

УДК 796.1+76.352

ББК 74.200.544

Андрій Данків,

Сергій Попель

ТАНЦЮВАЛЬНІ ВПРАВИ – ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАТУСУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

У статті висвітлено індивідуальний диференційований підхід до занять танцювальними вправами як важливого засобу оптимізації навчального процесу в спеціалізованих школах-інтернатах, показана роль танців у підвищенні рівня фізичної підготовленості й соматичного здоров'я в дітей 7 років із порушеннями зору. Зазначено необхідність формування мотивації до підвищення рівня рухової активності як ефективного засобу гармонізації фізичного розвитку, наголошується на важливості постійних занять танцями, що істотно підвищує ефективність процесу соціалізації й допомагає позбутися психологічних комплексів.

Ключові слова: діти 7 років, порушення зору, танці, фізичний розвиток, соматичне здоров'я.

In the article the individual differentiated approach is reflected to employments by dancing exercises as important mean of optimization of educational process in the specialized schools-boarding-schools, shown role of dances in the increase of level of physical preparedness and somatic health at children 7 years with violations of sight. The necessity of forming of motivation is marked to the increase of level of motive activity as effective mean of harmonization of physical development, is marked on importance of permanent employments by dances, that substantially promotes efficiency of process of socialization and helps to be deprived psychological complexes.

Key words: to put 7 years, violation of sight, dances, physical development, somatic health.

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. Одним із захворювань, яке найбільше привертає увагу батьків, педагогів, лікарів, є порушення зору (ПЗ) різного ступеня важкості [4; 9]. Розвиток цього захворювання має хронічний і часто прогресуючий перебіг. Як правило, короткозорість розпочинається в дитинстві й нерідко призводить до сліпоти й інвалідності [4; 8; 9].

Як показує статистика, ідеальний зір зустрічається менш як у половини людства. За даними вчених [1; 3], із всього населення земної кулі короткозорістю страждає від 40 до 60 % дітей (залежно від урбанізації регіону), а сліпота розвивається в 0,6–1,1 %. Здебільшого, в них спостерігається високий рівень гіпокінезії, що є однією з причин порушення постави, розвитку плоскостопості, ожиріння, низького рівня фізичної підготовленості та інших порушень ФР і соматичного здоров'я (СЗ).

Здоров'я дітей із ПЗ значною мірою визначається рівнем функціональних можливостей організму, який залежить від гігієнічної норми рухової активності (РА). У свою чергу, РА в межах фізіологічних резервів організму є оздоровчим фактором [2; 3]. Цим можна пояснити високу ефективність різноманітних форм ФК, коли вони ґрунтуються на принципі загального впливу на організм дитини [1; 5]. Тому своєчасна профілактика гіпокінезії й підвищення рівня ФР мають важливе значення для збереження повноцінного соматичного здоров'я та фізичної працездатності (ФП) дітей із ПЗ [7].

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити ефективність танцювальних вправ у молодших школярів із ПЗ, урахувавши рівень фізичного розвитку, соматичного здоров'я та фізичної працездатності.

Організація й методи дослідження. У дослідженні взяли участь 68 учнів спеціалізованої школи-інтернату для дітей із ПЗ м. Долина.

Для проведення педагогічного експерименту було організовано дві групи з дітей 7 років. Контрольна (КГ) – 32 учні (17 хлопчиків і 15 дівчаток) і дослідна група (ДГ) – 34 учні (19 хлопчиків і 15 дівчаток).

Порушення зору, за твердженням О.В.Романенка (1999), негативно впливає на розвиток витривалості. Відставання в темпах розвитку витривалості є вираженим

вторинним відхиленням, яке долається в процесі корекційної роботи. У ході основного педагогічного експерименту ми провели 8 додаткових окремих занять, спрямованих на розвиток загальної витривалості. Основними засобами розвитку загальної витривалості були: спортивна ходьба, біг підтюпцем у різному темпі й різноманітні танці. Головним у корекційному процесі було раціональне поєднання танцювальних засобів, які дозволяли адаптуватися до фізичних навантажень аеробного спрямування.

В умовах тренувань домінували принципи спільного впливу, варіативність вирішення рухових завдань та їх індивідуалізація. Варіативність досягалася двома шляхами: екстенсивним (ускладнення за рахунок зміни умов) та інтенсивним (ускладнення за рахунок зміни змісту).

Для учнів ДГ на виконання танцювальних вправ (біля поручня, в парі з дітьми без ПЗ або індивідуально без пари) виділялося 75–80 % від тривалості уроку ФК [10]. Також учням ДГ за рекомендацією лікарів і хореографа задавалися індивідуальні позаурочні завдання, які склалися зі спеціальних вправ для підвищення гнучкості й зміцнення м'язової сили. Школярі КГ займалися за державною програмою з фізичної культури.

Рівень фізичної працездатності визначали за результатами виконання велоергометричних тестів [8]; фізичної підготовленості – за системою тестів Єврофіт [6]; загальний стан СЗ – за рівнем захворюваності й сумарною кількістю пропусків протягом навчального року [5]; мотивацію до занять фізичними вправами – за результатами анкетування.

Результати дослідження. На початку дослідження було проведено анкетування, аналіз якого виявив високий відсоток дітей, які нерегулярно займалися фізичними вправами. Так, 76,4 % хлопчиків і 78,94 % дівчаток займалися фізичними вправами нерегулярно. Лише 17,64 % хлопчиків і 10,52 % дівчаток систематично займалися фізичними вправами (гнали на спортмайданчиках, плавали, бігали тощо). Щоранку відводили 10–15 хв для гімнастики 10,52 % хлопчиків і 5,26 % дівчаток.

Повторне анкетування дало можливість установити, що після експерименту в КГ змін майже не відбулося. У ДГ систематично стали займатися фізичними вправами 58,82 % хлопчиків і 47,06 % дівчаток. Щоранку виконували гімнастику 64,71 % хлопчиків і 76,47 % дівчаток. Робити перерви й руханові паузи під час виконання домашніх завдань почали 47,06 % хлопчиків і 64,47 % дівчаток.

Результати наших досліджень показують, що ростово-вагові показники учнів КГ і ДГ як у хлопчиків, так і дівчаток не мали вірогідної різниці ($P > 0,05$) між собою на початок дослідження. Не спостерігалось її в цих показниках і в кінці експерименту ($P > 0,05$).

Багато дослідників указують на тісну залежність впливу систематичних занять фізичними вправами на показники зовнішнього дихання [5; 6; 7]. Після завершення педагогічного експерименту ЖЄЛ статистично вірогідно зросла в хлопчиків на 8,5 %, а в дівчаток на 9,2 % ($P < 0,05$). Аналогічна тенденція виявлена щодо показника життєвого індексу (рис. 1).

Так, у хлопчиків ДГ він збільшився на 5,1 мл/кг, у дівчаток – на 5,8 мл/кг, що, відповідно, є більшим на 8,1 % й 11,2 %, ніж в КГ ($P < 0,05$).

Отже, запропоновані танцювальні вправи мають виражену аеробну спрямованість, що позитивно впливає на вдосконалення функціонування кардіореспіраторної системи в цілому.

Аналіз показників фізичної підготовленості школярів показав, що в переважній їх більшості після завершення педагогічного експерименту відбулися статистично значимі зміни ($P < 0,05$).

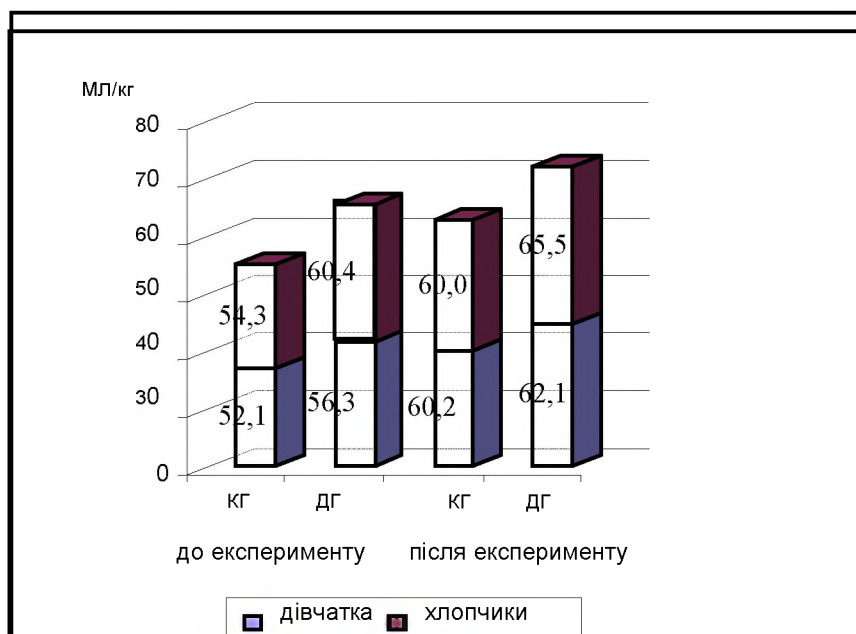


Рис. 1. Зміни показників життєвого індексу школярів під впливом занять танцювальними вправами

Однією з важливих фізичних якостей людини є швидкісно-силові можливості. При аналізі середніх показників стрибка в довжину з місця виявлено, що хлопчики ДГ, порівняно з хлопчиками КГ, поліпшили свої результати на 5,61 см, а дівчатка, відповідно, на 8,73 см ($P < 0,05$).

Подібну картину ми спостерігаємо при аналізі показників розвитку спритності (човниковий біг 10x5 м). Результати тестування із човникового бігу 10x5 м у ДГ у порівнянні з КГ статично вірогідно ($P < 0,05$) покращилися на 11,7 % у хлопчиків і на 10,9 % у дівчаток. За період педагогічного експерименту використана нами методика дозволила поліпшити гнучкість у хлопчиків ДГ на 4,39 см і, відповідно, в дівчаток ДГ на 3,23 см, що відповідно є більшим на 8,7 % і 9,6 %, ніж у КГ ($P < 0,05$).

Результати аналізу темпів приросту показників сили м'язів рук показали, що в учнів як ДГ, так і КГ вірогідних змін не відбулося.

З метою перевірки ефективності застосованої методики нами було проведено повторне обстеження стану СЗ молодших школярів із ПЗ. Аналіз результатів обстеження показав, що в ДГ відбулися виражені статистичні зміни. Так, сумарна захворюваність у контрольній групі майже не змінилася й склала 17,5 %. У ДГ сума пропусків за рік складає лише 10,8 %, що вказує на підвищення резистентності організму.

Висновок

Проведений педагогічний експеримент підтвердив сформульовані нами гіпотетичні припущення про необхідність формування мотивації в руховій активності, її підсилення за допомогою виконання танцювальних вправ під час уроків фізичної культури й додаткових позаурочних занять, а також на підставі параметрів контролю, здійснення індивідуального, диференційованого підходу у вирішенні такої складної соціально-педагогічної проблеми, якою, безумовно, є процес збереження та зміцнення здоров'я молодших школярів із порушенням зору.

1. Бровченко Л. Особливості та значення занять з ЛФК в роботі зі слабозорими дітьми молодшого шкільного віку в умовах спеціалізованої школи / Л.Бровченко, В.Ремажєвська // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів : НВФ "Українські технології", 2005. – Вип.9, Т.2. – С.146–150.

2. Гета А. Особливості впливу фізичного виховання на показники фізичного розвитку дітей із порушенням зору / А.Гета // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л. : Вид. дім “Панорама”, 2002. – Вип.6, Т.2. – С.426–429.
3. Гета А. Фізична реабілітація дітей 6–7 років з міопією I–III ступеня / А.Гета // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Л. : НВФ “Українські технології”, 2007. – Вип.11, Т.2. – С.75.
4. Гиллер Г. Детская слепота / Г.Гиллер, А.Фостер // Здоровье мира, ВОЗ. – 1995. – №5. – С.24–25.
5. Давиденко Е.В. Особенности управления процессом обучения двигательным действиям детей-инвалидов по зрению / Е.В.Давиденко, Л.А.Огорелкова // I Международный научный конгресс “Спорт и здоровье” : тез. докл. – С.-Пб., 2003. – Т.2. – С.105–106.
6. Демирчоглян Г.Г. Специальная физическая культура для слабовидящих школьников / Г.Г.Демирчоглян, А.Г.Демирчоглян. – М. : Спорт, 2000. – 160 с.
7. Демирчоглян Г.Г. Профилактика близорукости у детей / Г.Г.Демирчоглян. – М. : Спорт, 2000. – 265 с.
8. Ляной Ю.О. Инвалидный спорт / Ю.О.Ляной. – Суми : СумДПУ, 2000. – 199 с.
9. Про становище інвалідів в Україні та основи державної політики щодо вирішення проблем громадян з особливими потребами : державна доповідь. – К., 2002.
10. Пророков О. Танцювальні елементи на уроках фізичної культури та в позаурочній роботі / О.Пророков. – Тернопіль : Підручники & посібники, 2006. – 65 с.

УДК: 796:616.899.3-085

ББК 53.54

Наталія Михайлова

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ ВАДАМИ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ

У статті наведені дані про вплив фізичної реабілітації на розвиток психомоторики, дрібної моторики, навиків самообслуговування, комунікативних умінь у дітей 7–10 років із важким ступенем розумової відсталості.

Ключові слова: *фізична реабілітація, діти з важким ступенем розумової відсталості, гідрокінезіотерапія, комунікативні вміння, функції самообслуговування.*

In clause the data on influence of physical rehabilitation on development motorics, fine motorics, skills of self-service, communicative skills at children 7–10 years with a heavy degree of intellectual backwardness are sent.

Key words: *physical rehabilitation, children with grave stages of mental disorders, hydrokinesotherapy, communicative skills, self-service functions.*

Постановка проблеми та результати останніх досліджень. За даними Міністерства охорони здоров'я, в Україні проживають понад 300 тисяч осіб із вадами розумового розвитку, з них 15 тисяч “не охоплені” жодними соціальними програмами; на 1000 дітей припадає 10 випадків вад розумового розвитку. Розробка проблеми соціальної інтеграції й реабілітації людей із важким ступенем розумової відсталості, організація їхньої взаємодії зі здоровою частиною населення належать до пріоритетних напрямів наукових досліджень. Як підкреслюють багато фахівців (А.І.Григор'єв, 1997; М.Д.Левітов, 2000; В.І.Бондар, 2003; Д.М.Ісаєв, 2003; О.А.Дмитрієв, 2004; Л.М.Шипіцина, 2005), чим тяжчий ступінь розумової відсталості, тим сильніше виражені порушення психомоторного розвитку. Дитині з важким ступенем розумової відсталості необхідна своєчасна й довготривала соціальна та фізична реабілітація (О.А.Катаєва, О.А.Стребелева, 2001; Т.П.Вісковатова, 2002; Л.М.Шипіцина, 2005).

Дослідження виконано відповідно до “Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006–2010 рр.” Міністерства України у справах сім'ї, молоді і спорту, тема 3.2.3 “Формування і відновлення здоров'я людей різного віку в процесі фізичного виховання і фізичної реабілітації” (номер державної реєстрації 0107U001056).