2. *Волошин В.Д. Ріст та формоутворення кісток у віковому аспекті в умовах загальної дегідратації // Ортопедия, травматология и протезирование. – 1994. – №4. – 91 с.*
3. *Динаміка фізичного розвитку міських дітей та підлітків України / Коваль Г.І., Булага Л.П., Бесєдіна О.А. та ін. Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1994. – №2. – С. 6-8.*
4. *Жукова Н.С., Мастюкова Є.М. Если ваш ребёнок отстает в развитии. – Москва: Медицина, 1993. – 112 с.*
5. *Ямпольская Ю.А. Популяционный мониторинг физического развития детского населения. // Гигиена и санитария. – 1996. – №1. – С. 24-26.*
6. *Hamill P. V. V., Drizd T. A., Johnson C. L., Reed R. B., Roche A. F., Moore W. U. Physical growth: National Center for Health Statistics Percentiles. — Am. J. Clin. Nutr., 1989, 32, 607—629.*

ACCELERATION AND PROBLEMS OF A GROWTH INHIBITION OF CHILDREN OF HIGH SCHOOL AGE

OLEG RUZHILO

Vinnitsa State Pedagogical University after Mihail Kotsubinsky

In many monogynopaediums there is a problem of a growth inhibition of the child, backlog in length of a body from the existing standards and average indices of a Central zone of Ukraine. In particular appreciable there is such backlog in high school age and this problem has miscellaneous psychological aspects. Usage of special complexes of physical exercises together with application of nonconventional means of physical culture will call acceleration of process of increasing an organism with improvement of a level of development of propulsion qualities.

КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ СЛАБОЗОРИХ ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ ПЛАВАННЯ

ДЕНИС СИЛАНТ'ЄВ, НІНА БАЙКІНА

Запорізький державний університет

Проблема вивчення та корекції фізичного розвитку слабозорих дітей надзвичайно актуальна. Профілактика інвалідності розглядається у комплексі соціально-медичних та педагогічних заходів, спрямованих на попередження виникнення фізичних, розумових чи сенсорних (вроджених або набутих) дефектів. Часткова втрата зору викликає у дітей істотні труднощі в оволодінні технікою спортивного плавання й розвитку рухових якостей. Це вимагає здійснення корекційної роботи, спрямованої на удосконалення техніки, способів і прийомів навчально-тренувальної діяльності, що базуються на компенсаторних перебудовах психіки у даної категорії дітей (Азарян Р.Н., Горошников Е.Н., Иванов М.М., Земцова М.И., Касаткин Л.Ф., Коваленко Б.И., Коваленко Н.Б.). Підготовка спортсменів-інвалідів до Паролімпійських ігор, а також фізична й психологічна реабілітація інвалідів вимагає кваліфікованих кадрів, педагогів-тренерів, яких зараз недостатньої. Необхідність підготовки педагогів-тренерів з інвалідного спорту викликана низкою обставин. Найважливіше з них є те, що засоби і методи навчання занальноосвітньої школи не можуть бути сповна перенесені в ДЮСШ, ВШСМ з інвалідного спорту. Недостатнє висвітлення проблеми корекції слабозорих дітей засобами плавання спонукали до проведення даних досліджень.

Мета дослідження полягає у розробці та адаптації методики корекційного процесу із слабозорими дітьми на заняттях із плавання у віці 7-10 років.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

1. Обгрунтувати методику корекційного процесу із слабозорими дітьми із плавання на етапі початкової та змагальної підготовки.

2. Розробити організаційно-методичні вказівки для проведення занять із плавання зі слабозорими дітьми у віці 7-10 років.

Методи дослідження. Педагогічні: аналіз науково-методичної літератури, узагальнення передового педагогічного досвіду, педагогічні спостереження та реєстрація об'єктивних та суб'єктивних відчуттів, педагогічні констатуючий та навчаючий експерименти, у процесі яких передбачене використання тестування за допомогою інструментальних методик. Біологічні: у відповідності із загальноприйнятими методиками проводилась реєстрація фізичного розвитку за такими показниками: рівновага, вестибулярна функція, дослідження м'язової сили (ММТ), фізичної працездатності при пульсі 150, 170 ударів за хвилину (PWC 150, 170) за формулою В.Л. Карпмана, показники функції зовнішнього дихання за пробами Штанге і Генча. Проведено математичний аналіз експериментальних даних.

На етапі констатуючого експерименту встановлювали офтальмологічні, соматичні й функціональні особливості, рівні фізичного розвитку слабозорих дітей у віці 7 років. Встановлено, що у понад 50% слабозорих дітей часткова втрата зору супроводжується соматичними захворюваннями.

Проведені дослідження дозволили розробити й апробувати спеціальні таблиці для оцінки рівня фізичного розвитку слабозорих дітей у віці 7-10 років. Загальну оцінку фізичного розвитку визначали за антропометричними показниками, за довжиною тіла, маси тіла та обхватом грудної клітки за методикою Т.Ю. Круцевич. За показниками ОГК 41% слабозорих дітей мають дисгармонійність у розвитку. Гармонійний розвиток мають 61,4% і 60,1% слабозорих дітей у віці 7 років. До 8-річного віку кількість хлопчиків і дівчаток збільшилась до 62,5% і 63,9%. Найбільша кількість дисгармонійно розвинених дітей спостерігалась серед слабозорих дівчаток 7 років – 39,7%.

Ріст і розвиток слабозорих дітей, їх якісні і кількісні зміни взаємопов'зані і обумовлюють один одного. Кількісні зміни, що відбуваються у процесі фізичного росту організму, спричиняють появу у них якісних особливостей. Одним із найважливіших факторів, що впливає на їхній фізичний розвиток є втрата зору і обмеженість дихальної активності.

На основі проведених досліджень розроблені й апробовані критерії оцінок за рівнями розвитку швидкості слабозорих дітей. Проведені дослідження дозволили розробити педагогічні критерії оцінки рівня розвитку швидкісно-силових якостей слабозорих дітей за результатом контрольних вправ; рівні розвитку швидкісно-силових якостей у слабозорих дітей молодшого шкільного віку: високий, середній, низький; рівні розвитку витривалості у слабозорих дітей молодшого шкільного віку.

На етапі корекції фізичного розвитку і функціонального стану організму слабозорих дітей молодшого шкільного віку розроблені й впроваджені методичні прийоми корекції фізичного розвитку.

Слабозорим дітям експериментальної групи у віці 7-8 років пропонували заняття з плавання у поєднанні з рухливими іграми на суші й воді. Вони займалися 5 разів на тиждень по 60 хвилин у басейні. До початкової групи з плавання були відібрані слабозорі діти, що мають форменний зір до 0,04, а у деяких випадках і вищий. Слід вказати, що кількість уроків навчання техніці плавання складала від 10 до 20 по 45 хвилин з частотою від 3 до 5 разів на тиждень.

Формування навичок плавання у слабозорих дітей здійснювали силовими ситуаціями на суші й воді. Вони сприяли успішнішому формуванню техніки плавання у слабозорих дітей. Зв'язок навчання й розвитку обумовлював корекційну спрямованість даної категорії дітей. При цьому пропонували принципи корекційної спрямованості, сформульовані І.С. Моргулісом: посилення педагогічного керівництва навчально-пізнавальної діяльності учнів, формування сенсорного досвіду, розвитку дотикової діяльності, інтелектуалізації, формування співвідносної діяльності.

Початкове навчання плаванню проводили у 2 етапи: на першому етапі діти набували навичок, які дозволяли їм триматися на воді у результаті засвоєння пірнання, стрибків у воду, ковзання, пересування у воді, контрольованого дихання. На другому етапі розучування техніки спортивних способів плавання кролем на спині і на грудях, брасом і дельфіном на основі уже сформованих навичок і набутих рухових якостей.

Заняття з плавання у школах для слабозорих мали свої особливості: активізація вищих форм пізнавальної діяльності, мислення, мови, логічної пам'яті, наближення словесної інформації із наочно-діючим пізнанням предметів і явищ, практично-дійовий характер навчання, поетапне освоєння схильних для цілісного освоєння дій. При навчанні техніці плавання слабозорих дітей пропонували такі методики навчання: активізація чуттєвого досвіду, знань; визначення задач майбутньої діяльності, формування уяви про об'єкт діяльності на основі навчання сліпих дітей способом, прийомам і порядку перцептивних дій, засвоєння слабозорими дітьми нового навчального матеріалу на основі навчання їх способам і прийомам розумових дій, одержання даних про якість засвоєння дітьми знань і навчально-пізнавальних дій шляхом активізації їх відтворюючої діяльності, систематизації нових знань, активізація навчально-пізнавальної діяльності з метою формування у них способів і прийомів системного використання збережених органів чуття, інтелектуалізація навчально-пізнавальної діяльності з метою підвищення рівня усвідомлення дій учнів і осмислення безпосереднього чуттєвого досвіду, інтеграція засобів педагогічного впливу з метою формування у слабозорих дітей цілісної і системної уяви про предмети і явища оточуючого середовища; стимуляція предметно-практичної діяльності.

Для успішного навчання техніці плавання слабозорим дітям молодшого шкільного віку пропонували таку послідовність: техніка дихання, техніка руху ногами із затримкою дихання на воді, з вільним диханням, з видохом у воду, техніка рухів руками з вільним диханням, танцювальні рухи руками з диханням, узгодження рухів ногами і руками із затримкою дихання, танцювальні рухи руками і ногами і дихання.

Таким чином, корекція здійснювалася за рахунок змісту навчально-дидактичного матеріалу, наочності, доходливості сприйняття всіх і кожного із слабозорих дітей групи, а також індивідуалізацією програми.

У процесі проведення формуючого навчаючого експерименту слабозорим дітям молодшого шкільного віку пропонувалось виконання завдань, передбачених для кожного стану плавальної підготовки. Педагогічні спостереження та результати експериментального навчання дозволила відзначити ефективність запропонованих прийомів і методів навчання плаванню. Більша частина слабозорих дітей оволоділа навичками, передбаченими навчальною програмою (Таблиця 1). Спостереження і дані контрольних вправ дозволяють стверджу-вати, що для засвоєння навчального матеріалу першої теми "Підготовчі вправи для освоєння води" слабозорим дітям необхідне 21 заняття.

У процесі експериментального навчання показники виконання вправ способу "кріль на спині" і "кроль на грудях" у групах слабозорих хлопчиків і дівчаток відбулися значні зміни ($P<0,05$). Дослідження показали, що слабозорим дітям молодшого шкільного віку слід рекомендувати на початковому етапі навчання способу "кріль на спині" з наступним вивченням способу плавання "кріль на грудях".

Таблиця 1

Результати контрольних вправ з плавання за весь етап формуючого експерименту слабозорих школярів експериментальної групи

Вправи	Стать	M±m	G
1.Видохи (кіль-кість разів)	Хл	13,8± 0,14	0,54
	Д	10,3± 0,11	0,44
2.Ковзання на грудях (м)	Хл	5,4± 0,13	0,49

	Д	4,6± 0,13	0,49
3.Ковзання на спині (м)	Хл	7,7± 0,11	0,44
	Д	6,3± 0,11	0,44
4.Рух ніг кролем на грудях (м)	Хл	6,2± 0,14	0,54
	Д	5,5± 0,13	0,50
5.Рух ніг кролем на спині (м)	Хл	12,0± 0,23	0,90
	Д	11,5± 0,13	0,50
6.Кріль на спині (м)	Хл	12,4± 0,13	0,50
	Д	11,6± 0,13	0,50
7.Кріль на гру-дях	Хл	6,3± 0,11	0,44
	Д	5,7± 0,11	0,44

Висновки

1. Фізичний розвиток слабозорих дітей відображає формування структурних і функціональних властивостей організму. Частка впливу спадкових факторів і факторів середовища, що формують особливості фізичного розвитку значно різниться. Особливістю процесу росту слабозорих дітей є його нерівномірність і хвилеподібність. Періоди посиленого зростання змінювались уповільненням.

Гармонійність фізичного розвитку для слабозорих дітей має особливе значення як показник здоров"я. Гармонійність розвиток мають 61,4% і 60,1% дітей у віці 7 років. До 8-річного віку кількість хлопчиків і дівчаток збільшилась до 62,5% і 63,9%. Найбільша кількість дисгармонійність розвинутих дітей було серед слабозорих дітей, їх якісні і кількісні зміни взаєиопов"язані і обумовлюють один одного. Якісні зміни, що відбуваються у процесі фізичного росту організму, спричиняють появу у них якісних особливостей.

2. Слабозорим дітям молодшого шкільного віку слід пропонувати на початковому етапі навчання спосіб плавання "кріль на спині" с наступним вивченням способу "кріль на грудях".

3. Початкове навчання плаванню слід проводити у 2 етапи: на першому етапі діти набувають навичок, які дозволять їм триматися на воді у результаті засвоєння пірнання, стрибків у воду, просування у воді, контролювати дихання. На другому етапі вивчення техніки спортивних способів плавання кролем на спині і на грудях, брасом і дельфіном на основі вже сформованих навичок і набутих рухових якостей.

4. На початковому етапі плавання особливе місце у корекційному процесі із слабозорими дітьми набувають образні вислови. Вони були розділені на три групи: при освоєнні водного середовища, при виправленні загальних помилок у техніці плавання, конкретних помилок у відношенні окремих способів плавання.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Азарян Р.Н. Исследование физкультурных и спортивных интересов у слепых и слабовидящих школьников // Дефектология. – 1980. - № 6. – С. 17-23.*
2. *Горошников Е.Н., Иванов М.М. Спортивные игры для слепых. – Москва, 1986. – 143 с.*
3. *Земцова М.И. Пути компенсации слепоты. – Москва, 1956. – 251 с.*
4. *Касаткин Л.Ф. Коррекция недостатков физического развития и ориентировка в пространстве слепых детей. – Москва: Просвещение, 1980. – 113 с.*
5. *Коваленко Б.И., Коваленко Н.Б. Тифлопедагогика. – Москва, АПН РСФСР, 1962. – 415 с.*

CORRECTION OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF NEAR-SIGHTED CHILDREN BY MEANS OF SWIMMING

DENIS SILANTYEV
Zaporozhye State University

Experimental material based on comprehensive and complex study allowed to see the influence of swimming on functional performance of CNS, cardio-and-raspiratory system, and variation pulse metering of near-sighted children of junior school age. Carried out study enabled to define the difference in physical development and physical shape of near-sighted children. Harmonic development has 61,4% and 60,1% of children aged 7. By the age of 8 the number of boys and girls increased up to 62,5% and 63,9% respectively. The most part of non harmonically developed children was among the near-sighted girls up to 39,7%.

OCENA WYDOLNO CI BEZTLENOWEJ W KIEROWANIU PROCESEM TRENINGOWYM P YWAKÓW NIEPE NOSPRAWNYCH

ОЦІНКА АНАЕРОБНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ В УПРАВЛІННІ ПРОЦЕСОМ ПІДГОТОВКИ НЕПОВНОСПРАВНИХ ПЛАВЦІВ ІНВАЛІДІВ

SZMATLAN-GABRY URSZULA, NOWAK ZBIGNIEW, PLEWA MICHA ,
GABRY TOMASZ

Akademia Wychowania Fizycznego - Katowice

Podstawowym elementem w kierowaniu treningiem sportowym, jest we wspó czesnym sporcie ocena kierunku adaptacji wysi kowej. Efekty wywo ane stosowaniem rodków treningowych, poddawane s sta ej obserwacji dotycz cej dynamiki parametrów funkcjonalnych zawodnika. W grupie sportowców niepe nosprawnych, gdzie wysi ek opiera si g ównie na przemianach beztlenowych zarówno niekwasomlekowych jak i przede wszystkim kwasomlekowych, bardzo istotna staje si ocena kierunku zmian i wielko ci dynamiki poziomu wydolno ci beztlenowej.

Celem badania by a ocena charakteru i kierunku zmian adaptacji wysi kowej w grupie niepe nosprawnych p ywaków, podczas mikrocyklu przedstartowego. Diagnostyka obejmowa a obszar przemian beztlenowych.

Materia i metoda badania. Badaniem obj to grup 6 polskich p ywaków niepe nosprawnych, przygotowuj cych si do startu w Igrzyskach Paraolimpijskich w Sydney. Podczas zgrupowania treningowego, które bezpo rednio poprzedza o wyjazd na Igrzyska, dokonano na pocz tku oraz po zako czeniu 14 dniowego cyklu treningowego, oceny wydolno ci beztlenowej.

W ocenie wydolno ci beztlenowej pos u ono si p ywackim testem 6 x 50 m z 30 sekundow przerw , podczas którego rejestrowano czas ka dego odcinka oraz maksymalny poziom st enia mleczanu w 4 min. po wysi ku (Kosmol i in.2000). W celu oceny sprawno ci restytucji powysi kowej poziom mleczanu mierzono powtórnie w 15 min po zako czeniu pracy (Bonifazi 1993). Ze wzgl du na do du e zró nicowanie badanej grupy pod wzgl dem specjalizacji sportowej oraz stopnia niepe nosprawno ci, nie przeprowadzono analizy statystycznej. Przeprowadzono natomiast indywidualn analiz i ocen charakteru oraz kierunku zmian w adaptacji wysi kowej dokonanej na podstawie rezultatów przeprowadzonych testów wysi kowych Przybylski 1999. Rolski, a ch 1996).

Wyniki bada . Rezultaty zarejestrowane u wybranych zawodników podczas p ywackiego testu wydolno ci beztlenowej 6 x 50 m przedstawiono w tab.1 i na ryc.1

Na podstawie przeprowadzonych bada , zaobserwowano spadek poziomu mocy beztlenowej niekwasomlekowej, wyra aj cy si obni eniem pr dko ci pokonania I odcinka testu u zawodników MM (o 0,1 m/s), MR (o 0,09 m/s), PS i PG (o 0,08 m/s). Nieznaczny wzrost poziomu mocy zwi zany z szybszy pokonaniem I odcinka, stwierdzono jedynie u PA (o 0,05 m/s). U zawodnika BR wyst pi a stabilizacja warto ci ??? parametru. Analiza poziomu pojemno ci beztlenowej kwasomlekowej wykaza a, i u wszystkich zawodników wyst pi jej spadek. Najwi kszy stwierdzono u MM (o 6,95 mmol x l^{-1})