурами один предмет від іншого – у нього є досвід і знання. У маленької дитини практично немає зорового досвіду, знань, а порушення зору заважає їй отримати їх.

Ось чому важливо знати будову зорового аналізатора, основні зорові функції ока та їх порушення. До складу зорового аналізатора входять такі основні частини: око, зоровий нерв і зорові зони головного мозку, розташовані у його потиличній частині.

Проблеми із зором у більшості випадків пов'язані з порушення функції очей, а не їхніми вадами. Крім того, погіршення зору може бути наслідком деяких дефектів і захворювань (таких, як ретинальна дегенерація, альбінізм, катаракта, глаукома, проблеми з очними м'язами, дефекти рогівки, діабетична ретинопатія, вроджені вади очей, інфекції тощо).

Основні функції зору	Порушення функцій зору
1. **Центральний зір**. Основне призначення центрального зору сприймати дрібні предмети або їх деталі (наприклад, окремі літери при читанні книги). Цей зір є найвищим і характеризується поняттям «гострота зору».	**Зниження гостроти зору.** Зниження гостроти зору при дефектах зорового аналізатора негативно відображається на пізнавальній діяльності дитини. Труднощі розрізнення дрібних деталей, недостатня здатність до розрізнення лінійних та кутових величин призводять до труднощів при впізнаванні предметів та зображень, змішування схожих за формою предметів. Діти важко розрізняють лінії в зошитах, позначки на географічних та історичних картах, об'єкти та їх частини при сприйманні зображень. Через візуальний канал людина здобуває уявлення про себе і світ. Зоровий контроль має велике значення для розвитку рухів людини. Візуальне сприймання людьми одне одного важливе для встановлення міжособистісних стосунків і визначається функціонуванням зорового аналізатора.
2. Периферичний зір – це сприйняття частини простору навколо фіксованої крапки. Простір, який сприймається боковим зором, називається полем зору. Периферичний зір має велике значення для орієнтації в навколишньому середовищі.	**Порушення периферичного зору.** Периферичний зір – здатність органа зору охоплювати зоровим сприйманням достатньо велике поле із навколишнього світу. Поле зору – це простір, який сприймається одночасно при нерухомому погляді. Поля зору обох очей у людини частково збігаються, що має велике значення для сприймання глибини простору. Дуже часто при зниженні гостроти зору відбувається порушення цієї функції, але бувають випадки самостійного порушення поля зору, що мають різний характер та призводять до сліпоти або слабозорості. В одних випадках спостерігається рівномірне (концентричне) звуження поля зору, в інших – звуження у будь-якій ділянці: випадіння верхніх, нижніх або бокових частин поля зору. Концентричне звуження поля зору може бути як невеликим, так і обширним – це «трубчастий зір», що призводить до суттєвих труднощів при будь-якому виді

	діяльності (навчальній, трудовій), а також при просторовій орієнтації. Трапляються зміни поля зору, пов'язані з частковим його випадінням в центрі або на периферії сітківки ока (скотоми). Наявність скотом призводить до появи тіней, плям, кругів, дуг, що ускладнює сприймання предметів, процес читання, письма тощо. Порушення поля зору призводить до зниження здатності сприймати предмети цілісно, одночасно.
3. Бінокулярний зір – це зір двома очима. Завдяки бінокулярному зору ми визначаємо відстань від предмета до предмета, об`єм, взаємне розміщення предметів. Бінокулярний зір	**Порушення бінокулярного зору**. У нормі людині притаманно бачити двома очима одночасно. Така здатність отримала назву «бінокулярний зір», або «просторовий зір». Його розвиток починається на3-четвертому місяці життя дитини, а формування закінчується до семи-тринадцяти років.

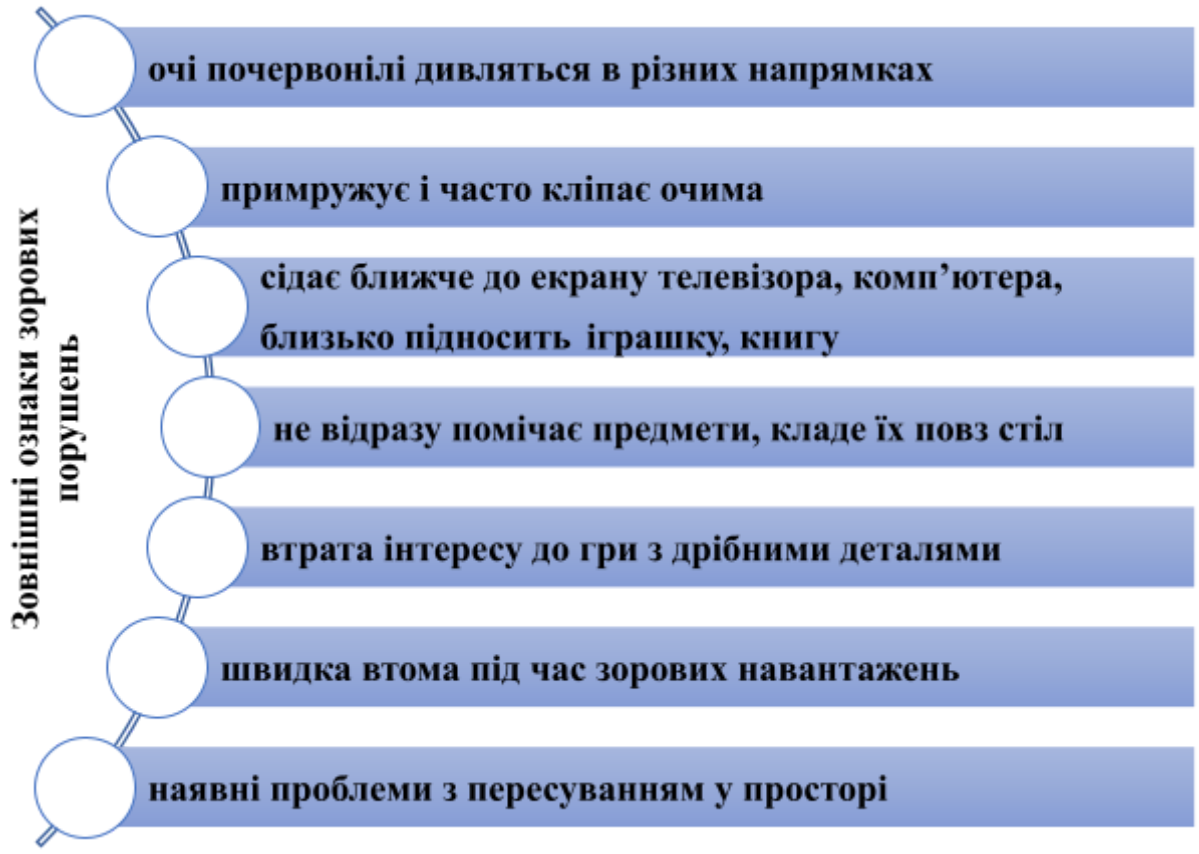
Порушення зору класифікують як вроджені та набуті.

Відповідно до міжнародної класифікації до категорії «порушення зору» включаються всі порушення від незначного та глибокого зниження зору до функціональної та/або повної (тотальної) сліпоти.

В освітньому контексті дітей з порушенням зору поділяють на 4 категорії: діти із зниженою гостротою зору, діти з поганим зором, практично сліпі і повністю сліпі.

В своїй роботі важливо враховувати основні показники стану зору (це гострота зору, функціональний стан окорухового апарату) та поле зору, час набуття порушення, характер та своєчасність наданої допомоги, сформованість навичок зорового сприймання та ін).

У дітей даної категорії можна спостерігати наступні зовнішні ознаки порушень.



Також чітко простежуються відмінності основних ознак зорових порушень різних категорій (при зниженому зорі та сліпоті).

При кожному виді порушення зору є свої специфічні особливості та протипокази у роботі з дитиною. Приступаючи до заняття, потрібно проаналізувати рекомендації та протипокази, й підібрати найефективніші методи та техніки з конкретною дитиною, враховуючи її психофізичні особливості та тип порушення.

Міопія – це короткозорість, тобто таке порушення зору, при якому людина добре бачить поблизу й погано – вдалину. Із грецької перекладається, як «примружую око».

Рекомендовано	**Протипоказано**	
	При міопії слабкого ступеню	При міопії середнього та важкого ступенів
✔ Наблизити об’єкт до очей та освітити. ✔ Збільшити час на розглядання, сприймання, відтворення об’єкта. ✔ Навести контур предметів, збільшити контраст між об’єктом та фоном. ✔ Роздаткові картки в жовтих тонах. ✔ Постійний контроль за поставою. ✔ Вправи на орієнтування у просторі на тренування акомодації (розглядання предметів на різній відстані). ✔ Мінімізувати роботу з комп’ютером, телефоном та планшетом. ✔ Плавання і (або) теніс. ✔ Вітамінотерапія.	✔ читання і письмо з низько нахиленою головою ✔ щоб волосся з лоба спадало на очі ✔ травми очей	✔ різкі нахили тулуба, тривале перебування з опущеною донизу головою ✔ віджимання, стрибки різкі струси організму ✔ підйом важких предметів ✔ важкі фізичні навантаження

✔ Апаратне лікування в офтальмологічній клініці.		

Гіперметропія – це порушення зору, яке відоме також під назвою «далекозорість», здатність людського ока чітко розрізняти предмети, які знаходяться далеко, при цьому сприйняття предметів поблизу (наприклад, читання) є утрудненим. Під близьким розташуванням предметів мається на увазі відстань, що не перевищує 20–30 см. Якщо при міопії світлові промені фокусуються перед сітківкою, то при гіперметропії відбувається їх фокусування за сітківкою.

Рекомендовано	Протипоказано
✔ Постійна корекція окулярами і максимальне навантаження до 20 хв. ✔ Гімнастика для очей. ✔ Віддалити об’єкт від очей на оптимальну відстань. ✔ Обведення, виділення дрібних деталей на зображення. ✔ Добре освітити об’єкт. ✔ Збільшити час на розглядання об’єкта. ✔ Збільшення міжрядкових відстаней при читанні та письмі.	Довготривала зорова робота.

Амбліопія – це функціональне зниження зору, при якій одне око або обидва ока практично не беруть участі у процесі зору. Гострота зору практично не піддається оптичній корекції; має хронічний прогресуючий характер. Здебільшого амбліопія розвивається в дитячому віці, проте в деяких випадках захворювання може з’явитися і в дорослому віці.

Рекомендовано	Протипоказано
✔ Використовувати при необхідності збільшуючі оптичні прилади. ✔ Збільшити час на розглядання та сприймання.	Робота з дрібними деталями.

✔ Провести аналіз частин ілюстрації. ✔ Використання чорно-білого зображення. ✔ Добре освітити об’єкт. ✔ Підмалювати об’єкт, навести контур, збільшити контраст, при потребі шрифт для читання.	

Астигматизм – це дефект зору, пов’язаний із порушенням форми кришталика або рогівки, у результаті чого людина втрачає здатність до чіткого бачення.

Рекомендовано	Протипоказано
✔ Тренування очних м’язів під наглядом лікаря, загальнозміцнюючі заходи (загартовування, збалансоване харчування). ✔ Дозовано проводити зорове навантаження. ✔ Проводити роботу в окулярах. ✔ Забезпечити достатній рівень освітленості. ✔ Навести контур та збільшити контраст зображення. ✔ Збільшити час на розглядання та сприймання об’єкта.	✔ Довготривале зорове навантаження. ✔ Перебувати довго на холоді, у запилених приміщеннях. ✔ Читати лежачи і в транспорті. ✔ Довготривало дивитися телевізор, працювати за комп’ютером, грати на мобільному телефоні в ігри. ✔ Біг, стрибки, піднімання важких речей, різкі рухи.

Хочемо закцентувати увагу на основних рекомендаціях при різних типах астигматизму. Відомо що їх є три: простий, міопічний, змішаний та складний і для кожного є свої особливості.

При простому астигматизмі (на фоні далекозорості)	При міопічному астигматизмі (на фоні короткозорості)	При змішаному та складному астигматизмі
• дозволяється фізкультура в загальній або підготовчій групі, • лікувальна фізкультура, • повне зорове навантаження	• легкі фізичні вправи з оздоровчою метою, • пасивний відпочинок, • зорове навантаження в межах 10 хв з перервою на відпочинок 5 хв	• звертається увага на характер фізичних навантажень, • дозволяється зорове навантаження упродовж 15-20 хв з перервою • на 5 хв

2. Психофізичні особливості дітей з порушенням зору

Важливо також знати, що діти з порушенням зору мають свої психологічні чинники. Тому зупинимось на особливостях психічного розвитку дітей даної категорії.

Виявивши порушення зору у дитини, батькам, педагогам слід звернути увагу на:

1. **Стан хребта.** Наявність непомічених, досить часто, родових підвивихів хребців може серйозно позначитися на стані зору і стати першопричиною його зниження. Необхідно звернутися до спеціаліста (лікаря-ортопеда), обережно і послідовно зайнятися зміцненням м'язів спини, живота і грудей Ортопедичний корсет, який призначить лікар, забезпечить підтримку хребта. Постіль дитини повинна бути твердою і рівною, без подушки.

2. **Харчування і спосіб життя.** Харчування повинно бути повноцінне, збалансоване, бажано роздільне (окремо приймати білкову і вуглеводну їжу). Не можна перегодовувати дитину, годувати і вкладати спати слід «на вимогу», стежити, щоб не було закрепів. Правильне харчування сприяє хорошій роботі шлунково-кишкового тракту. Обов'язково слід забезпечити дитині спокійний сон.

3. **Стрес-фактори.** Причиною порушення зору або навіть виникнення косоокості може стати звичайний переляк, перебування дитини у постійному страху (мене покарають, якщо я щось не так зроблю), зайве хвилювання. Сімейна атмосфера, де виховується дитина, повинна бути спокійною, доброзичливою.

Сучасними спеціалістами в галузі психолого-педагогічних досліджень доведено, що глибокі порушення зору, зумовлені зниженням або випадінням основних зорових функцій, у разі відсутності спеціальної корекційно-розвивальної роботи, викликають появу вторинних відхилень як у розвитку пізнавальних процесів, емоційно-вольової сфери, мовлення, так і в розвитку особистості загалом. Наявність же вторинних відхилень у поєднанні з первинним зоровим дефектом у період шкільного навчання має негативний плив як на процес готовності до навчання, так і на успішність навчання.

Вторинні відхилення – це відхилення у розвитку функцій, тісно пов'язаних із зором. До них належать:

Порушення в руховій сфері. Порушення зору утруднює просторове орієнтування, затримує формування рухових навичок, веде до зниження

рухової і пізнавальної активності. У деяких дітей спостерігається значне відставання у фізичному розвитку. У зв'язку з труднощами, що виникають при зоровому наслідуванні, оволодінні просторовими уявленнями і руховими діями, порушується правильна поза при ходьбі, бігу, у природних рухах, у рухливих іграх порушуються координація і точність рухів. Індивідуальні відхилення обумовлені низкою причин: розладом функцій зору на основі органічних порушень, що супроводжуються труднощами формування фізичних якостей; обмеженням можливостей зорового наслідування, що породжує спотворене уявлення про навколишню дійсність; зниженням імунітету до інфекційних і застудних захворювань, і як наслідок, до пропусків занять, зниження успішності учнів. Відомо, що найбільший корекційний ефект навчання дітей із проблемами у розвитку пов'язаний із вибором оптимального вікового етапу. Молодший шкільний вік є найбільш сприятливим, сенситивним для освоєння різних видів діяльності, формування в школярів звички до систематичних занять фізичними вправами, прищеплення навичок здорового способу життя, що забезпечує реалізацію особистісних, життєвих потенціалів дітей із порушеннями зору. У молодшому шкільному віці розвиваються м'язово-рухові відчуття, поліпшується зоровий і дотиковий контроль за виконанням рухів, удосконалюється координація між зоровими відчуттями і виконанням рухів.

Під час діагностики дітей з порушенням зору, необхідно звернути особливу увагу на поставу дитини.

Фото1. Діагностика постави

В більшості випадків у дітей з порушенням зору спостерігається порушення постави в результаті невпевненої ходьби, сутулості, труднощів зорово-просторої орієнтації.

Порушення у психічній діяльності. У психічному розвитку особистості найважливішу роль відіграє оптичне сприймання (зір), яке здійснюється через посередництво зорового аналізатора. Часткова або повна втрата зору відбивається на розвитку психічної діяльності, викликаючи кількісні та якісні особливості. Кількісні особливості в розвитку психіки при глибоких порушеннях зору спостерігаються, головним чином, у сфері чуттєвого пізнання: у дитини порушуються зорові відчуття та сприймання, що впливає на формування кількості зорових уявлень, а це, своєю чергою, відбивається на формуванні образів уяви тощо. Якісні особливості, більшою або меншою мірою, виявляються майже в усіх сферах психічної діяльності. Так, змінюється система взаємодії аналізаторів, виникають особливості у формуванні образів уявлень, понять, мови, порушується співвідношення образного та понятійного у мисленнєвій діяльності, спостерігаються особливості емоційних станів та реагувань. Під впливом навчання і виховання у дітей із порушеним зором з'являються нові психічні властивості, що сприяють прискоренню темпів їх розвитку, формуються нові способи оволодіння знаннями і вміннями, що, своєю чергою, чинить вплив на

покращення діяльності зорової системи. Так, наприклад, при зниженні зору осмислене сприймання сприяє покращенню бінокулярного зору. Підвищення гостроти зору за допомогою засобів оптичної і педагогічної корекції покращує просторовий зір, діяльність окорухових функцій. У результаті покращуються поле огляду предметів, динамічне сприймання, що сприяє підвищенню спостережливості і орієнтації у просторі. Системний розвиток зорових функцій забезпечує формування повноцінних зорових образів і є важливою умовою збагачення просторових уявлень, розвитку спостережливості, наочного мислення.

Порушення мовлення. У дітей із порушеннями зору вади мовлення своєрідні за вираженістю, симптоматикою й структурою. У поєднанні із зоровим дефектом вони призводять до непідготовленості дітей до навчання в школі, спричиняють відставання у формуванні мовленнєвих навичок і накопиченні мовленнєвих засобів, схильність до порушень писемного мовлення, низький рівень пізнавальної активності. Більшість дітей із глибокими порушеннями зору мають значні фонетико-фонематичні порушення, у них не сформовані процеси фонематичного аналізу та синтезу; у дітей невеликий словниковий запас.

Під час обстеження психофізичного стану дитини необхідно:

- створити атмосферу довіри
- встановити відповідний контакт з дитиною
- звернути увагу на потреби: в додатковому освітленні, збільшувальних приладах тощо
- коригувати зорову відстань на якій дитині комфортно виконувати завдання;
- давати максимально зрозумілі та чіткі інструкції
- робити постійні словесні підказки за потреби.

3. Вправи для очей

Дітям з порушенням зору необхідно зберегти залишковий зір. При виконанні вправ для очей, слід дотримуватися таких рекомендацій:

1. Всі вправи виконувати без окулярів;
2. Вправи виконувати спокійно, без напруги;
3. Навчитися розслаблятися (повний фізичний і психічний спокій);
4. Починати тренування з простих вправ, поступово переходячи до більш складних;
5. Між вправами, часто кліпати очима;
6. Тривалість занять: починати з 1-2 хв, поступово збільшуючи до 10 хв;
7. Вправи виконувати 2 рази на день;
8. Дихати легко і безперервно;
9. Дивитися на ближні і віддалені об’єкти, скоординувавши діяльність психіки і очей;
10. Збуджувати в собі інтерес – під час розглядання об’єкта мандрувати по ньому;
11. Сприймати побачене без зусиль;
12. Часто закривати очі, щоб давати їм відпочинок.

Фото2. Вправи для очей

Існує багато зберігаючих технологій для збереження залишкового зору, ось деякі з них:

Вправа 1. **Геометрія**

Ця вправа покращує кровообіг.

Підготуйте заздалегідь допоміжний матеріал: зображення геометричних фігур – коло, квадрат, трикутник – і указку або предмет, який можна замість неї використовувати. Прикріпіть заготовки на стіну. Попросіть дитину стежити за кінчиком указки тільки очима, не повертаючи голови. По черзі покажіть всі кути квадрата і трикутника, обведіть кордон фігури. Потім запропонуйте дитині побути «учителем геометрії», а самі займіть його місце.

Вправа 2. **Малювання очима**

Вправа спрямована на зміцнення очних м’язів.

Це завдання буде корисним не тільки для зору, але й для розвитку талантів дитини. Воно схоже на попереднє, але вимагає більш творчого підходу.

Запропонуйте дитині намалювати будиночок, собаку, дерево, чоловічка, тільки замість пензлика і фарб використовуючи погляд. Можна подати приклад, намалювавши очима який-небудь нескладний малюнок або букву.

Ці вправи можна виконувати стоячи на підлозі, а можна й ускладнити, використавши інструментарій для балансування.

Вправа 3. **Будиночок з долоньок**

Вправа спрямована на поліпшення кровопостачання.

Вправа рекомендована в якості розминки перед основною зарядкою для очей, а також для розслаблення очних м'язів. Лікарі-офтальмологи рекомендують виконувати цю вправу через кожні півгодини роботи за комп'ютером, читання, перегляду телевізора.

Зробіть вправу самі, а потім покажіть техніку виконання дитині.

Покажіть дитині зразок виконання цієї вправи. Складіть долоні навхрест так, щоб перехрещувалися тільки пальці. Одержаний «будиночок» з долонь «надіньте» на перенісся. Таким чином, очі повинні опинитися під виїмками в долонях, а схрещені пальці – на лобі. Руки повинні щільно прилягати до обличчя, не пропускаючи світла. Якщо дитині важко зробити «будиночок», то можна запропонувати просто закрити очі долоньками.

Тепер, коли очі перебувають в абсолютній темряві, починайте «малювати» очними яблуками цифри і букви. Для різноманітності можна зробити базові рухи: часте моргання, рухи вліво-вправо, вгору-вниз.

Час цієї розминки становить від однієї до двох хвилин.

Вправа 4. **Офтальмотренаж «Пугач»**

На рахунок 1-4 закрити очі, а на рахунок 5-6 широко розкрити їх і подивитися в далину (4-5 разів)

Вправа 5. **Мітли**

Часто моргати, не напружуючи очей, на рахунок 1-5 (4-5 разів). Можна супроводжувати моргання промовлянням тексту:

Ви, мітли, втому зметіть,

Очі нам добре освіжіть.

Вправа 6. **Піжмурки**

На дошці поставити маленькі іграшки або кольорові фішки. Дитина заплющує очі на рахунок: один, два, три, чотири. За цей час ведучий змінює

розташування предметів на дошці. Розплющивши оці, дитина намагається визначити зміни, що відбулися (4-5 разів).

Вправа 7. **Далеко-близько**

Діти дивляться у вікно. Дорослий називає спочатку предмет, що перебуває далеко, а через 2-3 секунди предмет, який розташований близько. Дитина повинна швидко відшукати очима предмети, які назвав вчитель (6-8 разів).

Вправа 8. **Піймай «зайчика»**

Дорослий включає ліхтарик і випускає «сонячного зайчика» на прогулянку. Дитина, піймавши очима «зайчика», супроводжує його, не повертаючи голови 45 секунд.

Ще однією з проблем порушення зору є **косоокість**.

Думка про те, що косоокість може пройти сама по собі, помилкова. Прогноз при косоокості прямо залежить від того, наскільки рано виявлено захворювання і як швидко було розпочато адекватне лікування. Відсутність лікування загрожує розвитком серйозних ускладнень.

Лікування косоокості може бути терапевтичним або хірургічним. Терапевтичне лікування має бути регулярним і тривалим, хірургічну корекцію косоокості проводять після закінчення формування ока (не раніше ніж в 18-20 років). Хірургічне лікування усуває лише косметичний недолік, після нього потрібно буде виконувати комплекс спеціальних вправ.

Спеціальні вправи при косоокості

• Потрібно стати до сонця спиною і відкрити косе око, а те око, яке дивиться прямо, прикрити рукою. Голову повертати в бік сонця до того моменту, поки на хворе око не впаде промінь сонця. За одне тренування необхідно проробляти десять ритмічних поворотів.

• Закинувши голову назад потрібно якийсь час дивитися на кінчик носа. Якщо вправи від косоокості робить дитина, то можна сказати їй, щоб представляла муху на кінчику носа. Так їй легше буде дивитися в одну точку.

• Витягнувши руки вперед потрібно доторкатися по черзі вказівним пальцем кожної руки до носа, при цьому вести поглядом за пальцем. Таку вправу варто робити довго й інтенсивно доти, поки очі не почнуть боліти або не з'являться сльози.

Для заохочення дитини можна на носа одягнути наліпку у вигляді квітки, а на вказівні пальці – наліпки з метеликами / бджілками.

Фото3. Вправи для очей при косоокості

• При косоокості, що сходиться, корисним є кидок м’яча вверх.

• При косоокості, що розходиться, корисним є кидок м’яча вниз.

4. Комплекси фізичних вправ

Втрата зору на основі органічних порушень уповільнює фізичне формування дитини, утрудняє наслідування і оволодіння просторовими уявленнями. У дитини із зоровою патологією через страх простору обмежена рухова і пізнавальна діяльність, порушена координація рухів.

Тому важливо для кожної дитини з порушенням зору підбирати комплекси вправ в залежності від її індивідуальних можливостей та потреб, тяжкості ураження й форми захворювання, враховуючи при цьому основні критерії та протипокази до фізичних навантажень для дітей даної категорії.

Пропонуємо комплекси різнопланових фізичних вправ, які можна виконувати в умовах навчального закладу та вдома.

Фото 4. Елементи загальнорозвивальних вправ

Під час проведення загальнорозвиваючих впряв радимо використовувати ті, які імітують рухи тварин, птахів. Це допомагає внести в комплекс елемент інтересу, гри, а також сприяє розширенню зорових уявлень

про навколишній світ, закріплення зорового образу про реалії навколишньої дійсності.

При виконанні вправ можна користуватися предметами, силуетними та контурними картинками, з метою активізації зорового сприйняття, вироблення бінокулярності та тренування амбліопічного ока.

Ось деякі з вправ:

1. Імітація ходьби слона – спина пряма, руки на поясі, ходьба великими кроками (нога, яка йде попереду зігнута в колінному суглобі, ззаду – нога пряма).

2. Імітація ходьби пінгвіна – спина пряма, ходьба частими дрібними кроками.

3. Імітація рухів птахів (півня, страуса, чаплі). При виконанні вправи стегнова частина передньої ноги повинна бути високо піднята, спина пряма, плечі розпрямлені, дивитися вперед-вгору.

4. Імітація рухів гусака. Виконувати вправу з В.п. присівши, руки на поясі, спина пряма. Виконуємо рухи ліктями вперед-назад.

5. Імітація руху польоту птахів. Виконувати рухи руками вгору і вниз (змах крил птахів) під час легкого бігу.

6. Імітація руху черепахи. З В.п. присівши, руками ззаду спертися об підлогу, пересуватися за допомогою рук і ніг. Вперед можна рухатися, як руками, так і ногами.

7. Імітація рухів тварин (кішки, собаки і т. д.). Спираючись об підлогу на прямі руки і ноги, високо підняти таз, опустивши голову, рухатися вперед.

8. Імітація стрибків зайця. Стрибки виконуються в напівприсяді. В.п.: ноги разом, руки на поясі, спина пряма.

9. Імітація стрибків жаби. Стрибки – з повного присяду. В.п.: ноги нарізно, спина пряма, відштовхування виконувати двома ногами одночасно, підстрибувати вгору.

10. Стрибки на одній нозі: чергуючи по два стрибки на кожній нозі певне число разів.

Загальнорозвивальні вправи, які можна поєднувати з рухом очей

При виконанні цих вправ голову не повертати, рухи очима виконувати повільно:

1. В. п. – Лежачи на спині, руки в сторони, у правій руці яскравий м'яч. Руки з'єднати перед собою, передати м'яч у ліву руку. Повернутися в В. п. дивитися на м'яч. Повторити 10-12 разів (залежно від віку);

2. В. п. – Лежачи на спині, руки лежать вздовж тулуба, у правій руці м'яч або інший предмет. Підняти руку з м'ячем вгору (за голову) і, опускаючи її, передати м'яч в іншу руку. Те ж саме іншою рукою. Дивитися на м'яч. Повторити 5-6 разів кожною рукою. При підніманні руки – вдих, при опусканні видих.

3. В. п. – Лежачи на спині, руки в сторони. Виконувати перехресні рухи прямими руками. Стежити за рухом кисті однієї, потім іншої руки. Виконувати 15-20 сек. Дихання довільне.

4. В. п. – Сидячи на підлозі, упор руками ззаду, прямі ноги злегка підняті. Виконувати ними перхресні рухи 15-20 сек. Дивитися на носок однієї з ніг. Голову не повертати. Дихання не затримувати.

5. В. п. – Те ж саме. Одну ногу піднімаємо, іншу опускаємо, потім навпаки. Дивитися на носок однієї ноги. Виконувати 15-20 сек.

6. В. п. – Сидячи на підлозі, упор руками ззаду. Мах правою ногою вгору-вліво. Те ж лівою ногою вгору-вправо. Дивитися на носок ноги. Повторити 6-8 разів кожною ногою (на носки ніг одягаються кольорові резинки для волосся).

7. В. п. – Те ж саме, пряма нога злегка піднята (резинки одягнені). Виконувати нею кругові рухи в одному та іншому напрямку. Дивитися на носок. Те ж іншою ногою. Протягом 10-15 сек. кожною ногою.

8. В. п. – Стоячи, тримати гімнастичну палицю двома руками вгорі, прогнутися – вдих, опустити палицю – видих. Дивитися на палицю. Повторити 6-8 разів.

9. В. п. – Стоячи, тримати кубики попереду. Кругові рухи руками в одному і іншому напрямку 15-20 сек. Дивитися то на один, то на інший кубик. Виконувати кругові рухи 5 сек. в одному напрямку, потім в протилежному напрямку.

10. В. п. – Стоячи, в руці перед собою тримати обруч. Виконувати кожною рукою кругові рухи обручем то в одному, то в протилежному напрямку 20-30 сек. Дивитися на кисть.

11. В. п. – Стоячи, дивитися тільки вперед. Повернути голову направо, потім наліво. Повторити 8-10 разів в кожну сторону. Дивитися на який-небудь предмет, що знаходиться на відстані 3 м і більше (гімнастична стінка, мітка на стіні).

Вправи для розвитку та корекції правильної постави

Фото 5. Вправи для постави

Метою вправ з розвитку правильної постави є вирівнювання хребта, зміцнення м’язового корсету.

КОМПЛЕКС №1

1. Ходьба на четвереньках протягом 2-3 хв. Використовується на підготовчому етапі з метою розвантаження хребта.

2. Пасивне витягування. У положенні лежачи на спині спробувати витягнути п’яти вниз, а голову в гору. На кожне витягування кількістю 3-4 відводиться по 10-15 сек.

3. Те ж саме виконати в положенні на животі.

4. Лежачи на спині із заведеними за головою руками, здійснювати рухи ногами по типу велосипеда. 2-3 вправи по 30-40 сек.

5. Не змінюючи позу, виконувати рухи рівними ногами по типу ножиці у вертикальній і в горизонтальній площині. Тривалість і кратність така ж, як і попередньої вправи.

6. У положенні лежачі на животі покласти голову на тильну сторону долонь. Потім спробувати підняти голову, верхню частину тулуба, руки і ноги над площиною підлоги. Після цього здійснювати рухи за типом плавання стилем брас. Точка опори в даному випадку – живіт. 2-3 рази по 10-15 вправ.

7. Те ж саме, але тільки статичного характеру, з нерухомо піднятою головою, верхньою частиною тулуба і кінцівками.

8. Виконати ножиці ногами в положенні лежачі на животі.

9. У положенні стоячи розвести лікті в сторони, а пальці привести до плечей. У такому положенні робити кругові рухи спереду назад.

10. У положення стоячи розвести руки в сторони долонями вверх, встати на носки, присісти, знову встати на носки, а потім у вихідне положення. Рекомендується виконати 5-10 подібних присідань.

КОМПЛЕКС №2

1. Лягти на спину. Потім розташувати руки на потилиці. Розвести лікті в сторону, а потім повернути їх у вихідне положення.

2. Лежачи на спині, зігнути ноги в колінах. Потім по черзі підтягувати коліна до живота.

3. Лягти на спину і зігнути ноги в колінах. Після цього піднімати таз і прогинатися в грудному відділі хребта.

4. Лежачи на спині, піднімати тулуб, тим самим здійснюючи прогини в грудному відділі хребті.

5. Лежачи на животі, витягнути руки уздовж тіла долонями вниз. Спираючись на долоні, по черзі піднімати ноги разом з тулубом.

6. Лежачи на спині, робити обертові рухи ногами по типу велосипеда. Під час обертань намагатися наблизити ноги максимально до поверхні підлоги, не торкаючись її.

7. Лежачи на спині, здійснювати перехресні рухи ногами в горизонтальній і у вертикальній площині за типом ножиці.

8. Лежачи на спині, підняти ноги разом. Потім розвести їх в сторони, і утримувати в такому положенні протягом декількох секунд.

9. Лежачи на животі, підняти голову і плечі, утримуючи їх в такому положенні протягом декількох секунд.

10. Точно так же, лежачи на животі, одночасно піднімати нижні кінцівки і верхню частину тулуба, спираючись на грудну клітку.

11. Пасивне витягування. Для цього, лежачи на спині, намагатися максимально витягнути тіло уздовж поздовжньої осі. Для цього слід тягнутися головою вгору, а ногами - вниз.

12. Лежачи на животі, імітувати руками і ногами плавальні рухи.

13. Заключний етап комплексу фізичних вправ – це ходьба на носках з піднятими руками або на п'ятах, з руками, заведеними за спину. Можлива також ходьба з високим підніманням колін, або, навпаки, із закиданням гомілок назад.

КОМПЛЕКС №3

1. В. п. – лежачи на спині. Голова, тулуб, ноги становлять пряму лінію, руки притиснуті до тулуба. Для перевірки прямолінійності в положенні лежачи піднімати голову, не відриваючи від підлоги плечі. У положенні лежачи щільно притискати до підлоги поперек, так щоб між тілом і підлогою не проходила долоня. Встати. Повторити 2-4 рази.

2. В. п. – лежачи на спині. Зігнути праву (ліву) ногу в тазостегновому і колінному суглобах, захопивши її руками. 1 - щільно притиснути до підлоги поперековий відділ хребта; 2 - розслабити. Повторити 6-8 разів.

3. В. п. – лежачи на животі. Руки зігнуті в ліктьових суглобах, підборіддя на тильній поверхні кистей. 1 – підняти голову, плечовий пояс, руки на пояс, утримати 3 с; 2 – В п. Повторити 4 - 6 разів.

4. В п. – лежачи на спині. Руки на підлозі уздовж тулуба. 1 – підняти праву ногу вперед; 2 – підняти ліву; 3 – зігнути ноги в колінах; 4 – випрямити ноги і опустити. Повторити 8-10 разів.

5. Ходьба по залу. 1-8 – на носках; 9 - 16 – на п'ятах.

6. В п. – сидячи на підлозі/гімнастичній лаві біля стіни/гімнастичної стінки. Прийняти правильну поставу (потилиця, міжлопаткова ділянка і таз щільно притиснуті до стінки/ гімнастичної стінки).

7. Прийняти правильну поставу біля гімнастичної стінки. 1 – відійти на 1-2 кроки від стінки, зберігши поставу; В. п. Повторити 6-8 разів.

8. В п. лежачи на спині руки вгору. 1 – потягнутися руками вгору, а ногами вниз; 2 – розслаблення. Повторити 4-6 разів.

9. В. п. – лежачи на спині. Те ж, з утриманням витягнутого тіла 5-10 сек.

10. В. п. – сидячи "по-турецьки" 1 – руки через сторони вгору, потягнутися вгору; 2 – В. п. Повторити 4-6 разів.

11. В. п. - лежачи на животі, руки зігнуті в ліктях, підборіддя на кистях рук. Підняти голову і плечі, руки на пояс (живіт від підлоги не відривати), утримати 3 - 5 сек. Повторити 4 - б разів.

12. В. п. – те ж саме. 1 – голову, плечі підняти, руки в сторони; 2 – руки до плечей; 3 - руки в сторони; 4 – В. п. Повторити 4-6 разів.

13. В. п. – те ж саме. 1 – голову, плечі підняти, руки витягнути вперед, втримати 5 сек.; 2 – В.п. Повторити 4-6 разів.

14. В. п. – те ж саме. 1 – підняти голову, руки витягнути вперед, зробити 3 бавовни; 2 – В. п. Повторити 6-8 разів.

15. В. п. - те саме. 1 - 7 - підняти голову, руки в сторони, зробити 8 кругових рухів вперед; 8 - В. п.; 9 – 15 - 8 кругових рухів назад;

16. В. п. – те ж саме. 1-15 - рухи ногами "кролем"; 16 – В. п. Повторити 4 - 6 разів.

17. В. п. – те ж саме. 1-15 – імітація рухів руками як при боксі; 16 – В. п. Повторити 4-6 разів.

18. В. п. – лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах, руки за головою. 1 – піднімаючи голову і плечі, намагатися дістати коліна ліктями; 2 – В. п. Повторити 8 - 10 разів.

19. В. п. – лежачи на спині, руки за голову. 1-8 – імітація їзди на велосипед вперед; 9-15 - імітація їзди назад; 16 - В. п. Повторити 4-6 разів.

20. В. п. – те ж саме. Ноги піднімати на 45°. 1-15 - імітація руху ножиці;16-

В. п. Повторити 6-8 разів.

21. В. п. – лежачи на правому боці, права рука вгору, ліва зігнута в упорі перед грудьми. 1-7 – підняти ліву ногу, утримати; 8 – В. п. Повторити 4-6 разів.

22. В. п. – те ж саме. 1-7 – підняти дві ноги, утримати; 8 – В. п. Повторити 4-6 разів.

23. Повторити вправи № 21, 22 на лівому боці.

24. В. п. – о. с., руки в сторони. 1 - мах прямий правою ногою вперед; 2 – у бік; 3 – назад; 4 – В. п.

25. Те ж саме, лівою ногою.

26. На одній нозі піднімання на носок. Повторити 6-8 разів.

27. Те ж саме, на іншій нозі.

28. Стоячи на одній нозі. 1 – зігнути іншу ногу, торкаючись чолом об коліно; 2 - В. п.

29. Стоячи на одній нозі за допомогою однієї руки зняти і одягнути шапочку. Змінити ноги та повторити вправу іншою рукою

30. Ходьба в напівприсяді, руки на пояс.

31. Ходьба спиною вперед, руки за голову.

32. Ходьба з мішечком на голові.

33. Ходьба приставним кроком.

34. Ходьба із зупинками, щоб зробити «ластівку» (рівновага на одній нозі).

35. В. п. – гімнастична палиця горизонтально вниз. 1 – палицю горизонтально перед грудьми; 2 – на груди; 3 – за голову; 4 – над головою; 5 – за голову; 6 – вниз ззаду (переступаючи через палицю); 7 – підняти позаду; 8 – В. п. (переступаючи палицю).

36. Підкинути гімнастичний м'яч вгору і зловити 10-15 разів.

КОМПЛЕКС №4

Вправи в положенні стоячи:

1. Виконуємо ходьбу на місці, намагаючись тримати рівно поставу.

2. Піднімаємося на носочках і тягнемо руки якомога вище, потім плавно опускаємо.

3. Тягнемо руки вгору, але при цьому ступні ніг залишаються на підлозі, так само повільно опускаємо руки.

Вправи в положенні лежачи на спині:

1. У положенні лежачи на спині, тягнемо правий лікоть до лівого коліна, потім міняємо позиції.

2. Підтягуємо кожне коліно до грудей по черзі, фіксуємо його, рахуємо до 5, повільно опускаємо.

3. Зафіксувавши руки на підлозі, піднімаємо обидві ноги і повільно намагаємося нахилити їх в ліву, а потім в праву сторони.

4. Повільно піднімаємо ноги, зігнуті в колінах, до живота і робимо один хлопок руками за колінами.

5. Притискаємо плечовий пояс щільно до підлоги, одночасно тягнемо ноги і спину, рахуємо до 30.

Вправи в положенні лежачи на животі:

1. Витягуємо руки перед собою, потім піднімаємо ноги від підлоги, одночасно при цьому тягнемо м’язи спини, фіксуючи в такому положенні на декілька секунд.

2. Можна погойдатися назад-вперед. Руки з’єднуємо в замок за головою, потім намагаємося повільно підняти голову вгору і прогнутися в такому положенні, фіксуємо на кілька секунд.

3. Спираємося попереду себе на долоні рук і піднімаємо по черзі кожну ногу якомога вище від підлоги.

Вправи в положенні стоячи на колінах і руках:

1. Випрямляємо праву руку і тягнемо її вперед, при цьому ліву ногу піднімаємо і фіксуємо в такому положенні тіло на кілька секунд.

2. Прогинаємо м’язи спини, при цьому намагаємося підняти голову якомога вище, фіксуємо в прогнутому стані спину на кілька секунд.

3. Піднімаємо спину, при цьому намагаємося дотягнутися правим коліном до голови, потім повільно міняємо ногу і повторюємо рух.

КОМПЛЕКС №5

Вправи для зміцнення м'язів живота (вихідне положення лежачи на спині).

1. Ноги зігнуті в колінних суглобах, підняття таза при вдиху (з опорою на стопи, лікті, плечі). Повторити 4-6 разів.

2. «Велосипед» (20-30 с). Дихання довільне.

3. Почергове піднімання прямих ніг (4-5 разів).

4. Описи кіл прямими ногами (по 2 в кожну сторону).

Вправи для зміцнення м'язів спини (вихідне положення лежачи на животі).

1. Почергове і одночасне згинання ніг в колінних суглобах (6-8 разів).

2. Розгинання тулуба з опорою на долоні випрямлених рук (3-4 рази).

3. Почергове піднімання прямих ніг (3-4 рази).

Для корекції (виправлення) деформації хребта (I, II ступеня) застосовуються асиметричні вправи (вихідне положення лежачи на животі і стоячи).

1. Права рука витягнута вгору, ліва збоку або вздовж тулуба. Піднімають корпус вдих, повертаються у вихідне положення видих (4-6 разів).

2. Відвести ногу в сторону викривлення з витягуванням руки вгору (з вигнутого боку). Повернення у вихідне положення (4-6 разів).

3. Нога на стороні дуги викривлення відведена в сторону, рука на потилиці. Відвести лікті в сторони з розгинанням тулуба вдих, повернення у вихідне положення видих (3-4 рази).

Вправи для витягування і збільшення рухливості хребта з метою випрямлення його деформації (вихідне положення на коліна).

1. Не зрушуючи рук з місця намагатися сісти на п'яти видих, повернення у вихідне положення вдих (3-4 рази).

2. Поза «кішки» «добра» і «сердита» (4-5 разів).

3. Вихідне положення лежачи на спині, ноги випрямлені, руки вздовж тулуба. Потягнути носки стоп на себе з одночасним згинанням голови доторкнутися підборіддям грудей (видих), повернення у вихідне положення (вдих) (3-4 рази).

Вправи для профілактики плоскостопості

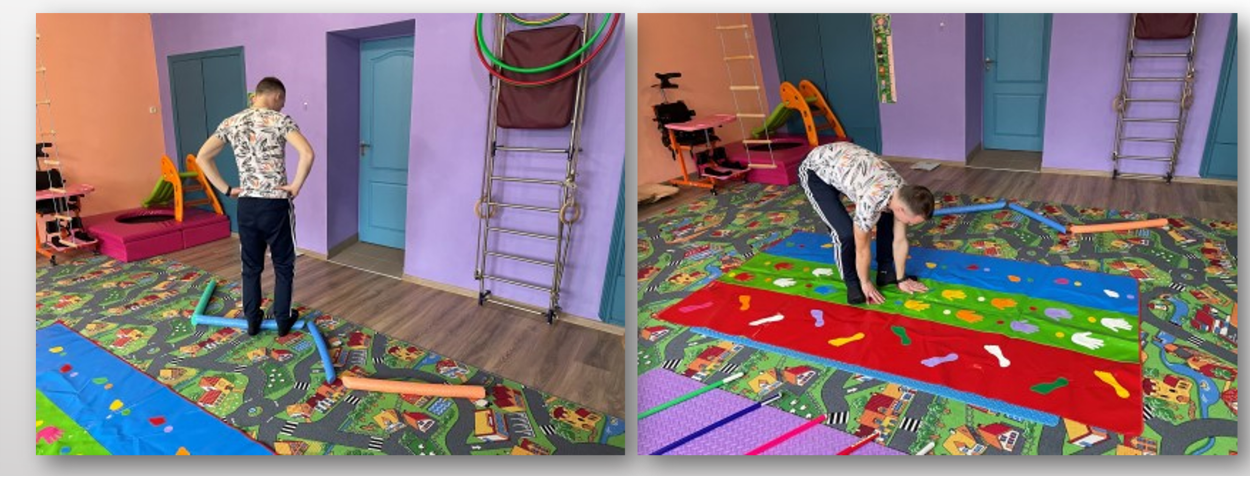


Фото 6 . Вправи для профілактики плоскостопості

Метою вправ для профілактики плоскостопості є навчання правильно ставити стопи при ходьбі, зміцнювати м’язи та зв’язки стоп.

З цією метою пропонуємо використовувати гімнастичні палиці, масажні напівсфери, масажний килимок, ортопедичний м’яч, обручі, природні матеріали та інше.

Вправи виконуються у вихідних положеннях лежачи, сидячи, стоячи і в процесі ходьби, що дає можливість регулювати навантаження на певні м'язи гомілки і стопи. Спочатку необхідно обмежитися виконанням вправ у вихідних положеннях лежачи і сидячи.

КОМПЛЕКС №1

1 – розведення і зведення п'ят, не відриваючи носків від підлоги;

2 – загарбання стопами м'яча і підведення його;

3 – максимальне згинання і розгинання стоп;

4 – захоплення і підведення пальцями ніг різних предметів (камінців, олівців та ін);

5 – ковзання стопами вперед і назад за допомогою пальців;

6 – здавлювання стопами гумового м'яча;

7 – збирання пальцями ніг тканинного килимка в складки;

8 – катання палиці стопами;

9 – повороти тулуба без зміщення;

10 – перекат з п'яти на носок і назад;

11 – напівприсідання і присідання на носках, руки в сторони, вгору, вперед;

12 – лазіння по гімнастичній стінці (на рейки встають серединою стопи);

13 – ходьба по гімнастичній палиці;

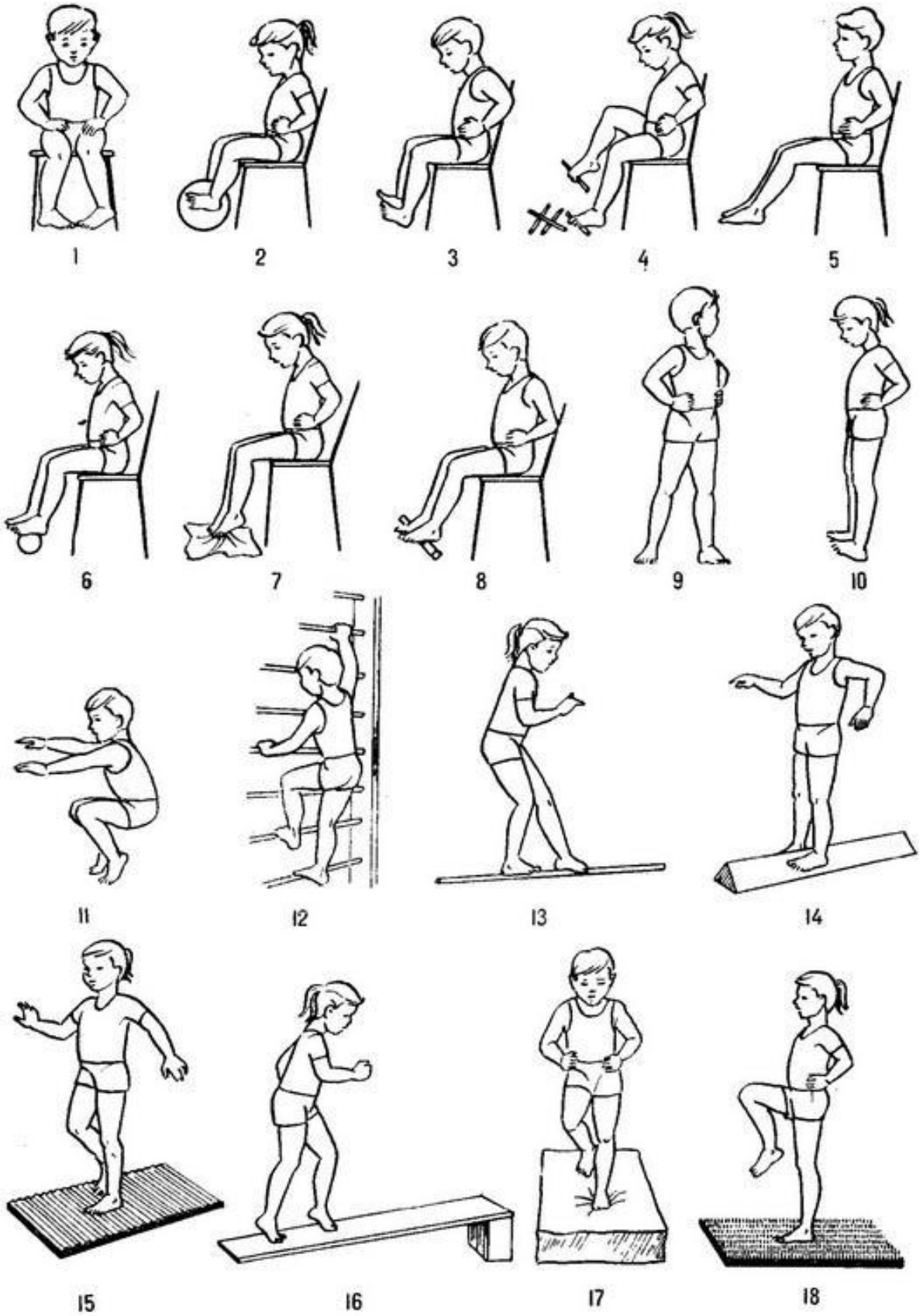
14 – ходьба по брусу з похилими поверхнями;

15 – ходьба по ребристій дошці;

16 – ходьба на носках вгору і вниз по похилій площині;

17 – ходьба по поролоновому матраці;

18 – ходьба на місці по масажному килимку



Мал. Комплекс вправ, рекомендований при плоскостопості, у вихідних положеннях сидячи на стільці (1-8) і стоячи (9-18).

КОМПЛЕКС №2

1. В. п. – лежачи на спині, руки витягнути вздовж тулуба. Праву ногу зігнути в коліні і покласти ногу на ліву, зігнувши пальці (як би охоплюючи коліно). Повторити те саме з лівою ногою. 6-8 разів.

2. В. п. – стоячи, руки витягнути перед собою, при цьому присівши навпочіпки на пальці ніг. Повернутися у вихідне положення. Повторити 8-10 разів.

3. В. п. – стоячи біля стіни/гімнастичної стінки. Ноги поставити на круглий брусок. Утримувати рівновагу протягом 20-30 с.

4. В. п. – стоячи біля стіни/гімнастичної стінки. Встати на квадратний брусок (пальці ніг зігнуті, як би охоплюють брусок). Підняти одну ногу. Постояти 10-15 с. Потім виконати те саме другою ногою. Час паузи такий же.

5. В. п. – лежачи на животі, руки витягнуті уздовж тулуба. Плечі і голову підняти, спираючись на тазостегновий суглоб. Носки тягнути від себе.

6. В. п. – сидячи на підлозі на килимку. Стопи ніг по черзі тягнути на себе: ліву – праву. Повторити 20-25 с.

7. В. п. – стоячи, руки на поясі. Перекочуватися з п’яти на носок. Виконувати протягом 20-25 с.

8. В. п. – стоячи, руки підняти вгору і потягнутися за руками, вставши навшпиньки. Виконувати – 20-25 с.

9. В. п. – стоячи на гімнастичній драбині. Триматися руками і встати навшпиньки на перекладині. Повторити 10-15 разів.

10. В. п. – стоячи, перед собою покласти канат (палку-лупцювалку). Крокувати по них, намагаючись не зісковзнути стопами (бажано, щоб хтось підтримував).

11. В. п. – стоячи на гімнастичній драбині. Робити присідання, стоячи на перекладині склепінням стопи. Повторити 6-8 разів.

12. В. п. – стоячи біля каната. Охоплювати канат руками і ногами, намагатися піднятися якомога вище з допомогою ніг.

13. В. п. – опора на руки і пальці ніг, вигнувши спину. Пересуватися по периметру гімнастичного залу (або кімнати).

14. В. п. – стоячи, у руках скакалка. Стрибати на пальцях ніг поперемінно: на лівій, на правій, на двох.

15. В. п. – стоячи. Ходьба на внутрішній і зовнішній стороні стопи. Час ходьби 10-15 с.

16. В. п. – сидячи на стільці. Перекочувати стопою круглий брусок. Час виконання вправи 15-20 с.

17. В. п. – стоячи на гімнастичній стінці. Триматися за поперечину трохи вище плечей. Підніматися сходами ногами, не змінюючи положення рук. Повернутися у вихідне положення, також наступаючи на кожну поперечину. Повторити 3-4 рази.

18. В. п. – стоячи на краю сходинки або на бруску на пальцях. Тримаючись за стіну або гімнастичну драбину, підніматися на носках. Повторити 6-8 разів.

Вправи для мозочкової стимуляції та моторики рук

Фото7. Вправи для мозочкової стимуляції та моторики рук

Метою цих вправ є активізація міжпівкульної взаємодії; розвиток навичок балансування; загальної та дрібної моторики; покращення концентрації уваги та швидкості реакції.

Необхідними підручними засобам в даному випадку є: м’ячі різної форми та текстури, сенсорні мішечки.

Вправи виконуються стоячи на балансирі з підтримкою одного з батьків. В залежності від можливостей дитини вправи поступово ускладнюються та збільшується час їх виконання .

Приклад простих вправ:

- залізти і злісти з дошки;
- в положенні сидячи «по турецьки» дорослий розгойдує дошку, а дитина має тримати рівновагу;
- сидячи «по турецьки» виконувати прості рухи (підняти руки в сторони, взятися за вуха тощо)

Ускладнені вправи:

- ловити мяч або мішечки однією або двома руками;
- підкидати вгору мяч/мішечок; кидати мяч/мішечки в мішень, кошик тощо;
- відбивати ракеткою мяч, що летить.

5. Спортивний інвентар для занять фізичними вправами

Для дітей з порушенням зору характерне відставання у фізичному плані: плоскостопість, порушення постави, зниження функціональної діяльності серцево-судинної системи і дихання. Спортивний інвентар загального та спеціального призначення сприяє ефективності виконання дитиною фізичних вправ.

Килимок зі слідами

Мета використання:

розвиток координації рухів; зміцнення м’язів ніг; формування правильної постави; профілактика плоскостопості; розвиток уваги; формування самоконтролю.

Гімнастичні палиці.

Використовуються для покращення роботи м’язів тулуба, рук, плечового поясу та кисті

.

Балансири

Пристрій, який було розроблено для спеціальних вправ, які є частиною методик стимуляції мозочка.

М’яч гімнастичний

Мета використання:

підвищення активації основних стабілізаторів тулуба; забезпечення їх посилення та більша опірності до травмувань.

Основною перевагою виконання фізичних вправ з гімнастичним м'ячем, а не на твердій плоскій поверхні, є те, що тіло реагує на непостійність перебування м'яча у рівновазі та задіює більше рухів м'язів. З часом вони стають сильнішими.

Крісло реабілітаційне

Крісло для реабілітації застосовується для фіксації тіла дитини в правильному положенні. Також підходить для дітей зі зниженим м'язовим тонусом.

Масажні м’ячі та валики

Шипи, наявні на поверхні кулі, стимулюють нервові закінчення і кровообіг, покращуючи приплив крові до шкіри і органів. Дорослим корисно використовувати масажні кулі з метою профілактики хвороб суглобів, при постійному використанні масажного м'яча для фітнесу пружність шкіри підвищується, відновлюються м'язові функції, йде краще постачання тканин киснем, знижуються хворобливі відчуття.

Бруси реабілітаційні

Використовуються у лікувальній фізкультурі та реабілітації для навчання ходьбі. Виріб підходить дітям від 3 років. Якщо у дитини виникають труднощі при ходьбі, тренувальні вправи на спеціальних брусах допоможуть маляті самостійно робити свої перші кроки.

Балансуюча платформа

Спеціальна багаторівнева конструкція, має три висоти для балансування. Виріб призначений при порушеннях вестибулярної системи.

Гойдалка реабілітаційна «Валик»

Під час занять на валику дитина отримує тактильну стимуляцію від поверхні гойдалки, пропріоцептивну – від м'язів, які скорочуються, щоб утримати тіло на гойдалці. Вона тренує уміння управляти власним тілом і рухами, ідеальна для виконання різних вправ-розтяжок. Після занять на цьому устаткуванні досягається позитивний емоційний і заспокійливий ефект. Виконувати вправи можна при порушенні зору, затримці психічного розвитку, розумовій відсталості, синдромі дефіциту уваги та гіперактивності, мінімальній мозковій дисфункції, порушенні слуху, мовних порушеннях, порушенні зору.

Шведська стінка

Дозволяє покращити рухову активність та загальний тонус організму, розвиває координацію і зміцнює м’язову систему.

Дошка Євмінова

Методика заснована на тому, що її використання допомагає полегшити роботу хребта. Відомо, що всі міжхребцеві диски не можуть самостійно живитись киснем і поживними речовинами. Живлення здійснюється за рахунок хребців. Щоденні тренування на профілакторі допомагають розтягувати хребці, звільняючи міжхребцеві диски, що призводить до нормалізації їх кровопостачання, і такі симптоми, як болі в спині або малорухливість хребта, минають. Вправи, що виконуються на дошці, не ушкоджують спину і мінімально навантажують хребет, але, незважаючи на це, вони дуже ефективні. Всіх їх можна умовно розділити на 4 групи: лікувальні, оздоровчі, спортивні, спеціальні.

Реабілітаційний тренажер для ніг та рук

Призначений для зміцнення м’язів верхніх або нижніх кінцівок. Терапевтичний ефект досягається завдяки пасивній гімнастиці обертових рухів.

Масажний килимок «Гофр»

Заняття з килимком сприяють розвитку координації рухів, завдяки рифленій поверхні килимок забезпечує масаж стоп, сприяє зміцненню гомілкового суглоба і запобігає появі поздовжньої та поперечної плоскостопості.

Півсфери

Поверхня масажної півсфери впливає на рефлекторні зони рук і стоп, що є позитивним чинником для тіла людини.

Ортопедичний килимок.

Допомагає правильному формуванню склепіння стопи та зв’язкового апарату ноги, попереджує розвиток плоскостопості.

Еспандер

Еспандер дозволяє тренувати м'язи рук, ніг, м'язи кисті й стопи, в меншій мірі – м'язи спини. У фізичній реабілітації еспандер застосовується для лікування наслідків травм кінцівок, больових синдромів при остеохондрозі, в лікуванні й профілактиці сколіозу тощо.

Вік та рівень розвитку дитини на момент зниження чи втрати зору може суттєво впливати на її можливості здобувати знання та навички в майбутньому.

Важливим фактором для визначення зорових можливостей має характер та своєчасність наданої психолого-педагогічної, медичної та реабілітаційної допомоги. Вчасно скоригований окулярами чи лінзами знижений зір та сформовані навички його використання суттєво покращують пізнавальні можливості дитини. У випадку, коли зір неможливо покращити, важливо якомога раніше розвивати у дитини вміння використовувати збережені аналізатори (слух, дотик) для сприймання й пізнання оточуючого, та розвивати й корегувати фізичні показники.

Зміст

ВСТУП 3

1. Короткий огляд основних зорових функцій та особливостей відхилень у дітей з порушенням зору 6
2. Психофізичні особливості дітей з порушенням зору 14
3. Вправи для очей 19
4. Комплекси фізичних вправ 24
5. Спортивний інвентар для занять фізичними вправами 40