

514.141

99

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ**

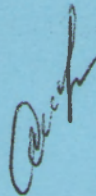
ДЯЧЕНКО АННА АНАТОЛІВНА

УДК 796.053.2:617.75-085

**КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО
ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОСЛАБЛЕНИМ ЗОРОМ
ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання
різних груп населення

автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з фізичного виховання та спорту



Київ – 2010

дисертація є друкована

робота виконана в Інституті фізичного виховання і спорту
України. Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту

Науковий керівник доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор
Кашуба Віталій Олександрович. Національний університет фізичного
виховання і спорту України, завідувач кафедри кінезіології

Офіційні опоненти:

доктор психологічних наук, професор Вісковатова Тетяна Павлівна, Одеський
національний університет ім. І. І. Мечнікова, завідувач кафедри диференціальної
та експериментальної психології;

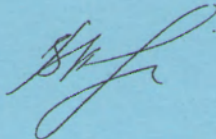
кандидат педагогічних наук, доцент Синіговець Василь Іванович,
Львівський національний педагогічний університет ім. О. Довженка, доцент
кафедри теорії і методики фізичного виховання

захист відбудеться 14 травня 2010 р. о 14⁰⁰ год. на засіданні спеціалізованої вченої
ради Д 26.829.01 Національного університету фізичного виховання і спорту України
(03680, Київ – 150, вул. Фізкультури, 1).

дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного університету
фізичного виховання і спорту України (03680, Київ – 150, вул. Фізкультури, 1).

втореферат розіслано 12 квітня 2010 р.

вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



В. І. Воронова

4594

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність. На сучасному етапі розвитку нашої держави, в період інтеграції у європейське суспільство розвиток адаптивної фізичної культури для України має велике значення, оскільки розвиток держави визначається рівнем турботи, яка стосується людей з обмеженими можливостями (Р. В. Чудна, 2003).

Визнання Україною конвенції ООН про права дитини та Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захист і розвиток дітей посилює увагу науковців (Т. Ю. Круцевич, 2003; Л. П. Абрамов, 2005; Т. Вісковатова, О. Лесько, С. Решетило, В. Трач, 2008; В. І. Синіговець, 2009) до проблем дітей з обмеженими можливостями, викликало необхідність створення умов для їх повноцінного розвитку, забезпечення використання методів і засобів фізичного виховання для корекції вроджених і набутих вад у розвитку.

Практично в усіх дітей з послабленим зором наявні проблеми у формуванні життєво важливих рухових умінь і навичок. У молодших школярів з послабленим зором внаслідок обмеження рухової активності виникають різноманітні супутні порушення, корекція яких є одним з основних напрямків корекційно-профілактичної роботи в адаптивному фізичному вихованні (АФВ) (Р. В. Чудна, 2009).

Аналіз літератури з питань корекційно-профілактичної роботи в АФВ свідчить, що в останні роки посилилась увага науковців до даної проблеми: запропоновані методичні підходи проведення занять з дітьми з послабленим зором (С. П. Євсєєв, 2003; Л. В. Шапкова, 2004); Л. В. Харченко (1999), Л. Ю. Коротковою (2005) розроблені програми тестування рухових якостей дітей даної нозології; особливості спортивної діяльності дітей з патологією зору описані у роботі О. І. Лапіцького (2005). Д. Силантьєвим (2000) і А. Гета (2002, 2005) вивчені особливості навчання плаванню і впливу занять у воді на корекцію вторинних захворювань сліпих дітей; у роботі Л. Н. Ростомашвілі (2002) представлені особливості використання лікувальної фізичної культури у процесі фізичного виховання дітей з порушеннями зору. Л. А. Єраковою (2005) запропоновано метод соціалізації школярів з послабленим зором із залученням їх до керування навчальним процесом тотально сліпих однокласників на уроках фізичного виховання в умовах спеціалізованої школи-інтернату; адаптовано сучасну фітнес технологію для сліпих і слабкозорих учнів, що підвищує їх мотивацію до занять фізичними вправами.

Функціональні порушення постави є одним із розповсюджених відхилень у кістково-м'язовій системі у дітей молодшого шкільного віку (І. П. Емануліді, 2008). Тісний зв'язок між станом постави та здоров'ям людини доведений численними дослідженнями (Н. Л. Носова, 2008; В. О. Кашуба, 2009; О. М. Бондар, 2009), де підкреслено, що відсутність відхилень у стані опорно-рухового апарату (ОРА) є обов'язковою умовою нормального функціонування органів і систем, розвитку організму у цілому, підвищення працездатності дітей і зміцнення їхнього здоров'я. Протягом останніх років багато дослідників зверталися до проблеми профілактики й корекції порушень постави у молодших школярів (Т. О. Гутерман, 2005; Адель Бен Жеду, 2007; Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах, 2008). Але у спеціальній літературі дані, що характеризують

організацію фізкультурно-оздоровчих заходів для школярів з послабленим зором з порушеннями постави, представлені фрагментарно. За останні роки варто виділити лише роботу Н. Н. Мелентьєвої (2004), виконану в даному напрямку.

Беручи до уваги той факт, що кількість молодших школярів з послабленим зором, які мають різні функціональні порушення ОРА, неухильно зростає, стає очевидним актуальність розробки технології корекції порушень постави учнів з послабленим зором у процесі АФВ.

Зв'язок з науковими планами, темами. Дисертаційна робота виконана згідно зі «Зведеним планом НДР в сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 рр.» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за темою 3.2.1. «Удосконалення біомеханічних технологій у фізичному вихованні та реабілітації з урахуванням просторової організації тіла людини». Номер державної реєстрації 0106U010786. Роль автора полягає в розробці та впровадженні технології корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

Мета дослідження – розробка технології корекції порушень постави молодших школярів з послабленим зором у процесі АФВ.

Завдання дослідження:

1. Систематизувати й узагальнити сучасні науково-методичні знання та результати вітчизняного і закордонного досвіду з проблеми використання технологій корекції порушень постави школярів у процесі АФВ.

2. Вивчити особливості моторики дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором та визначити найбільш типові порушення постави у даного контингенту в процесі АФВ.

3. Розробити та апробувати технологію корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

Об'єкт дослідження – постава дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

Предмет дослідження – технологія корекції порушень постави молодших школярів з послабленим зором.

Методи дослідження: аналіз спеціальної науково-методичної літератури, педагогічне спостереження та експеримент з використанням комплексу методів: антропометрії, біомеханічного відеокомп'ютерного аналізу статодинамічної постави школярів, методів математичної статистики.

Наукова новизна отриманих результатів:

- вперше визначені просторові показники ходьби дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором;
- вперше отримані гоніометричні показники біокінематичних пар ОРА тіла молодших школярів з послабленим зором з різними порушеннями постави;
- вперше отримані показники вертикальної стійкості тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними порушеннями постави;
- вперше, на підставі виявлених показників кінематики ходьби, вертикальної стійкості тіла, гоніометрії біокінематичних пар ОРА молодших школярів з послабленим зором розроблена корекційна технологія, що дозволяє вирішувати оздоровчі задачі у процесі АФВ;

- отримало подальший розвиток вивчення особливостей використання методу «спеціально організованого середовища» у процесі АФВ;
- розширено і доповнено теоретичні уявлення про особливості розвитку моторики школярів 7-10 років з послабленим зором.

Практична значущість дослідження полягає в розробці технології корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ, а також напрямків її використання у спеціалізованих інтернатах.

Результати дослідження впроваджені у практику навчального процесу Самгородоцької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату Козятинського р-ну Вінницької обласної ради; навчальний процес Національного університету фізичного виховання і спорту України під час викладання дисципліни «Основи прикладної онтокінезіології», для магістрантів 5-го курсу; навчальний процес Вінницького державного педагогічного університету ім. М. М. Коцюбинського під час викладання дисципліни «Організація і методика оздоровчої фізичної культури» для студентів 3-го курсу.

Особистий внесок дисертанта полягає у виборі напрямку досліджень, постановці завдань і визначенні адекватних методів для їх вирішення; аналізі спеціальної літератури за досліджуваної проблеми; проведенні педагогічних досліджень; статистичній обробці, аналізі, описі й обговоренні отриманих результатів; формулюванні висновків і практичних рекомендацій; оформленні та написанні дисертаційної роботи.

У спільних публікаціях авторові належить проведення аналізу даних та інтерпретація отриманих результатів.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були представлені на Міжнародних наукових конгресах «Сучасний олімпійський спорт і спорт для всіх» (Мінськ, 2007; Москва, 2008); I Міжнародній науково-практичній конференції «Біомеханіка стопи людини» (Гродно, 2008); науковій конференції «Актуальні проблеми сучасної біомеханіки фізичного виховання та спорту» (Чернігів, 2008; 2009); Міжнародних наукових конференціях молодих вчених (Київ, 2008; 2009); XIII Міжнародній науковій конференції «Молода спортивна наука України» (Львів, 2009); щорічних конференціях кафедри кінезіології НУФВСУ (2006-2008).

Публікації. Основні положення дисертаційного дослідження викладені у 7 наукових працях, 4 з них – в спеціалізованих виданнях, затверджених ВАК України.

Структура і обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, практичних рекомендацій, висновків, списку використаних літературних джерел. Дисертаційна робота викладена на 190 сторінках комп'ютерного набору, вміщує 24 таблиці, 17 рисунків. У роботі використано 195 джерел наукової і спеціальної літератури, 23 з яких – зарубіжні.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

Вступ. Обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження; розкрито наукову новизну та практичну значущість роботи, особистий внесок здобувача; описано сферу апробації результатів досліджень; вказано кількість публікацій.

У першому розділі «**Теоретико-методичні основи профілактики і корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку у процесі адаптивного фізичного виховання**» проаналізовано й узагальнено дані, що визначають організаційно-педагогічні умови АФВ дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Розглянуто сучасні наукові уявлення про порушення постави дітей молодшого шкільного віку. Визначено чинники та можливі причини порушень постави. Встановлено, що суттєвою передумовою розвитку порушень постави школярів є слабкість м'язів-стабілізаторів хребта, яка зустрічається на тлі зниженої рухової активності та при недостатньому використанні вправ, які цілеспрямовано сприяють формуванню «м'язового корсету».

Проведено аналіз технологій профілактики і корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку у процесі фізичного виховання.

У процесі вивчення наукової літератури виявлено, що існує об'єктивна необхідність у вирішенні питань, які стосуються розробки технології корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» описано та обгрунтовано систему взаємодоповнюючих методів дослідження: аналіз спеціальної науково-методичної літератури, педагогічні спостереження, педагогічне тестування, експерименти з використанням комплексу методів. Для визначення морфофункціональних характеристик дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором використовувались такі методи, як антропометрія і відеометрія. Біомеханічний відеокomp'ютерний аналіз статодинамічної постави школярів здійснювався з використанням програми: «БІОВІДЕО». Обробка експериментального матеріалу здійснювалась методами математичної статистики.

Дослідницька робота проводилась на базі НУФВСУ на кафедрі кінезіології та загальноосвітньої школи № 17 (м. Вінниця), Самгородоцької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату Козятинського р-ну Вінницької обласної ради, школи-інтернату № 2 м. Вінниці.

На першому етапі дослідження (жовтень 2006 – березень 2007 р.) був проведений детальний аналіз сучасних літературних джерел, вивчені науково-теоретичні й методичні аспекти АФВ; визначені мета, завдання, об'єкт, предмет і програма дослідження; опановані адекватні методи вивчення порушень постави тіла людини; розроблені карти обстеження.

На другому етапі дослідження (квітень 2007 – серпень 2008 р.) був проведений констатуючий експеримент з метою створення бази даних, виявлення причин порушення постави у дітей молодшого шкільного віку. У ході експерименту виявлені особливості моторики 33 школярів з послабленим зором 7-10 років та проведено порівняльний аналіз отриманих результатів з відповідними показниками 60-ти практично здорових дітей. Медичний контроль здійснювався за участю лікаря-ортопеда О. С. Постолювського.

На третьому етапі дослідження (вересень 2008 – травень 2009 р.) була розроблена та експериментально апробована технологія, спрямована на корекцію функціональних порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. У дослідженні взяли участь 11 школярів 9-ти річного віку, які навчаються у

Самгородоцькій спеціальній загальноосвітній школі-інтернат Козятинського району Вінницької обласної ради та 11 школярів того ж віку зі школи-інтернату № 2 м. Вінниці. Також на даному етапі дослідження оформлялися 4 та 5 розділи дисертаційної роботи, практичні рекомендації і висновки.

Результати, отримані у ході досліджень, було оброблено методами математичної статистики.

У третьому розділі «Особливості моторики дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором» представлено дані констатуючого експерименту.

Проведені дослідження дозволили виявити особливості фізичного розвитку молодших школярів з послабленим зором.

Результати педагогічного експерименту підтвердили наявні в спеціальній науково-методичній літературі дані про відставання школярів молодшого шкільного віку з послабленим зором від своїх практично здорових однолітків за соматометричними показниками (табл. 1).

Таблиця 1

Соматометричні показники молодших школярів

Вік, років	Довжина тіла, см					
	діти з послабленим зором			практично здорові діти		
	п	\bar{x}	S	п	\bar{x}	S
7	7	123,09	4,32	14	124,81	3,47
8	7	127,71**	2,81	16	132,79	3,92
9	11	131,19*	3,99	17	134,77	2,91
10	8	138,64	4,66	13	140,00	2,38
	Маса тіла, кг					
	діти з послабленим зором			практично здорові діти		
	п	\bar{x}	S	п	\bar{x}	S
7	7	22,07*	1,34	14	24,68	2,70
8	7	23,86**	1,35	16	31,06	4,04
9	11	28,36**	4,11	17	34,00	3,06
10	8	33,06**	2,86	13	37,65	2,23

Примітки: * – різниця між показниками дітей з послабленим зором і практично здоровими однолітками статистично значуща на рівні $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$

Результати, отримані в ході педагогічного тестування статичної рівноваги в тесті Є. Я. Бондаревського, свідчать, що у віковому періоді 7–10 років час збереження вертикальної стійкості тіла у дітей з послабленим зором значно знижений відносно показників практично здорових дітей із загальноосвітніх шкіл; відмінності, виявлені у кожному віковому періоді, статистично вірогідні ($p < 0,05$).

Аналіз відеограм біогеометричного профілю постави дітей молодшого

шкільного віку з послабленим зором свідчить про те, що нормальна постава спостерігається лише у 21 % обстежених дітей: кругла спина – у 32 %, кругло-увігнута спина – у 10 %, плоска спина – у 12 %, а порушення постави у фронтальній площині (сколіотична постава) – у 25 % випробуваних дітей (рис. 1).

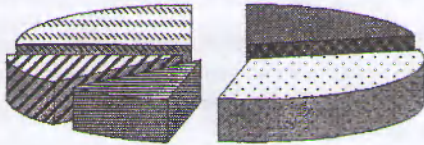
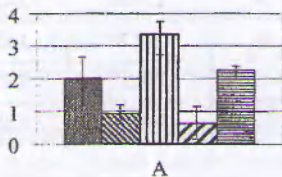


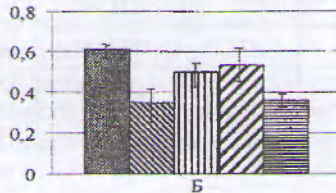
Рис. 1. Характеристика типів постави досліджених дітей, % : ■ – нормальна постава; □ – кругла спина; ▨ – кругло-увігнута спина; ▩ – плоска спина; ▪ – порушення постави у фронтальній площині (сколіотична постава)

У процесі дослідження встановлені особливості біогеометричного профілю постави молодших школярів з послабленим зором з різними порушеннями постави (рис. 2).

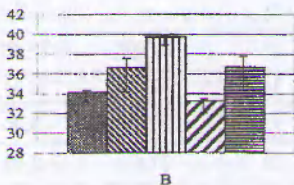
Кут, град



Кут, град



Кут, град



Кут, град

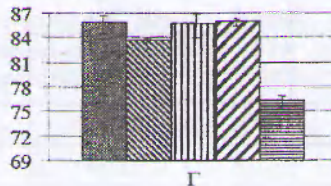


Рис. 2. Характеристика біогеометричного профілю постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором: А – α_3 – кут нахилу тулуба, Б – α_4 – кут асиметрії лопаток, В – α_1 – кут нахилу голови, Г – α_2 – кут зору, ■ – при нормальній поставі; ▨ – при круглій спині; ▩ – при кругло-увігнутій спині; ▩ – при плоскій спині; ▪ – при порушенні постави у фронтальній площині (сколіотична постава)

Виявлено статистично вірогідні ($p < 0,05$) відмінності від показників нормальної постави в таких кутових характеристиках: при круглій спині – це (α_2) кут зору і (α_4) кут асиметрії лопаток, при кругло-увігнутій спині – (α_1) кут нахилу голови, (α_4) кут асиметрії лопаток, при порушенні постави у фронтальній площині (сколіотична постава) – (α_2) кут зору, (α_4) кут асиметрії лопаток.

Проведене дослідження статичної рівноваги тіла школярів з послабленим зором (тест Є. Я. Бондаревського) дозволило встановити часові (рис. 3.) та кутові відмінності у дітей з різноманітними порушеннями постави. Так, кут нахилу тулуба відносно вертикалі у дітей з послабленим зором з порушеннями постави перевищує значення даного кута у дітей з нормальною поставою за умови виконання тесту на правій і лівій нозі відповідно: при круглій спині – на $1,7^\circ$ та $1,4^\circ$ ($p < 0,05$), при кругло-увігнутій спині – на $2,0^\circ$ та $1,4^\circ$ ($p > 0,05$), при порушеннях постави у фронтальній площині (сколіотична постава) – на $2,5^\circ$ та $2,0^\circ$ ($p < 0,05$) та при плоскій спині – на $0,3^\circ$ та $0,1^\circ$ ($p > 0,05$).

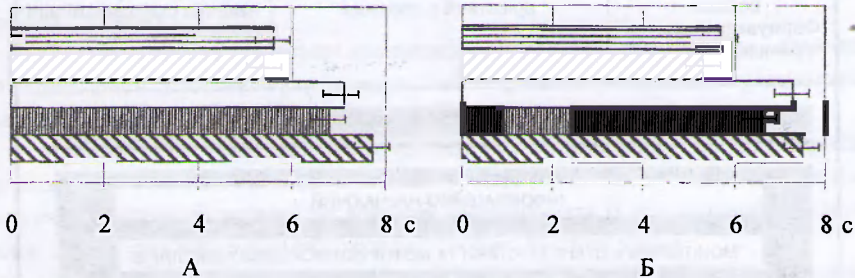


Рис. 3. Час збереження вертикальної стійкості пози молодшими школярами з послабленим зором з різноманітними порушеннями постави в тесті Є. Я. Бондаревського: А – на правій нозі, Б – на лівій нозі; – при нормальній поставі; – при круглій спині; – при кругло-увігнутій спині; – при плоскій спині; – при порушенні постави у фронтальній площині (сколіотична постава)

Вивчення питань, пов'язаних із організацією руху дитини, – одне з найважливіших завдань теорії і методики АФВ. У даному дослідженні вивчалися просторові характеристики ходьби дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Отримані результати дослідження показали, що у дітей формується руховий стереотип, який проявляється у збільшених значеннях кута нахилу тулуба відносно вертикалі у всіх фазах ходьби.

Представлені результати стали підставою для пошуку нових методичних підходів і засобів, спрямованих на корекцію порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

У четвертому розділі «Технологія корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором в процесі адаптивного фізичного виховання» представлені результати формуючого експерименту.

Загальна структура розробленої технології корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором представлена на рис. 4.

Теоретичні відомості стали підґрунтям *інформаційно-навчального (теоретичного) блоку* і використовувались протягом усього експерименту, маючи на меті, забезпечити школярів необхідними знаннями з питання формування правильної постави. До даного блоку увійшли короткі (5–7 хвилин) та теоретично нескладні для даного віку розповіді та бесіди, які необхідно проводити раз на 2–3 тижні як в урочний час (бесіди, проведені вчителем фізичного виховання), так і в позаурочний (за сприяння вихователів, закріплених за класом, або батьків, якщо діти не проживають в інтернаті).

Блок формування навички правильної постави та вдосконалення вертикальної стійкості тіла. На вступному етапі технології ми пропонуємо використовувати «полегшені» вихідні положення – «лежачи» та «стоячи біля стіни». На корекційному етапі нами запропоновано «ускладнення» вправ для формування навички правильної постави за рахунок зміни вихідних положень, а також використання спеціального інвентарю (дерев'яного або гумового кільця, мішечка з піском).

На підтримуючому етапі комплекси вправ для формування навички статодинамічної постави були використані вправи з утримання правильного положення тіла під час ходьби по прямій та зі змінами напрямку руху.

У розробленій технології ми приділяли велику увагу вправам на розвиток вертикальної стійкості тіла дітей. Більшу частину даного блоку становлять доступні та нескладні вправи. Це дозволяє застосовувати їх у підготовчій частині уроку, під час розминки та підготовки до основної частини уроку.

Особливістю *корекційно-профілактичного блоку* був диференційований підбір комплексів вправ залежно від особливостей формування вертикальної стійкості тіла, кінематики ходьби дітей з послабленим зором. Нами також враховувалися особливості гоніометричних характеристик ОРА при порушенні постави у фронтальній площині (сколіотична постава): кути нахилу голови (α_1), зору (α_2), асиметрії лопаток (α_4) та кут нахилу тулуба відносно вертикалі.

Блок «рухливі та сюжетні ігри» використано у нашій технології для закріплення навички статодинамічної постави, покращення просторової орієнтації тіла школярів та емоційного забарвлення заняття.

Блок «моніторингу стану моторики» передбачає детальне обстеження соматометричних і соматоскопічних показників фізичного розвитку та статодинамічної постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

Включення до складу технології *блоку аудіо-програми «Школа постави»* (рис. 5) обумовлено тим, що компенсація порушень зору відбувається, зокрема, за рахунок слуху, а необхідною умовою ефективного виконання вправ молодшими школярами з послабленим зором є навчання поєднанню м'язових відчуттів зі звуковим фоном. Реалізація звукового супроводу при виконанні комплексів вправ можлива при використанні «озвучених» м'ячів, оплесків, музики.



Рис. 5. Структура аудіо-програми «Школа постави»

Підбір музики для аудіо-програми «Школа постави» здійснювала старший концертмейстер кафедри хорового диригування та методики музичного виховання Вінницького державного педагогічного університету ім. М. М. Коцюбинського О. Л. Мамонтова.

Запис тексту для програми проводився у такій послідовності: текст розповіді «Правильна постава – секрет краси та здоров'я», текстовий компонент комплексів корекційно-профілактичних вправ, невеличкі музичні сюжети для використання під час проведення «Фестивалю постави».

Слід зазначити, що застосування розробленої аудіо-програми «Школа постави» у складі корекційної технології розглядалося нами, як ефективний засіб естетичного виховання та розвитку творчих здібностей, формування особистості, збагачення інтелектуальної сфери дитини.

Під час виконання вправ та проведення рухливих ігор у межах фізкультурних свят (розроблений нами «Фестиваль постави») діти не лише зміцнюються фізично, але й отримують уявлення про моральні поняття: чесність, доброзичливість, відповідальність, етику поведінки тощо, в той же час проведення «Фестивалю постави» є своєрідним контрольним етапом використання технології корекції порушень постави у межах навчальної чверті та семестру.

Розроблена нами технологія розрахована на чотири навчальні чверті (2 семестри) – 9 місяців. Заняття проводилися два рази на тиждень на уроках фізичної культури, під час фізкульт-хвилинок та при проведенні гімнастики до занять і у вільний час дітей протягом дня. Уроки тривалістю 45 хвилин проводились під керівництвом вчителів фізичного виховання, яким попередньо були надані усі матеріали корекційної технології. Реалізація комплексів під час фізкульт-хвилинок проводилась спільно зі вчителями, які керують предметними уроками, а проведення ранкової гігієнічної гімнастики здійснювалося наставниками груп, яким були надані необхідні матеріали. Використання дітьми

рухливих ігор та комплексів вправ корекційної технології під час самостійних занять (у вільний від навчання час) заохочувалось вихователями та наставниками груп, які були попередньо проінструктовані.

Для визначення ефективності запропонованої технології був проведений порівняльний педагогічний експеримент, для проведення якого були сформовані контрольна (КГ) і експериментальна (ЕГ) групи, до складу яких входили по 11 школярів з послабленим зором 9-річного віку з порушеннями постави у фронтальній площині (сколіотична постава). Школярі КГ та ЕГ не мали статистично вірогідних відмінностей за показниками, що вивчалися ($p > 0,05$).

Заняття з фізичного виховання в КГ будувалися відповідно до програми з фізичного виховання, яка використовується у практиці навчального процесу спеціальних шкіл-інтернатів для дітей з послабленим зором і передбачає використання фізичних вправ, спрямованих на гармонійний фізичний розвиток і формування навичку правильної постави; в ЕГ – за розробленою нами технологією.

У ході експерименту були отримані дані, що свідчать про позитивний вплив запропонованих коригуючих засобів на показники постави молодших школярів з послабленим зором (рис. 6).

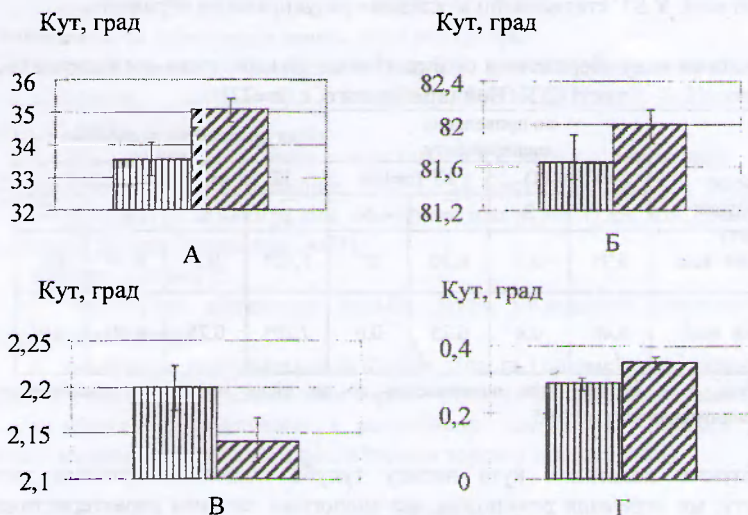


Рис. 6. Кутові характеристики сагітального і фронтального профілю постави досліджуваних дітей після проведення експерименту, град ; $n = 22$; А – (α_1) нахилу голови, Б – (α_2) кут зору, В – (α_3) – кут нахилу тулуба, Г – (α_4) – кут асиметрії лопаток, ▨ – експериментальна група, ▤ – контрольна група

Аналізуючи гоніометричні показники постави, представлені на рисунку, підкреслимо, що у дітей ЕГ статистично вірогідно покращилось значення кута нахилу голови (α_1), який зменшився в середньому на $2,56^\circ$ ($p < 0,05$). Покращення

даного показника свідчить про прийняття дітьми вертикального положення голови. Зауважимо, що середньостатистичне значення кута зору (α_2) у дітей ЕГ збільшилось на $1,86^\circ$ однак дані зміни не є статистично вірогідними ($p > 0,05$).

У фронтальній площині кут асиметрії лопаток (α_4) зменшився на $0,08^\circ$ ($p < 0,01$), що свідчить про більш симетричне положення плечей.

Встановлено, що діти КГ, які займалися за загальноприйнятою програмою для шкіл-інтернатів, не мали достовірних змін досліджуваних показників біогеометричного профілю постави. Загалом, отримані результати свідчать про незначну зміну проаналізованих кутових характеристик постави. Так, наприклад, в середньому куту нахилу голови (α_1), зору (α_2), тулуба (α_3) змінювались в межах $0,13^\circ$ ($p > 0,05$), $0,41^\circ$ ($p > 0,05$), $0,12^\circ$ ($p > 0,05$) відповідно. А середньостатистичне значення кута, що характеризує асиметрію плечового пояса, кут асиметрії лопаток (α_4), залишилось незмінним.

Оцінка часових характеристик тіла при виконанні тесту Є. Я. Бондаревського після проведення експерименту (табл. 2) свідчить про те, що час збереження вертикальної стійкості тіла статистично вірогідно покращився ($p < 0,05$) у школярів ЕГ на відміну від КГ за умови виконання тесту як на правій, так і на лівій нозі. У КГ статистично вірогідних результатів не отримано.

Таблиця 2

Показники часу збереження стійкості пози дітьми, яких досліджували, у тесті Є. Я. Бондаревського, $n = 22$

Умови виконання тесту	до проведення експерименту				після проведення експерименту			
	ЕГ ($n=11$)		КГ ($n=11$)		ЕГ ($n=11$)		КГ ($n=11$)	
	\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S
на правій нозі	6,35	0,7	6,30	0,7	7,10*	0,7	6,50	0,5
на лівій нозі	6,40	0,8	6,25	0,6	7,20*	0,75	6,40	0,7

Примітка. * – різниця між показниками до та після проведення експерименту статистично значуща на рівні $p < 0,05$

Аналізуючи показники кута нахилу тулуба відносно вертикалі після експерименту, ми отримали результати, що аналогічні часовим характеристикам при виконанні тесту Є. Я. Бондаревського з утримання вертикальної стійкості тіла. Так, результати зміни кута нахилу тулуба відносно вертикалі в ЕГ та КГ свідчать, що зменшення досліджуваного кута в ЕГ знаходиться в межах $2,8-3,2^\circ$ ($p < 0,05$), що є істотною зміною, враховуючи показники до проведення експерименту. У дітей КГ значення даного кута також покращилось в середньому на $1,1-1,6^\circ$ однак вірогідні відмінності спостерігаються лише за умови виконання тесту на правій нозі ($p < 0,05$).

Результати, отримані після проведення експерименту, свідчать про те, що величина кута нахилу тулуба відносно вертикалі під час ходьби зменшилась у всіх

досліджуваних фазах як в КГ, так і в ЕГ. Однак, статистично вірогідні ($p < 0,05$) результати отримані лише у фазі «момент відриву правої ноги» та у фазі «момент відриву лівої ноги» у дітей, які входили до складу ЕГ.

У п'ятому розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» охарактеризовано повноту рішення завдань дослідження.

У процесі нашого дослідження отримано три групи даних: підтверджуючі, доповнюючі наявні розробки й абсолютно нові результати з проблеми дослідження.

Проведені нами дослідження підтвердили дані С. П. Євсєєва, (2003); Л. В. Шапкової, (2004); Л. А. Єракової (2005), висновки яких свідчать про те, що фізичний розвиток дітей з порушеннями зору відрізняється від фізичного розвитку їх практично здорових однолітків.

Матеріали наших досліджень підтверджують дані І. П. Еммануїліді (2008), Н. Л. Носової (2008), Н. Н. Гончарової, (2009), про те, що порушення постави є одним з найбільш розповсюджених відхилень у стані кістяково-м'язової системи у дітей молодшого шкільного віку, а також, що дефекти постави поєднуються з порушенням кінематики ходьби (Адель Бен Жедду Бен Ларбі, 2007).

У роботі отримало подальший розвиток вивчення особливостей використання методу «спеціально організованого середовища» у процесі АФВ (І. П. Ратов, 1984; Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах, 2008).

Доповнена інформація інших дослідників про:

✓ вікову динаміку формування постави дітей молодшого шкільного віку (Т. О. Гутерман, 2005; В. О. Кашуба, 2003–2007; Н. Л. Носова, 2008 В. В. Петрович, 2010);

✓ стан опорно-ресорних властивостей стопи молодших школярів (Л. В. Рютіна, 1997; О. В. Брянчіна, 1997; К. М. Сергієнко, 2003);

✓ вертикальну стійкість тіла молодших школярів (І. В. Хмельницька, 2006; Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах, 2008).

Новими даними є:

- просторові показники ходьби дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором;

- показники вертикальної стійкості тіла та гоніометричні показники тіла молодших школярів з послабленим зором з різними порушеннями постави;

- вперше обґрунтовано і розроблено технологію корекції порушень постави молодших школярів з послабленим зором у процесі АФВ.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз спеціальної літератури дозволив скласти уявлення про рівень розробки питань профілактики і корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку у процесі фізичного виховання. На сьогодні проблема функціональних відхилень у стані ОРА дітей актуальна як для практично здорових школярів із загальноосвітніх шкіл, так і для дітей з послабленим зором. Питання корекції порушень постави молодших школярів з послабленим зором, на жаль, не знаходять належного відображення в теорії й методиці АФВ. У зв'язку з цим

дослідження проблеми профілактики і корекції порушень постави у молодших школярів з послабленим зором набуває надзвичайної актуальності.

2. Результати констатуючого експерименту підтвердили наявні в спеціальній літературі дані про відставання молодших школярів з послабленим зором від своїх практично здорових однолітків за показниками, що характеризують фізичний розвиток та вертикальну стійкість тіла. У дітей 7 років з послабленим зором середньостатистичне значення маси тіла статистично вірогідно нижче від маси тіла практично здорових однолітків ($p < 0,05$). У вікових періодах 8 і 9 років у дітей з послабленим зором вірогідно нижчі показники як довжини, так і маси тіла ($p < 0,05$).

Здатність до збереження вертикальної стійкості тіла (за результатами тесту С. Я. Бондаревського) у дітей з послабленим зором статистично вірогідно гірша, ніж у їх практично здорових однолітків ($p < 0,05$). Кут нахилу тулуба відносно вертикальної вісі у хлопчиків з послабленим зором 8 років більший, ніж у практично здорових дітей в середньому на $11,6^\circ$ та $10,9^\circ$ на правій і лівій нозі відповідно ($p < 0,05$), у віці 9 років – в середньому на 13° та $13,6^\circ$ на правій і лівій нозі відповідно ($p < 0,05$). Зниження показників вертикальної стійкості тіла у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором пояснюється провідною роллю зорового аналізатора при сприйнятті та оцінюванні просторової орієнтації тіла.

3. Біомеханіка ходьби дітей з послабленим зором має ряд відмінних рис, порівняно з ходьбою практично здорових дітей із загальноосвітніх шкіл. У дітей з послабленим зором формується руховий стереотип, який проявляється у збільшених значеннях кута нахилу тулуба відносно вертикалі. Так, у кожній фазі ходьби: «момент постановки лівої ноги»; «момент відриву правої ноги»; «момент вертикалі при лівій опорній нозі»; «момент постановки правої ноги»; «момент відриву лівої ноги»; «момент вертикалі при правій опорній нозі» виявлені відмінності в середньому на $6-8^\circ$ порівняно з ходьбою практично здорових дітей із загальноосвітніх шкіл ($p < 0,01$).

4. Нормальна постава спостерігається лише у 21 % обстежених дітей: кругла спина – у 32 %, кругло-увігнута спина – у 10 %, плоска спина – у 12% та порушення постави у фронтальній площині (сколіотична постава) – у 25 % випробуваних дітей. Вивчення особливостей біогеометричного профілю постави молодших школярів з послабленим зором показало, що найбільший відсоток (60%) порушень постави припадає на вік 8-9 років.

5. Сукупність отриманих даних стала первинною інформацією для обґрунтування та розробки технології корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ. Розроблену технологію корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором доцільно здійснювати за даними обстеження біогеометричного профілю постави, кутових характеристик нахилу тулуба відносно вертикалі при збереженні статичної пози та під час ходьби. Розроблений алгоритм організації оздоровчих занять складається з трьох етапів: вступного, корекційного, підтримуючого. Складовою частиною корекційної технології є аудіо-програма «Школа постави», яку можна використовувати не лише на уроках у спеціалізованих інтернатах, а також і при самостійних заняттях. Аудіо-програма

включає текстовий компонент комплексів корекційно-профілактичних вправ, музичні сюжети для використання під час проведення «Фестивалю постави».

6. Ефективність запропонованої технології апробовано в педагогічному експерименті, що підтверджується даними статистичного аналізу отриманих результатів. У дітей ЕГ статистично вірогідно покращились значення кутових характеристик: кут нахилу голови (α_1), утворений вертикаллю та лінією, що з'єднує остистий відросток хребця C_7 і ЦМ голови, зменшився в середньому на $1,55^\circ$ ($p < 0,05$), що вказує на більш вертикальне положення голови у дітей. Кут асиметрії лопаток, що характеризує асиметрію плечового поясу (α_4), зменшився в середньому на $0,06^\circ$ ($p < 0,05$), що свідчить про більш симетричне положення плечей та позитивний вплив запропонованої технології. Отримані результати у КГ свідчать про незначну та статистично незначущу ($p > 0,05$) зміну проаналізованих кутових характеристик, а величина кута асиметрії лопаток (α_4) у дітей КГ залишилась незмінною.

7. Застосування коригуючої технології сприяє покращенню кінематики ходьби дітей ЕГ. Зокрема, зміни ($p < 0,05$) у значеннях кута нахилу тулуба відносно вертикалі у фазі «момент відриву правої ноги» та у фазі «момент відриву лівої ноги» є статистично вірогідними. В той же час зміни кутових характеристик, виявлені у дітей КГ, не є статистично вірогідними ($p > 0,05$).

Показники часу збереження стійкого положення тіла при виконанні тесту Є. Я. Бондаревського статистично вірогідно ($p < 0,05$) покращились у дітей ЕГ на $0,75$ і $0,8$ с на правій і лівій нозі відповідно, у той самий час у дітей КГ не спостерігалось покращення досліджуваних показників.

8. Використання аудіо-програми «Школа постави» у процесі АФВ дозволяє стверджувати, що систематичне застосування розробленої аудіо-програми сприяє формуванню інтересу до навчання, соціалізації учнів, формуванню у них необхідних рухових умінь і навичок.

Перспектива подальших досліджень полягає у пошуку нових підходів до корекції порушень ОРА дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Дяченко А. А. Морфо-биомеханические характеристики стопы слабовидящих детей младшего школьного возраста / А. А. Дяченко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія «Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт»: зб. наук. праць. – 2008. – Вип. № 54. – С. 90–93.

2. Дяченко А. А. Аналіз кількісного співвідношення первинних і вторинних захворювань слабкозорих школярів в процесі адаптивного фізичного виховання / А. А. Дяченко // Молода спортивна наука України: зб. наук. статей з галузі фізичної культури і спорту. – Львів: ЛДіФК, 2009 – Вип. 13, т. 3. – С. 71–74.

3. Дяченко А. А. Особливості фізичного розвитку молодших школярів з послабленим зором / А. А. Дяченко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2009. – № 2. – С. 69–73.

4. Дьяченко А. А. Возможности использования метода «искусственно созданной среды» в процессе адаптивного физического воспитания / А. А. Дьяченко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія «Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт»: зб. наук. праць. – 2009. – Вип. № 64. – С. 131–137.

5. Дьяченко А. А. Особенности опорно-рессорных свойств стопы слабовидящих детей младшего школьного возраста / А. А. Дьяченко // Материалы I Междунар. науч.-практ. конф. «Биомеханика стопы человека», Гродно, 2008. – С. 112–114.

6. Дьяченко А. А. К вопросу использования коррекционно-профилактических технологий в практике адаптивного физического воспитания / А. А. Дьяченко, В. А. Кашуба // Материалы XII Междунар. науч. конгресса «Современный олимпийский и паралимпийский спорт и спорт для всех». – Москва, 2008. – Т. 2. – С. 31–32.

Особистий внесок автора полягає у збиранні та систематизації інформації та формулюванні висновків.

7. Дьяченко А. А. Современные инновационные технологии в процессе адаптивного физического воспитания слабовидящих детей младшего школьного возраста / А. А. Дьяченко // Материалы междунар. конгресса. – Кишнев, 2009. – С. 168–172.

АНОТАЦІЇ

Дьяченко А. А. Корекція порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором засобами фізичного виховання. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2009.

Дисертація присвячена питанням організації процесу фізичного виховання молодших школярів з послабленим зором з порушеннями біогеометричного профілю постави. У роботі проведено аналіз результатів біомеханіки ходьби і порушень біогеометричного профілю постави 104 дітей молодшого шкільного віку за допомогою антропометричних, біомеханічних методів дослідження в умовах педагогічного експерименту.

На підставі виявлених порушень біометричного профілю постави і показників біомеханіки ходьби молодших школярів розроблено корекційну технологію, що дозволяє за допомогою фізичних вправ різної біомеханічної спрямованості впливати на стан постави дітей молодшого шкільного віку.

Апробовано корекційну технологію порушень постави молодших школярів, що може використовуватися як у процесі організованих занять із фізичної культури у школі, так і самостійно.

Основні результати роботи випроваджено у практику навчального процесу Самгородоцької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату Козятинського р-ну Вінницької обласної ради, у навчальний процес Національного університету

фізичного виховання і спорту України, у навчальний процес Вінницького державного педагогічного університету ім. М. М. Коцюбинського.

Ключові слова: адаптивне фізичне виховання, порушення постави, біомеханіка ходьби, школярі з послабленим зором.

Дьяченко А. А. Коррекция нарушений осанки слабовидящих детей младшего школьного возраста средствами физического воспитания. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – Физическая культура, физическое воспитание разных групп населения. – Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, 2009.

Диссертационная работа посвящена разработке и обоснованию технологии коррекции нарушений осанки слабовидящих младших школьников в процессе физического воспитания.

Анализ специальной литературы позволил составить представление об уровне разработанности вопросов профилактики и коррекции нарушений осанки детей младшего школьного возраста в процессе физического воспитания. На сегодня проблема отклонений в состоянии опорно-двигательного аппарата детей актуальна как для практически здоровых школьников, так и для слабовидящих детей. В то же время вопросы коррекции нарушений осанки слабовидящих младших школьников, к сожалению, не находят должного отражения в теории и методике АФВ. В связи с этим исследования проблемы профилактики и коррекции фиксированных нарушений ОДА у слабовидящих младших школьников приобретает чрезвычайную актуальность.

Проведенные исследования показали, что у младших школьников с нарушениями зрения в сравнении с практически здоровыми школьниками того же возраста соматометрические показатели статистически ниже. Наиболее выраженное отставание у слабовидящих младших школьников выявлено по характеристикам опорно-рессорных свойств стопы.

Данные констатирующего эксперимента свидетельствуют о том, что способность к сохранению ортоградной позы у слабовидящих младших школьников статистически достоверно хуже, чем у их практически здоровых сверстников. Так, угол наклона туловища относительно вертикальной оси у слабовидящих мальчиков в возрасте 8 лет больше, чем у практически здоровых детей, в среднем, на 8–9°.

Установлено, что у слабовидящих детей формируется прочный типичный двигательный стереотип, который проявляется в увеличенных значениях угла наклона туловища относительно вертикали. Так, в каждой фазе ходьбы: «момент постановки левой ноги», «момент отрыва правой ноги», «момент вертикали при левой опорной ноге», «момент постановки правой ноги», «момент отрыва левой ноги», «момент вертикали при правой опорной ноге» выявлены различия с ходьбой практически здоровых детей из общеобразовательных школ в среднем на 6–8°.

Результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют о том, что нормальная осанка наблюдается лишь у 21 % обследуемых школьников: круглая спина – у 32 %, кругло-вогнутая спина – у 10 %, плоская спина – у 12 %, а нарушение осанки во фронтальной плоскости (сколиотическая осанка) – у 25 % исследуемых детей.

Совокупность полученных данных являлась первичной информацией для обоснования и разработки технологии коррекции нарушений осанки слабовидящих детей младшего школьного возраста в процессе АФВ. Структура и содержание занятий физическими упражнениями, направленными на коррекцию нарушений осанки школьников, диктуется состоянием и степенью нарушения зрения, возрастными особенностями опорно-двигательного аппарата и моторики детей, а также этапностью решаемых оздоровительных задач.

Структурные элементы технологии представляют собой систему общих методических и специфических принципов, совокупность форм организации оздоровительных занятий, приемов обучения формирования навыка правильной осанки, педагогический мониторинг. Разработанная технология имеет блочную структуру, включает аудио-программу «Школа осанки», которую можно использовать не только на уроках в специализированных интернатах, а также и при самостоятельных занятиях. Разработанная аудио-программа включает текстовый компонент комплексов коррекционно-профилактических упражнений, музыкальные сюжеты для использования во время проведения «Фестиваля осанки».

Следует отметить, что применение разработанной аудио-программы «Школа осанки» в составе технологии рассматривалось нами, как эффективное средство эстетического воспитания и развития творческих способностей, формирования личности, обогащения интеллектуальной сферы ребенка.

Результаты исследований внедрены в учебный процесс Самгородской специальной общеобразовательной школы-интерната Казятинского р-на Винницкого областного совета, в учебный процесс Национального университета физического воспитания и спорта Украины и Винницкого государственного педагогического университета им. М. М. Коцюбинского.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, нарушения осанки, биомеханика ходьбы, слабовидящие школьники.

Dyachenko A. A. Correction of disorders dynamic bearing of weak-vision junior schoolchildren by means of physical education. – Manuscript.

The dissertation on competition of a scientific degree of the Candidate of Sciences in physical education and sports on speciality 24.00.02. – Physical culture, physical education of different population groups. – National University of Physical Education and Sports of Ukraine, Kyiv, 2009.

The dissertation is devoted to problems of the organization of physical education process for weak-vision junior schoolchildren with disorders of walking kinematics in biogeometrical structure of a bearing.

The analysis of results of walking biomechanics and disorders in biometrical profile of a bearing for 104 children of junior school age by anthropometrical, biomechanical methods of research in conditions of pedagogical experiment is carried out in the work.

The corrective technologi was developed on the basis of the revealed disorders of a bearing biometric profile for weak-vision junior schoolchildren. This program allows to influence the spatial organization of a body by physical exercises of a various biomechanical orientation. The information database which characterizes features of physical development for children of junior school age have been expanded and added.

Key words: adaptive physical education, violations of posture, biomechanics of walking, visually impaired children