

3. Демьянов Ю.Г. Клинико-психологическое обследование детей с так называемой "задержкой психического развития" // Дефектология. - 1967.- С.129-133.
4. Дмитриев А.Д., Сермеев Б.В. Физическое воспитание учащихся вспомогательной школы. – Красноярск: КГУ, 1988.- 96 с.
5. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. -К., 1999.-168 с.
6. Лазоренко Т.М. Фізична підготовленість як компонент механізму психологічної адаптації до навчання дітей із затримкою психічного розвитку//Молода спортивна наука України: Збірник наукових статей з галузі фізичної культури та спорту. - Львів, 2000. – Вип. 4. - С. 317-319.

## CORRECTION OF MEMORY AT CHILDREN WITH RETARDATION OF PSYCHIC DEVELOPMENT BY MEANS OF PHYSICAL EDUCATION

Tetiana LAZORENKO

*The South-Ukrainian Pedagogical University (Odessa) n. a. Ushinsky K.D.*

The article discovers memory development opportunities by the Physical Training for psychologically detained children.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Орест ЛЕСЬКО

*Львівський державний інститут фізичної культури*

**Вступ-актуальність.** Головною ідеєю конвенції про дитячі права прийнятою ООН є інтеграція дітей з відхиленнями психофізичного розвитку у суспільство. До цієї групи також належать діти із затримкою психічного розвитку. Професор Т.П. Вісковатос визначає затримку психічного розвитку (ЗПР) як явище, що відображає особливості розвитку цих дітей, суть якого полягає в незрілості мозкових структур, а виявляється у перебіг формування психічних функцій, що відрізняються від норми і патології. Її відмінність – уповільнення процесу розвитку за можливості його активізації [1].

Велику частку неповносправних осіб складають молодші школярі із ЗПР. В останні роки кількість таких дітей на фоні загального погіршення дитячого здоров'я дедалі зростає. За останніми даними ці діти складають від 12 до 18 % від загальної кількості тих, які вступають до першого класу загальноосвітньої школи [1, 2].

Нашим основним завданням було визначення фізичної підготовленості і виявлення найбільш відстаючих фізичних якостей молодших школярів із ЗПР та подальша корекція якостей для прискореного наближення їх до показників фізичної підготовленості здорових молодших школярів. Особливу зацікавленість викликає

фізична підготовленість, оскільки вона є одним з компонентів механізму психологічної адаптації до навчання дітей із ЗПР [3]. Визначення фізичної підготовленості у молодших школярів із ЗПР проводили на базі навчально-реабілітаційного центру інтенсивної педагогічної корекції "Мрія" і ЗОШ № 40 м. Львова. У дослідженнях брали участь 66 учнів молодшого шкільного віку з ЗПР і 94 здорових молодших школярів (7-9 років). Для визначення фізичної підготовленості нами були використані такі фізичні справи:

1. Стрибок у довжину з місця (см) – максимальна сила
2. Стискання кистьового динамометра (кг) – максимальна сила
3. Піднімання тулуба (кількість разів за 30 сек.) – силова витривалість
4. Вис на перекладині (сек.) – силова витривалість
5. Човниковий біг (5 x 10 м (сек.)) – швидкість, спритність
6. Сійка на одній нозі (см) – рівновага (статична координація)
7. Нахил тулуба вперед з положення сидячи (см) – гнучкість

Результати та їх обговорення

Результати фізичної підготовленості з середнім відхиленням представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

**Показники фізичної підготовленості молодших школярів (7-9 років)**

Фізичні справи	Стать	Дівчатка			Хлопчики		
	Класи	1 клас	2 клас	3 клас	1 клас	2 клас	3 клас
Стрибок	ЗПР	94,4±7,4	108,4±9,0	127,2±9,9	124,1±9,8	127,0±6,8	132,8±6,7
	Здор.	131,0±9,4	134,7±9,4	146,25±2,9	141,2±4,9	144,1±9,4	155,4±6,7
Кисть	ЗПР	10,9±0,9	11,9±1,0	12,4±2,0	13,7±2,0	14,7±2,7	17,0±2,0
	Здор.	13,8±1,8	15,1±1,1	16,7±1,1	15,9±1,8	16,5±1,5	21,7±2,3
Піднімання тулуба	ЗПР	10,0±2,1	10,8±1,1	12,7±1,2	11,2±2,4	12,9±2,6	14,1±2,4
	Здор.	16,2±1,2	17,7±1,4	20,5±1,2	16,4±2,9	17,7±0,9	21,5±2,8
Вис	ЗПР	9,7±1,1	11,8±2,7	13,3±1,8	11,8±1,6	13,6±2,6	14,5±2,9
	Здор.	10,3±1,3	13,8±1,4	18,8±1,0	13,0±2,4	16,5±2,1	17,1±2,9
Човниковий біг	ЗПР	28,6±2,9	26,9±0,4	25,5±2,1	25,8±1,8	24,9±1,2	23,9±1,2
	Здор.	21,6±4,5	21,3±2,3	20,9±1,3	21,56±1,8	19,5±1,2	19,9±1,2
Сійка	ЗПР	4,6±3,4	4,8±1,7	6,1±4,3	6,6±3,1	6,0±2,4	6,7±2,7
	Здор.	6,6±3,2	7,5±0,9	9,6±1,3	9,4±5,7	10,0±1,9	11,5±2,8
Нахил тулуба	ЗПР	12,3±0,8	13,9±2,1	14,6±1,3	9,7±1,9	10,9±2,7	8,9±2,1
	Здор.	13,0±1,2	15,7±1,7	16,7±1,4	11,1±1,2	15,2±1,1	18,0±2,0

Отже за нашими даними дівчата 1-3 класів із ЗПР суттєво відстають у фізичній підготовленості від здорових одноліток. У більшості випадків вони тільки у третьому класі практично наближуються до здорових першокласниць за показниками фізичної підготовленості.



Подібна ситуація спостерігається і у хлопчиків. В цілому з даних таблиці видно, що хлопчики з ЗПР, які приймали участь в експерименті, за показниками фізичної підготовленості суттєво відстають від здорових однолітків і тільки в третьому класі у більшості вправ як і дівчатка наближуються до показників здорових першокласників.

Результати фізичної підготовленості молодших школярів (7-9 років) переведені у відсотки та наведені на рисунках 1, 2 у відсотках.

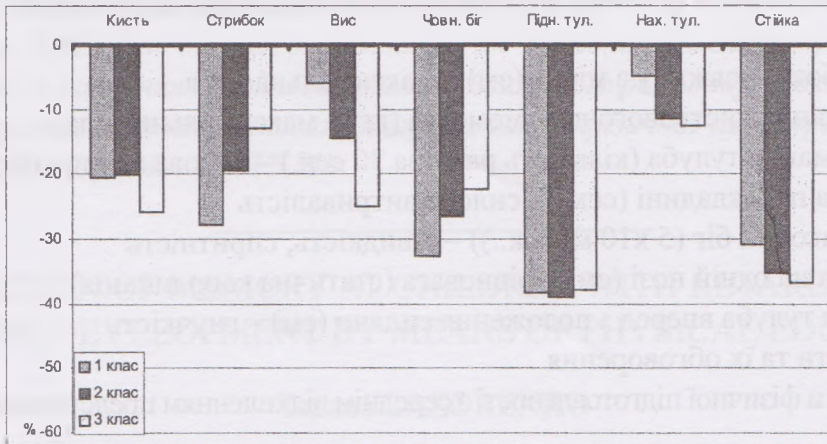


Рис.1 Рівні фізичної підготовленості дівчаток молодшого шкільного віку з ЗПР

0 % - умовно взятий рівень фізичної підготовленості здорових дівчаток молодшого шкільного віку

З діаграми на рис. 1 видно, що дівчатка із ЗПР молодших класів відстають від здорових однолітків по всіх вимірюваних фізичних здібностях. Спостерігається відставання дівчаток молодших класів із ЗПР у стисканні кистьового динамометра близько 20 % у 1-2 класах і 25 % в третьому класі ( $P < 0,05$ ;  $P < 0,01$ ,  $P < 0,05$ ). У стрибку в довжину з місця спостерігається подібна ситуація. У дівчаток першого класу відставання на 28%, у другому класі відповідно 20%, а у третьому 12% ( $P < 0,01$ ,  $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ). У висі на перекладені відставання з віком наростає від 5% до 28% ( $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ;  $P < 0,01$ ). У човниковому бігу спостерігається відставання на 25% ( $P < 0,01$ ,  $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ;). У підніманні тулуба відставання спостерігається до 40% у всіх класах ( $P < 0,05$ ,  $P < 0,05$ ;  $P < 0,01$ ), при нахилі тулуба відставання є значно менші в середньому 10% у першокласників і досить високими у другому і третьому класах ( $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ). У вправі на статичну рівновагу є суттєве відставання на 35% у дівчаток 1-3 класів ( $P < 0,05$ ,  $P < 0,05$ ;  $P < 0,05$ ).

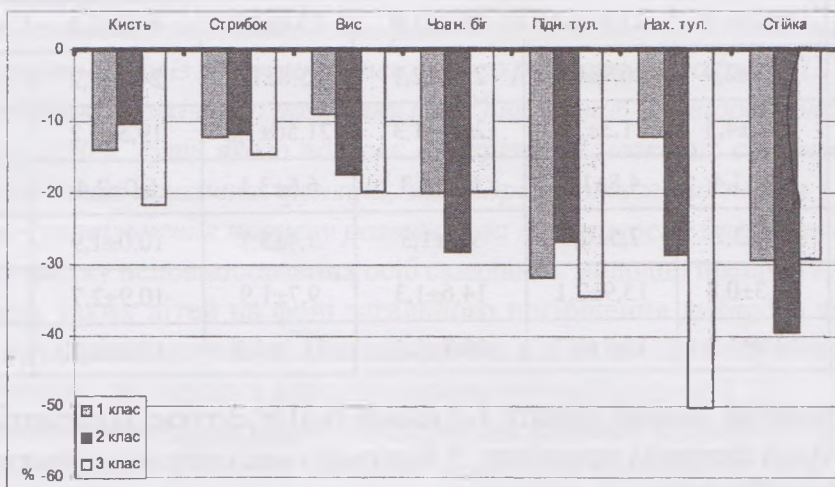


Рис.2 Рівні фізичної підготовленості хлопчиків молодшого шкільного віку з ЗПР

0 % - умовно взятий рівень фізичної підготовленості здорових дітей молодшого шкільного віку

З діаграми на рис.2 видно, що хлопчики 1-3 класів з ЗПР відстають у фізичних здібностях від здорових одноліток у всіх вправах. Спостерігається відставання у стисканні кистьового динамометра хлопчиків із ЗПР на 12% у першому та другому класах і 22% в третьому класі ( $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ,  $P<0,05$ ). У стрибку в довжину з місця спостерігається подібна ситуація. У висі на перекладені відставання у першому класі є 8%, у другому – 17%, а у третьому – 15% ( $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ). У човниковому бігу спостерігається відставання на 20% у першому і третьому класах, та 28% у другому класі ( $P<0,01$ ,  $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ). У підніманні тулуба відставання спостерігається на 30% у всіх класах ( $P<0,01$ ;  $P<0,05$ ;  $P<0,1$ ), при нахилі тулуба спостерігається відставання у першому класі - 12%, у другому на 28%, і у третьому – 50% ( $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ;  $P<0,05$ ). У вправі на статичну рівновагу у хлопчиків із ЗПР є суттєве відставання на 30% у першому і третьому класах і майже 40% у другому класі ( $P<0,005$ ,  $P<0,05$ ;  $P<0,01$ ).

### ВИСНОВКИ

За результатами наших досліджень, можна зробити висновок про значне відставання молодших школярів із ЗПР у фізичній підготовленості у порівнянні зі здоровими молодшими школярами. Крім того, ми зауважили, що у першокласників відставання у фізичній підготовленості значно нижчі ніж у третьокласників, хоча абсолютні показники звичайно вищі у третьокласників. Це говорить про досить повільні темпи фізичної корекції молодших школярів із ЗПР і значно повільніший ріст результатів фізичної підготовленості на відміну від здорових школярів цього ж віку.

### Література

1. Дистоватова Т.П. Проблема генезу діагностики і психолого-педагогічної корекції затримки психічного розвитку в дітей: Автореф. дис...д-ра психол. наук: 19.00.08. – К., 1997. – 39 с.
2. Довженко Т.Д. Хто вони – ті, що не встигають?// Початкова школа. – 1999. – № 2. – С. 27 – 30. – № 3. – С. 25 – 29
3. Давиденко Т. Фізична підготовленість як компонент механізму психологічної адаптації до навчання дітей із затримкою психічного розвитку // Молода спортивна наука України: Збірник наукових статей в галузі фізичної культури і спорту. – Вип. 4. – Львів, 2000. С. 317-319

---

## THE CHARACTERISTICS OF PHYSICAL CONDITIONS OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH PSYCHONEUROLOGICAL LEARNING DESABILITY

Orest LESKO

*Lviv State Institute of Physical Culture*

Comparative analysis of absolute and relative quantities of physical conditions of healthy junior schoolchildren and with psychoneurological learning disability ones (7-9 years old) have been carried out. It was shown that junior schoolchildren with psychoneurological learning disability (mostly boys) essentially come off against the healthy children of the same age.

---