

2. Нижньою межею допустимих навантажень є виконання вправ до досягнення найкращих результатів. Верхньою межею є навантаження до початку зниження результатів.

3. Оптимальною для глухих дітей середнього шкільного віку школярів є така кількість повторень вправ на гнучкість: хребет – від 25 до 35 повторень; кульшовий суглоб – від 20 до 30 повторень; плечовий суглоб – від 15 до 25 повторень.

#### *Література:*

1. Байкина Н.Г. Коррекционные основы физического воспитания глухих школьников: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. – М., 1992. – 28 с.
2. Байкина Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н.Г. Байкина, Б.В.Сермеев. – М.: Советский спорт, 1991. – 64 с.
3. Випасняк І. Фізична культура і спорт, як засіб соціалізації глухих дітей // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2004. – Вип. 8. – Т. 2. – С. 52-55.
4. Грибовська І.Б. Особливості методики фізичного виховання глухих дітей: Метод. рек. / І.Б. Грибовська.– Л., 2001. – С. 16-18.
5. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / Под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ ОКРЕМИХ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ СЛАБОЗОРИХ ШКОЛЯРІВ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Світлана Вихованець**

*Прикарпатський національний університет імені Василя  
Стефаника, м. Івано-Франківськ*

**Постановка проблеми.** Постава та скелетно-м'язовий апарат стопи (САС) є структурними одиницями опорно-рухового апарату (ОРА), стан яких впливає на рівень соматичного здоров'я (СЗ) дитини. Навіть незначні порушення постави (ПП) та стопи можуть викликати транс-

формацію інших ланок ОРА, що обов'язково буде відображатися на СЗ людини [2,3].

За даними багатьох авторів, у сучасних соціально-економічних умовах все частіше виявляються негативні зміни у формуванні постави і склепінь стопи у дітей шкільного віку, особливо у дітей з порушенням зору (ПЗ) [1.2.3.4]. Зокрема, велика частка дефектів постави припадає на вік 11-16 років. Саме у підлітковому віці посилений ріст кісткового апарату супроводжується відставанням розвитку м'язової тканини, тому незручні, напружені, тривалі пози, а також надмірні фізичні навантаження є небезпечними для постави дитини [3].

Функціональні ІІІІ у дітей без ПЗ та методи їх корекції детально описані у багатьох наукових працях та спеціальній літературі [1, 2, 3, 4]. Проте, проблема дефектів постави у підлітків з ПЗ вивчена недостатньо.

Наукові дослідження вказують на те, що у формуванні постави велике значення має стан аналізаторів (зокрема, зорового і слухового), порушення яких практично завжди супроводжується дефектами постави та порушенням склепінь стопи. Такі дефекти викликають зниження рівня фізичної підготовленості (ФП) та розвиток різноманітних захворювань у даного контингенту досліджуваних [2].

Дана проблема потребує особливого підходу при розробці програм корекції постави та САС у спеціальних навчальних закладах для дітей з вадами зору.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженню різних аспектів стану постави і САС у дітей шкільного віку присвячена велика кількість наукових робіт (Альошина, А. І., 2000; Бичук О. І., 2001; Бубела О-О. Ю. 2002; Кашуба В. О., 2002–2003, Гребеннікова В. В., 2009); різними авторами розроблено корекційно-профілактичні програми при ПП (Семенова С., 2001; Бубела О., 2002; Пашенко В., 2003); запропоновано методи контролю постави (Бичук А., 2001; Потапчук А., Дідур М., 2001; Кашуба В., 2003; Сергієнко К., 2003). Упродовж останніх років багато дослідників зверталися до проблеми профілактики й корекції ПП у молодших школярів (Петрович В. В., 2010; Герасименко В. В., 2010; Корд Махназ, 2010), у тому числі молодших школярів із вадами зору та слуху (Мелентьєва Н. І, 2004; Зіяд Хаміді Ахмад Насралах, 2008). Водночас недостатньо вивченою залишається проблема щодо дітей старшого шкільного віку з ПЗ.

**Мета дослідження** – розкрити особливості побудови комплексної програми корекції опорно-рухового апарату (постави та стопи) у дітей старшого шкільного віку з порушенням зору.

**Методи дослідження.** На основі отриманих у процесі наукового дослідження даних, що характеризують стан ОРА дітей старшого шкільного віку з ПЗ, аналізу програм з фізичного виховання слабозорих дітей старшого шкільного віку, які застосовуються в спеціальних навчальних закладах, було розроблено комплексну програму корекції постави та САС засобами фізичної культури у дітей даної нозології.

**Виклад основного матеріалу.** Актуальність розробки комплексної програми корекції ОРА (постави та стопи) зумовлена наявністю функціональних порушень постави та стопи в учнів старшого шкільного віку з ПЗ, низьким рівнем їх фізичного розвитку (ФР) та СЗ.

У процесі створення програми вирішували наступні завдання:

1. Загальне зміцнення організму.
2. Покращення функціонального стану ОРА.
3. Зміцнення м'язів органу зору та профілактика подальших ускладнень його діяльності.

Програму корекції порушень ОРА (постави та стопи) було розроблено з урахуванням індивідуальних особливостей учнів: виду ПЗ, характеру ПЗ, функціонального стану організму, рівня ФП.

Розроблена комплексна програма корекції порушень ОРА (постави та стопи) для учнів старшого шкільного віку з ПЗ включала вправи, які виконувались на суші та у воді.

До комплексів вправ на суші входили:

- загальнорозвиваючі та корегуючі вправи для підвищення загального тонусу організму,
- фізичні вправи, спрямовані на профілактику та корекцію наявних порушень ОРА (постави та стопи);
- загальнорозвиваючі вправи, спрямовані на закріплення навички правильної постави;
- загальнорозвиваючі та корегуючі вправи, які поєднувались із вправами для м'язів зорового аналізатора.
- Комплекси вправ у воді включали:
- загальнорозвиваючі та корегуючі вправи для підвищення загального тонусу організму.

- фізичні вправи, спрямовані на профілактику та корекцію наявних порушень ОРА (постави та стопи);
- елементи лікувального плавання та ЗРВ у воді для зміцнення м'язового корсета грудної клітки та розвантаження хребта.

Загальнорозвиваючі вправи є ефективним засобом розвитку і зміцнення ОРА. Вони сприятливо впливають на нервову систему, тонізують організм, зміцнюють м'язову систему, створюють позитивний емоційний фон, попереджують багато захворювань [2]. Загальнорозвиваючі вправи включали вправи для м'язів шиї, плечового поясу та верхніх кінцівок, вправи для зміцнення м'язів тулуба, вправи для м'язів нижніх кінцівок.

Корегуючі вправи ефективно зміцнюють м'язовий корсет і вирівнюють м'язовий тонус передньої і задньої поверхні тулуба та нижніх кінцівок [2].

Під час підбору корегуючих вправ увагу акцентували на зміцненні м'язів, які зближують лопатки, використовували вправи на розширення грудної клітки, а також зміцнення м'язів спини та черевного пресу. Вправи виконували не тільки із основної стійки, але й з положення лежачи на спині, на животі, стоячи на колінах, в упорі на колінах, стоячи біля стіни.

У розроблену програму було введено методіку поєднання занять загальнорозвиваючими, корекційними вправами із спеціальними вправами для зорового аналізатора. Спеціальні вправи зміцнюють внутрішні і зовнішні м'язи ока, а також уповільнюють прогресування короткозорості і запобігають її виникненню.

Під час виконання будь-якої загальнорозвиваючої чи корегуючої вправи, особливо пов'язаної з рухом рук, виконувалися рухи очима із фіксацією погляду на кисті рук або предметі, розташованому у руках. Спеціальні вправи для очей передбачали рух очного яблука у всіх можливих напрямках: 1) вверх-вниз; 2) направо-наліво; 3) по діагоналі; 4) кругові рухи.

При складанні комплексів велику увагу приділяли поєднанню дихання із виконуваними рухами. У комплекси включали вправи на збільшення рухливості грудної клітки і життєвої ємності легень. Дихальні вправи, крім підсилення легеневої вентиляції та кровообігу, були засобом періодичного зниження фізичного навантаження.

До комплексів вправ на суші та у воді включали також вправи, що сприяли підвищенню тонусу та зміцненню м'язово-зв'язкового апарату стопи.

Програма корекції постави та стопи містила комплекси вправ, які виконувались у водному середовищі. Виконання фізичних вправ у водному середовищі сприяло загартовуванню організму, розвантаженню хребта, оскільки у воді зменшується гравітаційне навантаження на хребтовий стовп, створюються сприятливі умови для функціонування кістково-м'язового апарату хребта.

За допомогою вправ, що включали елементи лікувального плавання зміцнювали м'язовий корсет грудної клітки. У результаті покращувалися постава і координація рухів, розвивалася гнучкість.

Самовитягування під час ковзання у воді підсилювало ефект розвантаження хребта.

Фізичне навантаження на організм регулювали за допомогою наступних параметрів: вихідного положення, темпу виконання вправ, пауз відпочинку між вправами, тривалості виконання вправ й кількості їх повторень.

**Висновки.** Запропонована програма корекції порушень ОРА (постави та стопи) для учнів старшого шкільного віку з ПЗ спрямована на покращення функціонального стану організму, тонусу м'язово-зв'язкового апарату хребта та скелетних стопи, а також на зміцнення м'язової системи ока та покращення кровопостачання тканин ока шляхом застосування загальнорозвиваючих та корегуючих вправ у поєднанні із вправами для м'язів ока.

#### *Література:*

1. Гребенникова В. В. Состояние осанки подростков 7–16 лет как социально-гигиеническая проблема / В. В. Гребенникова, Р. М. Шешина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2009. – № 7. – С. 52–54.
2. Еермеев Б. В. Физическое воспитание детей с нарушением зрения / Б. В. Еремеев. – Киев : Здоров'я, 1987. – 112 с.
3. Кашуба В. А. Биомеханика осанки / В. А. Кашуба. – Киев : Олимпийская литература, 2003. – 279 с.
4. Ловейко И. Д. Формирование осанки у школьников (помощь для учителей и школьных врачей) / И. Д. Ловейко. – М. : Образование, 1990. – 95с.