

## ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ГЛУХИХ ДІТЕЙ

*Виявлено відставання глухих дітей за показниками фізичного розвитку, наявність у них порушень осанки та плоскостопості. Запропоновано програму засобів фізичного виховання для збільшення обсягу рухової активності.*

*Обнаружено отставание глухих детей по показателям физического развития, наличие у них нарушения осанки и плоскостопие. Предложено программу средств физического воспитания для увеличения объема двигательной активности.*

*The peculiarities of junior deaf children physical development. Deaf children lagging behind according to indicators of physical development, availability breach carriage and flat feet are shown in this article. Suggested programs of the physical culture means for increasing mobility skills volume.*

**Актуальність проблеми.** Оцінка фізичного розвитку глухих дітей є важливим показником, який характеризує стан їх здоров'я. Існують певні особливості розвитку глухих дітей, які виражаються у слабкості мускулатури, дисгармонійному фізичному розвитку (у 62% випадків), дефектах опорно-рухового апарату (у 45,9%), затримці моторного розвитку (у 80%) [4, 5]. Дослідженнями виявлено прогресування порушень фізичного розвитку у глухих дітей: з 75% у віці 7-9 років до 85% у віці 16-17 років [1]. Із початком навчання в школі обсяг рухової активності учнів знижується на 40-50% від звичного та необхідного для нормального розвитку дитини. В результаті цього з'являється потреба у розробці та науковому обґрунтуванні раціональних засобів рухової активності, які б забезпечували нормальну життєдіяльність організму та стабільний рівень здоров'я сучасних школярів.

**Мета дослідження:** визначити особливості фізичного розвитку глухих дітей молодшого шкільного віку.

**Методи дослідження:** аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, антропометричні дослідження, соматоскопія, методи математичної статистики.

**Організація дослідження.** Дослідження проводилося на базі Львівської спеціальної школи-інтернату №101, спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату м. Жовкви, у Львівській загальноосвітній школі №55. Основне дослідження виконувалося відповідно до теми: 2.2.3 "Психофізична реабілітація неповносправних дітей засобами фізичного виховання" Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2001-2005 роки Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму України. В обстеженні брали участь 72 глухих та 28 здорових дітей 6-10 років.

### Результати дослідження та їх обговорення.

Нами проведено порівняльний аналіз фізичного розвитку 6-10-річних школярів загальноосвітньої школи та їх глухих однолітків.

Не виявлено достовірних відмінностей у показниках дітей Львівської та Жовківської спеціальних шкіл-інтернатів. Це дозволяє об'єднати та розглядати разом результати досліджень, проведених в різних школах. Результати обстеження фізичного розвитку глухих школярів та їх однолітків загальноосвітньої школи, а саме: довжина, маса тіла, обоводу грудної клітки, кистьової динамометрії показані в табл. 1 та табл. 2.

Таблиця 1.

Показники фізичного розвитку дітей 6-7 років

Група дітей	Зріст, см	Маса тіла, кг	ОГК, см	Кистьова динамометрія, кг	
				права кисть	ліва кисть
Здорові дівчатка	113,25±1,09	22,24±0,44	56,38±0,80	6,90±0,21	6,48±0,18
Здорові хлопчики	114±1,65	22,14±0,46	56,63±0,88	7,43±0,47	7,35±0,48
Глухі дівчатка	111,85±0,39	20,44±0,36	54,08±0,48	6,49±0,17	6,28±0,13
Глухі хлопчики	112,63±0,44	19,92±0,27	53,84±0,38	6,68±0,13	6,37±0,09

Глухі дівчатка та хлопчики 6-7 років за показниками довжини тіла відстають від своїх однолітків загальноосвітньої школи. У дівчаток довжина тіла менша на 1,4 см ( $p>0,05$ ), що складає 1,24%, у хлопчиків – на 1,37 см ( $p>0,05$ ), що відповідає 1,2%. Нами також встановлено, що глухі дівчатка на 0,78 см нижчі, ніж хлопчики. Така ж ситуація є і серед здорових дітей: дівчатка на 0,75 см нижчі, ніж хлопчики.

У глухих дітей 8-10 років довжина тіла також є меншою, ніж у здорових. Так, зріст глухих дівчаток на 0,97 см ( $p>0,05$ ) є меншим, що складає 0,8%, у глухих хлопчиків – на 2,05 см ( $p>0,05$ ), що відповідає 1,65%. Глухі дівчатка на 1,76 см нижчі, ніж хлопчики.

Маса тіла у здорових дівчаток 6-7 років становить 22,24±0,44 кг, а 8-10 років – 26,17±0,64 кг. Це відповідає нормі. Щодо маси тіла глухих дівчаток 6-7 та 8-10 років, то вона достовірно відрізняється від

показників їх здорових однолітків ( $p < 0,05$ ). У глухих дівчаток 6-7 років маса тіла менша на 1,8 кг ( $p < 0,05$ ), що складає 8,09%, а у хлопчиків – на 2,22 кг ( $p < 0,05$ ), що відповідає 10,03%.

Таблиця 2.

Показники фізичного розвитку дітей 8-10 років

Групи дітей	Зріст, см	Маса тіла, кг	ОГК, см	Кистьова динамометрія, кг	
				права кисть	ліва кисть
Здорові дівчатка	121,33±1,14	26,17±0,64	63,83±1,11	8,67±0,42	8,33±0,46
Здорові хлопчики	124,17±2,40	26,05±0,83	64,83±1,22	9,40±0,33	9,03±0,38
Глухі дівчатка	120,36±0,61	23,16±0,38	58,36±0,72	8,27±0,25	7,84±0,28
Глухі хлопчики	122,12±0,44	23,24±0,34	58,81±0,76	8,75±0,16	8,48±1,15

У глухих дівчаток 8-10 років маса тіла є меншою на 3,01 кг ( $p < 0,05$ ), що складає 11,5%, у хлопчиків – на 2,81 кг ( $p < 0,05$ ), що відповідає 10,79%. У зв'язку з тим, що на вікові зміни показників фізичного розвитку, поряд з біологічними і функціональними особливостями великий вплив має рухова активність, факт відставання маси тіла від норми у даній категорії дітей пояснюється обмеженим руховим режимом.

Обвід грудної клітки (ОГК) у глухих дівчаток 6-7 років є меншим на 2,3 см ( $p < 0,05$ ), що складає 4,08%, ніж у здорових дівчаток, у глухих хлопчиків ОГК менше на 2,79 см ( $p < 0,05$ ), що відповідає 4,93%.

У віці 8-10 років ОГК глухих дівчаток є меншим на 5,47 см ( $p < 0,05$ ), що складає 8,57%, а у хлопчиків – на 6,02 см ( $p < 0,05$ ), що відповідає 9,29%. Отже, результати глухих дітей 6-7 та 8-10 років достовірно відрізняються від результатів здорових дітей ( $p < 0,05$ ). За даними медичного огляду у глухих дівчаток не проявляються видимі ознаки статевого дозрівання.

Аналізуючи показники кистьової динамометрії у 6-7-річних здорових дівчаток та хлопчиків, не виявлено достовірної відмінності результату сили правої та лівої кисті. Для дівчаток сила правої кисті складає 6,9±0,21 кг, лівої – 6,48±0,18 кг. У хлопчиків результати становлять відповідно 7,43±0,47 кг та 7,35±0,48 кг. Результати сили правої кисті у хлопчиків є більшими на 0,53 кг, ніж у дівчаток, а сила лівої кисті є більшою на 0,87 кг. У глухих дівчаток 6-7 років сила правої кисті є меншою на 0,41 кг ( $p > 0,05$ ), що складає 5,94%, а лівої – на 0,2 кг ( $p > 0,05$ ), що відповідає 3,09%. У глухих хлопчиків цього віку результати також є нижчими: сила правої кисті на 0,75 кг ( $p > 0,05$ ), що складає 10,09%, лівої – на 0,98 кг ( $p < 0,05$ ), що відповідає 13,13%.

При аналізі результатів здорових та глухих дітей 8-10 років, як дівчаток, так і хлопчиків, не виявлено достовірної відмінності у величинах сили правої та лівої кисті. Для дівчаток сила правої кисті складає 8,7±0,42 кг, сила лівої – 8,33±0,46 кг. У хлопчиків результати становлять відповідно 9,4±0,33 кг та 9,03±0,38 кг. У глухих дівчаток сила правої кисті є меншою на 0,4 кг ( $p > 0,05$ ), що складає 4,61%, а лівої – на 0,49 кг ( $p > 0,05$ ), що відповідає 5,88%.

У глухих хлопчиків цього віку результати сили правої кисті є меншими на 0,65 кг ( $p > 0,05$ ), що складає 6,9%, а лівої – на 0,55 кг ( $p > 0,05$ ), що відповідає 6,09%. Показники кистьової динамометрії характеризуються більшою величиною сили правої кисті, ніж лівої, як у глухих хлопчиків, так і дівчаток.

Однією з причин відхилення в стані здоров'я, зниження темпів фізичного розвитку, виникнення патологічних процесів, які супроводжуються зниженою працездатністю, є порушення постави дітей молодшого шкільного віку. Враховуючи те, що на формування постави впливає стан нижніх кінцівок, особливо стопи, плоскостопість зустрічається вельми часто, понад у 25% дітей [3].

За результатами таблиці 3, 4 бачимо, що у здорових дітей 6-7 та 8-10 років порушення постави частіше зустрічаються серед дівчаток, а плоскостопість є як серед дівчаток, так і серед хлопчиків. У глухих дітей 6-7 та 8-10 років порушення постави та плоскостопість зустрічається як серед дівчаток, так і серед хлопчиків.

Аналіз характеру порушень постави дозволяє виділити наступні основні типи порушень.

У здорових дівчаток 6-7 років сколіотична постава зафіксована у однієї дівчинки (12,5%). Серед глухих дівчаток 6-7 років сколіотична постава зустрічається у двох (15,38%), а серед глухих дівчаток 8-10 років – у трьох (21,43%). Серед глухих хлопчиків 6-7 років сколіотична постава виявлена у чотирьох (21,05%), а серед 8-10-річних - у двох (7,69%).

У глухих дівчаток 6-7 років сутулість виявлено у п'яти дітей (38,46%), у віці 8-10 років – у чотирьох (28,57%). У здорових дівчаток 8-10 років у двох спостерігається сутулість (33,33%). У глухих хлопчиків 8-10 років сутулість виявлено у шести дітей (23,08%).

У глухих хлопчиків 6-7 та 8-10 років плоску спину виявлено у трьох дітей (15,79% та 11,54% відповідно).

Плоскостопість серед здорових дітей виявлено як серед дівчаток, так і серед хлопчиків 6-7 і 8-10 років. Серед дівчаток 6-7 років її зафіксовано у трьох дітей (37,5%), а у віці 8-10 років – у двох (33,33%). Серед хлопчиків 6-7 років плоскостопість зафіксовано у трьох дітей (37,5%), у віці 8-10 років - також у трьох (50%). У глухих дівчаток 6-7 років плоскостопість зафіксовано у семи дітей (53,85%, а у віці 8-10 років – у шести (42,86%). У глухих хлопчиків 6-7 років плоскостопість зафіксовано у дванадцяти дітей (63,16%), а серед 8-10-річних – у п'ятнадцяти дітей (57,69%).



## Характер порушень постави та наявність плоскостопості у дітей 6-7 років

Вид порушення	Кількість дітей	Сколиотична постава	Сутулість	Плоска спина	Плоскостопість
Дівчатка	8	1 (12,5%)	-	-	3 (37,5%)
Хлопчики	8	-	-	-	3 (37,5%)
Усього дітей	13	2 (15,38%)	5 (38,46%)	-	7 (53,85%)
Усього дітей	19	4 (21,05%)	-	3 (15,79%)	12 (63,16%)

Для збільшення рухової активності глухих дітей та виправлення порушень постави нами запропонована програма занять фізичного виховання, яка включає 96 рухливих ігор різної інтенсивності та комплекси вправ для профілактики і лікування плоскостопості та порушень постави [2].

Таблиця 4

## Характер порушень постави та наявність плоскостопості у дітей 8-10 років

Вид порушення	Кількість дітей	Сколиотична постава	Сутулість	Плоска спина	Плоскостопість
Дівчатка	6	-	2 (33,33%)	-	2 (33,33%)
Хлопчики	6	-	-	-	3 (50%)
Усього дітей	14	3 (21,43%)	4 (28,57%)	-	6 (42,86%)
Усього дітей	26	2 (7,69%)	6 (23,08%)	3 (11,54%)	15 (57,69%)

**Висновки.** У глухих дітей виявлено зниження показників фізичного розвитку в порівнянні зі здоровими. Зріст, маса тіла та обвід грудної клітки глухих дітей достовірно відрізняються від показників здорових. Показники кистьової динамометрії у глухих хлопчиків і дівчаток поступово збільшуються, але не досягають норми здорових дітей. Порушення постави та плоскостопість у глухих дітей зустрічаються частіше, ніж у здорових і негативно впливають на функціональний стан дихальної та серцево-судинної системи. Збільшення часу в режимі дня для занять з фізичного виховання та обсягу рухової активності сприяють оптимальному фізичному розвитку глухих дітей, а також корекції недоліків рухових функцій.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Байкіна Н.Г., Крайний Н. С. Критерии оценки физического развития глухих детей по отбору в специальные школы // Оздоровительная физическая культура и спорт инвалидов: Тезисы докл. I Всесоюз. науч.-практ. конф. – О.: Ин-т им. К.Д. Ушинского, 1989. – Вып. 2. – С. 4-5.
2. Гурінович Х.Є. Рухливі ігри як засіб адаптації глухих дітей молодшого шкільного віку // Актуальні проблеми розвитку руху „Спорт для всіх” у контексті європейської інтеграції України: Матеріали міжнар. наук.-практ. конф., Тернопіль, 24-25 червня 2004 р. – Тернопіль, 2004. – С. 252-254.
3. Івко Ю.Г., Морозова Н.О. Стан опорно-рухового апарату дітей шкільного віку та його корекція // Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи спеціальної освіти: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. з валеології, 22-24 жовтня 1996 р., м. Інтергородськ / За заг. ред. С.В. Кириленко. – К.: Інститут змісту і методів навчання, 1997. – С. 231-234.
4. Сермеев Б.В. Особенности физического воспитания аномальных детей // Дефектология. – 1984. – № 3. – С. 39-45.
5. Чудная Р. Адаптивное физическое воспитание (Монографія). – К.: Наукова думка, 2000. – 358 с.

Т.П. ДЕМЕНТЬЄВА

## СТАЛИЙ РОЗВИТОК ТА ПРОБЛЕМИ ЕКОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ І ВИХОВАННЯ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ ДОВКІЛЛЯ ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА ЄВРОПИ

Однією з найважливіших умов переходу сучасного суспільства до стійкого розвитку є зміна змісту освіти екологічної освіти для формування екологічної свідомості особистості майбутнього, бо