

УДК 796.011.3

**РОЛЬ УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ КАК ЭФФЕКТИВНОЙ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ  
ТЕХНОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ  
У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

**Бутова Л. А.;**

**Косыгина Е. А.,** канд. пед. наук, доц.;

**Матчина А. А.**

*Липецкий государственный педагогический университет*

*имени П. П. Семенова-Тян-Шанского, г. Липецк, Российская Федерация*

**Аннотация.** *В данной статье проанализировано первостепенное значение использования здоровьесберегающих технологий в достижении детьми с нарушением зрения высокого уровня двигательной активности. Зрительная патология оказывает негативное воздействие на физическое здоровье детей и способствует снижению уровня их двигательной активности, приводящей к ослаблению или полной утрате двигательных функций. Установлено, что детям с нарушением зрительной функции присущи особенности в развитии двигательных функций. Проводится оценка важности сохранения и профилактики здоровья детей, имеющих зрительные нарушения. Определено, что утренняя гимнастика является эффективным средством в формировании физического компонента здоровья у детей со зрительной патологией. Представлены соответствующие рекомендации по организации утренней зарядки с детьми с нарушением зрения.*

**Ключевые слова:** *физическое развитие, здоровье, дети, нарушение зрения, двигательная активность, здоровьесберегающие технологии, утренняя гимнастика.*

В настоящее время физическое развитие детей является одним из важнейших направлений, определяющее социальное благополучие человечества в целом. Проблема слабости здоровья и недостаточный уровень физического развития современного ребенка приобретает все большую актуальность. Приоритетной задачей государственной политики выступает организация для грядущего поколения условий, которые способствовали бы сохранности актуального уровня здоровья и улучшению его состояния. Коррекционное воздействие, учитывая недостаток формирования физической активности ребенка с нарушенным зрением, осуществляется путем использования в педагогической деятельности комплекса специальных средств, служащих для восстановления здоровья – технологий здоровьесбережения.

Понятию «здоровье» отводится соответствующее место в списке ценностей каждого человека. Этот термин характеризуется количественным многообразием трактовок и насчитывает около 300 определений. Наиболее часто для описания феномена, выражающего физическое благополучие, используется определение, описанное ВОЗ в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где здоровье определяется как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [2, с. 47]. Формирование двигательного потенциала ребенка рассматривается в контексте физического развития и определяется понятием «физическое здоровье».

По мнению Поляковой О. Б. и Бонкало Т. И. физическое здоровье складывается из нескольких взаимодополняющих компонентов систем организма человека: целостности функционирования органов тела, как в отдельности, так и в системе их слаженной работы, способности организма к саморегуляции. Все составляющие направлены на приспособление человека к меняющимся жизненным условиям, на обеспечение безопасности и защиты организма от внешних и внутренних негативных обстоятельств, оказывающих травмирующее воздействие на нормальное функционирование организма человека (различные виды болезней, повреждения) [3].

Зрительная патология оказывает негативное воздействие на физическое здоровье детей и способствует снижению уровня их двигательной активности, приводящей к ослаблению или полной утрате двигательных функций.

Частичная или полная утрата зрительных функций оказывает существенное влияние на становление и развитие моторных функций лиц с нарушением зрения и заключается в некоторых присущих особенностях двигательной сферы. Развитие двигательных функций детей со зрительными нарушениями происходит отличным путем в сравнении с возрастными показателями их нормотипичных сверстников. К специфическим особенностям, часто лежащим в основе различных сопутствующих заболеваний опорно-двигательного аппарата слабовидящих детей, относят [5]:

- снижение мышечной активности;
- недостаточность контроля движений;
- снижение ловкости, мышечной силы;
- быстрая утомляемость;
- неспособность определять положение своего тела в пространстве.

У детей, имеющих зрительные нарушения, в процессе овладения двигательными навыками возникает ряд трудностей, оказывающих влияние на их физическую активность. Среди факторов, усугубляющих зрительную патологию, выделяют [7]:

- существование двигательного дефекта со сложной структурой его организации;
- частота проявления нарушений в двигательной сфере;

– недозированные учебные нагрузки, приводящие к гиподинамии и несогласованности телесных движений и возможности их пространственно-временных изменений.

На занятиях по физической культуре у большинства детей со зрительной патологией наблюдаются сложности овладения двигательными действиями, заключающиеся в качественном своеобразии движений и недостатке физической активности.

Недостаток зрительной и двигательной координации сказывается на том, что у значительной части детей имеются существенные трудности прохождения участка дистанции, имеющей вид прямой линии. Более сложным заданием для детей с нарушением зрения оказалось прохождение дистанции с многочисленными поворотами, учитывая, что весь участок был адаптирован под возможности данной категории лиц звуковой навигацией с предварительным изучением маршрута-листа. Практически у всех детей наблюдались особенности передвижения: медленные, боязливые движения вперед, неуклюжая раскачивающаяся походка, неустойчивое отклонение положения тела в разные стороны. Передвижение способом бега является для них нелегкой задачей, у таких детей присутствует страх падения и во избежание последствий они передвигаются быстрым шагом, отклоняя туловище назад [1].

Для минимизации факторов травматического воздействия на организм человека и для укрепления здоровья, в различных сферах деятельности (сфере педагогики, здравоохранения и др.) находят применение здоровьесберегающие технологии.

Здоровьесберегающие технологии в образовании – это система мер, направленных на сохранение и укрепление физического, психического, эмоционального, нравственного и социального здоровья объекта и субъекта образовательного процесса, т.е. ученика и учителя [3, с. 170].

Одним из важнейших компонентов укрепления и оздоровления детского организма, а также организации двигательного режима ребёнка, направленного на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей, является технология утренней гимнастики, относящаяся к блоку физкультурно-оздоровительных технологий.

Занятия гимнастикой для детей с нарушением зрения имеет важное значение. В связи с изученными особенностями физического развития у детей, занимающихся гимнастикой в утреннее время, наблюдается положительная динамика в совершенствовании двигательных навыков и физических качеств, таких как быстрота, выносливость, ловкость и другие. Систематические занятия позволяют достигнуть максимальной точности, пластичности, скоординированности, грациозности в выполнении группы движений.

Для того, чтобы упражнения оказывали положительный эффект на двигательную систему ребенка с нарушенным зрением, они должны носить комплексный и систематический характер. Следует начинать зарядку с малоинтенсивной деятельности – разминки. При выполнении гимнастических упражнений происходит включение всех групп мышц, начиная с мышц шейного отдела и плечевого пояса, и заканчивая упражнениями, которые задействуют ноги и ступни. Далее необходимо произвести постепенное наращивание физической активности, используя в содержании занятия ускоренную ходьбу или некоторые элементы беговых упражнений, адаптированные под особенности лиц данной категории. Наилучшим способом окончания утренней гимнастики для детей дошкольного и младшего школьного возраста служит проведение быстрой малоподвижной игры для восстановления индифферентности нервной системы. Необходимым условием в процессе обучения детей со сниженным зрением физической деятельности является создание комфортной и технически безопасной среды для уверенности в совершении двигательного действия [4].

Трудности в овладении двигательными действиями, возникающие у детей с нарушением зрения, требуют от учителя использования в спортивной деятельности индивидуального подхода. Для детей нозологической группы, связанной со снижением зрительных функций, необходимо использовать вариант многократного повторения одного и того же движения, тем самым, исключая трудности, вызываемые зрительным подражанием.

Проведение комплекса занятий по утренней гимнастике для дошкольников с нарушенным зрением имеет некоторые отличительные особенности, и поэтому возникает необходимость изучения специальных рекомендаций для проведения утренней зарядки [6]:

- утренние занятия с детьми с нарушениями зрения имеют ограничения по времени в пределах от 7–15 минут до 20–25 минут;
- утренняя гимнастика не должна быть сильно изнуряющей, педагог обязан регулировать физические нагрузки, не допускать чрезмерного утомления воспитанников;
- следует учитывать индивидуальные особенности детей и их отягощающие заболевания. Так детям с нарушением зрения часто противопоказаны порывистые движения (прыжки, резкие повороты) упражнения с дополнительным оборудованием (гантели, гири, эспандеры, штанги), упражнения с элементами акробатики, а также упражнения на турнике по причине высокой степени травматичности;
- приветствуются упражнения на тренировку координационной способности и ориентировку в пространстве, исключая применение в утренней гимнастике упражнений на выносливость и силу.

Таким образом, применение в образовательной деятельности здоровьесберегающих технологий, а именно, технологии утренней гимнастики, способствует сохранению и укреплению здоровья воспитанников и повышает показатели двигательной активности детей, имеющих нарушения зрительных функций.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Альмухаметова, Г. В. Особенности двигательной активности слабовидящих детей на физкультурных занятиях»: Диссертация на соискание кандидата педагогических наук / Г. В. Альмухаметова; ГАОУ ДПО Институт развития образования РБ. – Республика Башкортостан, 2012. – 115 с.
2. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья [текст] / В.А. Ананьев – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
3. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования [электронный ресурс] / Т.И. Бонкало, О.Б. Полякова. – электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023 – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-nposobiya/>. – Загл. с экрана. – 206 с.
4. Кирилина В.М. Основы физической реабилитации: учеб. пособие для студентов, обучающихся по направлениям подготовки «физ. культура и спорт», «безопасность жизнедеятельности» с доп. специальностью «физ. культура» / В.М. Кирилина; м-во образования и науки Рос. Федерации, федер. гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования Петрозав. гос. ун-т. – Петрозаводск : изд-во ПетрГУ, 2014. – 78 с. : табл. – URL: <http://elibrary.petsu.ru/books/19283> (дата обращения: 21.02.2024).
5. Методические рекомендации по развитию физических качеств детей младшего школьного возраста с нарушением зрения [текст]: рекомендации для педагогов и родителей детей младшего школьного возраста с нарушением зрения / сост. Н.Ф. Князькова, А.А. Лысова. – Челябинск: изд-во Юж.-Урал. гос. уман.-пед. ун-та, 2021. – С. 98.
6. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с, ил. ISBN 5-85009-743-0.
7. Шляпникова В.В. Формирование двигательных навыков у обучающихся с нарушением зрения: учеб. пособие / В.В. Шляпникова, Ж.И. Киселева, М.Р. Валетов. – Оренбург. гос. ун-т. – Оренбург: ОГУ, 2021. – 102 с.