

ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ВАДАМИ ЗОРУ

Андрій ДАНКІВ

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Постановка проблеми. Соціальна адаптація дітей з різноманітними вадами зорових систем є важливою проблемою сьогодення. В Україні з кожним роком зростає кількість неповноцінних дітей, серед яких діти з вадами зору займають значне місце [3, 6]. Підвищення уваги з боку держави до спеціальних закладів для дітей з вадами зору передбачає, в першу чергу, перегляд змісту системи фізичного виховання і фізичної реабілітації із врахуванням особливостей їх психосоматичного розвитку.

Це вимагає від спеціалістів розробки адекватних методів корекції рівня фізичного розвитку і соматичного здоров'я дітей з вадами зору, які неможливі без попереднього встановлення вихідних даних про їх морфо-функціональний стан.

Мета дослідження: встановити особливості фізичного розвитку і соматичного здоров'я дітей з вадами зору та вивчити вплив рухової активності на морфо-функціональний стан молодших школярів із вадами зору.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань використані антропометричні методи, аналіз захворюваності, хронометраж, крокометрія, Фортісемська методика та методи математичної статистики. Рівень фізичного розвитку і соматичного здоров'я, індекс Пінье визначали по загальноприйнятим показникам [2, 3].

Всього обстежено 76 дітей 7–9 років з вадами зору, які займаються у спеціалізованій шкільній інтернаті №1 м. Долина (Івано-Франківська обл.).

Результати дослідження та їх обговорення. Антропометричні показники свідчать на те, що більшість дітей мають низькі показники фізичного розвитку.

Особливо це стосується показників росту, які у 36,7% випадків знаходяться на рівні нижче середніх показників для дітей цієї вікової групи.

Значення показників маса тіла хлопчиків близькі до нормальних величин [5]. Маса тіла у більшості дівчаток (69,7%) з високим рівнем міопії значно вища від середнього показника, при цьому у віці 8 років серед дівчаток не виявлено показників, які були б вище середнього рівня.

Дані узгоджуються з даними інших дослідників, які показали подібні зміни показників різних вікових груп як із вадами зору, так і з іншою вродженою чи набутою вадою зору [4, 6], що обумовлено їх низькою руховою активністю. Так, серед 65,3% хлопчиків і 82,6% дівчаток були виявлені порушення постави, зокрема 72,5% мають високий ступінь сутулості. При дослідженні м'язової системи було встановлено, що у 17,3% хлопчиків і дівчаток мають показники кистьової динамометрії на рівні нижче середнього.

Щодо фізичного розвитку, то у 12,6% хлопчиків і 26,7% дівчаток він є нижче за середній і тільки 6,2% дітей мали середній рівень фізичного розвитку. Дані, які були отримані при вивченні фізичного статусу показали, що у 17,35% хлопчиків і 8,1% дівчаток спостерігається ретардація розвитку. При цьому, не залежно від вікової групи,

у 72,8% дітей біологічний вік відповідав паспортному. Проте, за морфо-функціональним статусом гармонійний розвиток був встановлений тільки у 39,7% дітей 7-ми років, 43,2% 8-ми років і 45,0% 9-ти років. Дисгармонійний розвиток був відзначений відповідно у 43,7%; 44,6% і 43,2% дітей. Основними причинами дисгармонійності є низькі показники ЖЄЛ і динамометрії, які відповідно на 15,6% і 26,7% були нижче вікової норми. Дослідження рівня рухової активності показали, що кількість локомоції у дітей з вадами зору на 48,9% нижчі від вікових гігієнічних нормативів, а в добовому бюджеті часу вона не перевищує 22,6% ($P < 0,05$).

При дослідженні встановлено, що у 7-ми річних хлопчиків з високим ступенем міопії показник фізичної працездатності складав $49,2 \pm 0,6$ Вт/хв, а у дівчаток $36,1 \pm 0,3$ Вт/хв. Найбільш високі показники були у 9-річних хлопчиків – $63,2 \pm 0,9$ Вт/хв. У дівчаток цієї вікової групи показник PWC_{150} становив 51,4 Вт/хв. При визначенні відносних величин розбіжності у рівні фізичної працездатності дітей різного віку значно нівелюються, але тенденція до зростання зберігається при середніх значеннях $1,8 \pm 0,1$ Вт/кг/хв у 7-річних, $1,9 \pm 0,3$ Вт/кг/хв у 8-річних і $2,3 \pm 0,1$ Вт/кг/хв у 9-річних дітей.

Незначні темпи приросту фізичної працездатності у дітей з вадами зору пояснюємо низьким рівнем рухової активності і значно вищим показником захворюваності, який складає в середньому 87,7 захворювань на 100 дітей, що є вище середньостатистичних показників в Україні [2, 3, 6]. Цей показник має виражену статеву диференціацію і коливається від 92,9 захворювань (у хлопчиків) до 82,6 (у дівчаток) на 100 дітей, що супроводжується відповідним збільшенням дітей із “індексом здоров'я” від 41,5% до 50,8% ($P < 0,05$).

За структурою загальної захворюваності найбільший відсоток складає захворювання органів дихання (76%); друге місце займають захворювання шлунково-кишкового тракту (18%) і до 3,8% складають різноманітні дитячі інфекції. Серед інших видів патології діти, які часто хворіють складають 19% і створюють більше половини показників загальної захворюваності. Треба відмітити гострі і хронічні захворювання ротової порожнини, носоглотки, а також порушення постави різного ступеня.

Аналіз медичних карток показав, що захворюваність дітей з вадами зору обернено пропорційну віковій залежності. Вона найвища (31,6%) у 7-річних дітей і 1,2 рази нижча у 9-річних (22,4%). При цьому кількість пропусків занять мають подібну залежність і припадають вони в основному на II і III четверть навчального року. Пояснювати таку залежність можна аналізуючи результати дослідження загартованості дітей даними холодової проби. Як видно із даних таблиці час реституції температури шкідливо зменшується з віком, проте не є оптимальним з точки зору резистентності організму до впливу зовнішніх факторів. Отже, у дітей з вадами зору спостерігаються невикористані потенційні можливості щодо функції терморегуляції і це негативно впливає на імунобіологічні властивості організму, що призводить в холодну пору року до збільшення частоти гострих респіраторних захворювань.

Проведений аналіз рухової активності в добовому бюджеті часу показав, що вона на 36% є меншою біологічної норми і створює передумови для зниження рівня соматичного здоров'я [4].

Так, серед 7-річних хлопчиків з середнім рівнем соматичного здоров'я було 7,5%, серед 8-річних – 8,3% і 10,1% серед 9-річних. Серед дівчаток цей показник відповідно складав 8,1%; 8,3% і 9,6% ($P < 0,05$). Дітей із високим і вище середнього рівнем соматичного здоров'я ми не спостерігали.

Висновки

1. Діти із вадами зору мають низький рівень рухової активності, яка супроводжується ретардацією фізичного розвитку, зниженням фізичної працездатності, погіршенням стану соматичного здоров'я та адаптаційних можливостей і зростанням захворюваності.
2. Відзначені особливості фізичного розвитку, фізичної працездатності і рівня соматичного здоров'я у дітей 7–9 річного віку із вадами зору можуть лягти в основу розробки практичних заходів для оптимізації процесу фізичного виховання молодших школярів, що буде сприяти їх швидкій адаптації до навчання в школі.
3. Методи і засоби фізичного виховання для школярів із вадами зору повинні бути спрямовані на підвищення резервних можливостей кардіореспіраторної системи та резистентності організму до впливу факторів довкілля.

Література

1. Зруєвич Т.Ю. *Научные исследования в массовой физической культуре*. – К.: Здоров'я, 1985. – 120 с.
2. Мойсеєнко Р.О. *Реалізація національних і міжнародних задач в галузі охорони здоров'я дітей в Україні з 1999 по 2000 роки*. – Перинатологія та педіатрія. – №2. – 2001. – С. 3-7.
3. Мурза В.П., Філіпов М.М. *Методи функціональних досліджень у фізичній реабілітації та спортивній медицині: Навчальний посібник для вищих навчальних закладів*. – К.: Університет "Україна", 2001. – 96 с.
4. Батмурська С. *Порівняльна характеристика антропометричних показників здорових дітей і дітей з вадами постави 5–6 річного віку // Молода спортивна Україна: Зб. наук. праць в галузі фізичної культури та спорту*. – Вип.6. – Львів: Панорама, 2002. – Т.1. – С.252-254.
5. *Фізичний розвиток дітей різних регіонів України (випуск 1, міські школярі) / Під редакцією І.Р. Бариляка і Н.С. Польки*. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 208 с.
6. Золотак Ю., Цюпак Т., Ніфака Я., Гнітецький Л. *Особливості фізичного розвитку та фізичної підготовленості дошкільнят з вадами зору // Концепція розвитку фізичного виховання і спорту в Україні: Збірник наук. праць*. – Рівне: РВЦМ Міжнародного університету "РЕГІ" імені Степана Дем'янчука, 2003. – С.192-197.

PHYSICAL DEVELOPMENT OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH SIGHT DEFECTS

Andriy DANKIV

Prekarpathian National University named after Stepanyuk

Abstract. Physical development characteristic of the younger schoolboys with infringement of sight. The article considers the questions are surveyed which concern physical of development, physical work capacity, case rates and their interrelation with level of a motor performance of children with infringements of sight.

Key words: children with infringement of sight, physical work capacity, case rate.