

## РОЗВИТОК ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ ЗОРУ ВІКОМ 10-16 РОКІВ<sup>1</sup>

Дичко В.В., Дичко Д.В.

ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»

У роботі представлені результати вивчення розвитку фізичної підготовленості дітей з патологією зору віком 10-16 років. Нами встановлено, що патологія зору у дітей формує відставання у фізичній підготовленості від практично здорових одноліток. Це відставання залежить від характеру тестової фізичної вправи, тому повинен бути підбір реабілітаційних фізичних вправ адекватних порушенням підготовленості.

**Ключові слова:** патологія зору, діти, реабілітаційні фізичні вправи, фізична підготовленість.

**Постановка проблеми.** Здоров'я людини багато в чому визначається рівнем фізичного розвитку і функціональними можливостями організму, основи яких закладаються у дитячому віці. Однією з важливих ланок збереження здоров'я є своєчасне виявлення відхилень для найбільш ефективної організації оздоровчих і профілактичних заходів. Стан здоров'я дітей з вадами зору викликає стурбованість багатьох дослідників [1; 2; 4; 5; 6]. При патології зору у дітей виявлений цілий комплекс рухових порушень, які зумовлені зниженням гостроти зору, порушенням бінокулярності, окоорухових функцій, поля зору [3; 4].

З метою запобігання та подолання відхилень у фізичному розвитку та рухової сфери у дітей потрібно введення комплексного підходу до розвитку фізичних та зорових можливостей. У профілактиці порушення зору і його відновлення важливу роль грають фізичні вправи [2; 3; 4; 6].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** За даними ВООЗ, здоров'я людини на 50-55% залежить від умов і способу життя. Головним фактором здорового способу життя є фізична культура, звичка до якої повинна робити щеплення у дитячому віці як елемент загальної культури. На думку І.А. Аршавського [1], життям організму і його зростанням управляє рухова активність.

Розглядаючи сьогодиншній стан цієї проблеми, важко позбутися думки, що з кожним новим кроком у поступальному русі медичної науки її рішення, як лінія горизонту, відсувається пропорційно науковому прогресу [1; 3; 4; 6].

Більш того, аналіз величезного клінічного і експериментального матеріалу свідчить про явну перевагу останнім часом усереднених, узагальнених оцінок стану фізичного розвитку і функціонального стану організму людей, особливо дітей. Безсумнівно, корисне в цілому, широке впровадження статистичних підходів в медицину мало, в той же час, і негативну сторону – відволікло увагу дослідників від конкретних особливостей індивідуума, його статі і віку. Більшість дослідників використовує усереднені оцінки, які дозволяють виявляти лише найбільш загальні, переважаючі тенденції, штучно загущувавши індивідуальні статеві і вікові (рідше) варіанти, якщо останні відзначені у невеликій частині спостережуваних пацієнтів [3; 4; 5].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** На даному етапі дозволяє констатувати недостатнє науково-експериментального вивчення та обґрунтування методики вдосконалення фізичної підготовленості дітей з патологією зору.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи було вивчити розвиток фізичної підготовленості дітей з патологією зору віком 10-16 років.

**Об'єкт і методи дослідження.** Дослідження проведено у дітей віком 10-16 років, що навчаються у загальноосвітній спеціалізованій школі-інтернаті № 23 для сліпих і слабкозорих дітей і загальноосвітній школі № 17 м. Слов'янська Донецької області.

Нами було обстежено 118 дітей віком від 10 до 16 років, у тому числі 70 дітей з патологією зору (30 хлопчиків і 40 дівчаток) і 48 практично здорових однолітків.

Для характеристики фізичної підготовленості дітей з патологією зору 10-16 років нами використаний метод фізичних вправ, розроблені плани з врахуванням віку, статі глибинних порушень показників тощо.

Всі діти попередньо були обстежені лікарями-спеціалістами (сімейними лікарями, офтальмологом та іншими спеціалістами).

Роботу виконували відповідно до біоетичними нормами з дотриманням відповідних законів України. Всі батьки дітей дали письмову інформовану згоду на участь їх дітей в дослідженні.

**Викладення основного матеріалу.** Взаємозв'язок фізичного розвитку з системою основних рухових здібностей людини (сила, швидкісно-силові здібності, витривалість, гнучкість і спритність) зумовлює у дітей та підлітків з патологією зору значне відставання параметрів рухової підготовленості порівняно з практично здоровими однолітками з нормальним зором.

Результати вивчення показників фізичної підготовленості хлопчиків з патологією зору у віці від 10 до 14 років у порівнянні з практично здоровими однолітками наведені у таблиці 1.

За зазначеними результатами виконання стрибка у довжину з місця у хлопчиків віком 10-14 років з патологією зору формується тенденція до пониження на 10,26% фізичної підготовленості. У них також встановлені знижені результати з виконання човникового бігу на

<sup>1</sup> Дослідження є фрагментом наукової роботи кафедри ЗЛіФВ Державного вищого навчального закладу «Донбаський державний педагогічний університет» з теми: «Вивчення адаптаційних реакцій організму, що формуються під впливом різноманітних факторів природи та суспільства» (№ держреєстрації 0115U003314). Автор є відповідальним виконавцем комплексної теми.

Таблиця 1

## Характеристика фізичної підготовленості хлопчиків 10-14 років з патологією зору

ПОКАЗНИКИ	Одиниці виміру	З патологією зору (n=18)	Практично здорові (n=14)
		M±m	M±m
Стрибок у довжину з місця	см	125,7 ± 7,49	138,6 ± 7,31
Човниковий біг 3x10м	с	20,9 ± 2,22	16,6 ± 2,10
Нахил тулуба вперед із положення сидячи	см	1,7 ± 3,30	3,5 ± 1,57
Біг 6 хв.	хв	76,6 ± 7,41	47,27 ± 13,1
Підйом тулуба із положення лежачи за 30 с.	разів	21,4 ± 1,04	25,4 ± 1,05
Згинання та розгинання рук в упорі	разів	14,3 ± 2,50	26,5 ± 2,63

25,90%, нахилу тулуба вперед із положення сидячи – у 2,06 рази, бігу 6 хв. – на 62,05%, підйом тулуба із положення лежачи за 30 с. – на 18,69% та згинання і розгинання рук в упорі – на 85,31%.

Таким чином, у хлопчиків віком 10-14 років з патологією зору формується відставання з ряду показників фізичної підготовленості. Рівень відставання чітко залежить від типу показника. Найбільше зниження показника нахилу тулуба вперед із положення сидячи (у 2,06 рази), найменше відставання встановлено за виконання стрибка у довжину з місця – на 10,26% ( $P > 0,05$ ). Виходячи із цього реабілітаційні фізичні вправи для цих дітей повинні бути сформованими індивідуально у залежності від показника відставання.

Результати вивчення показників фізичної підготовленості дівчат віком 10-14 років з патологією зору наведені у таблиці 2.

У дівчаток віком 10-14 років з патологією зору формується тенденція до пониження показника стрибка у довжину з місця на 8,2%, а також знижується рівень човникового бігу на 26,12%, значення показника нахилу тулуба вперед із положення сидячи – на 15,79%, бігу 6 хв. – на 50,04%, підйом тулуба із положення лежачи за 30 с. – на 18,42%, а також відставання у згинанні та розгинанні рук в упорі – на 84,62%. Таким чином, патологія зору у дівчаток формує відставання у фізичній підготовленості. Це відставання залежить від характеру тестованої фізичної вправи, тому

повинен бути підбір реабілітаційних фізичних вправ адекватних порушенням підготовленості.

Результати досліджених показників фізичної підготовленості хлопчиків віком 15-16 років з патологією зору наведені у таблиці 3.

Показано, що у наступній віковій групі (15-16 років) хлопчики з патологією зору продовжують відставати від своїх практично здорових однолітків. Відставання встановлено у стрибку в довжину з місця на 9,38%, за човниковому бігу – на 70%, за нахилом тулуба вперед із положення сидячи – у 3,57 разів, з бігу 6 хв. – на 25,69%, за підйомом тулуба із положення лежачи за 30 с. – на 56,20% та результати згинання та розгинання рук в упорі – на 37,72%.

Результати досліджених провідних показників, що характеризують фізичну підготовленість дівчаток віком 15-16 років з патологією зору наведені у таблиці 4.

Одержані і наведені результати дослідження фізичної підготовленості дівчаток також засвідчують про різноспрямоване відставання за провідними показниками фізичної підготовленості. Так, за показником виконання нахилу тулуба вперед із положення сидячи дівчата з патологією зору відстають від своїх практично здорових однолітків у 3,58 рази, за виконанням човникового бігу – на 70,14%, за результатами виконання стрибка у довжину з місця – на 7,91%, за результатами бігу 6 хв. – на 49,95%, за результатами виконання вправи з підйому тулуба із положення лежачи

Таблиця 2

## Характеристика фізичної підготовленості дівчаток 10-14 років з патологією зору

ПОКАЗНИКИ	Одиниці виміру	З патологією зору (n=22)	Практично здорові (n=12)
		M±m	M±m
Стрибок у довжину з місця	см	119,5 ± 5,67	129,3 ± 5,53
Човниковий біг 3x10 м	с	16,9 ± 0,87	13,4 ± 0,82
Нахил тулуба вперед із положення сидячи	см	1,9 ± 2,23	2,2 ± 1,06
Біг 6 хв.	хв	62,4 ± 4,23	41,59 ± 6,5
Підйом тулуба із положення лежачи за 30 с.	разів	19,0 ± 0,84	22,5 ± 0,85
Згинання та розгинання рук в упорі	разів	5,2 ± 0,95	9,6 ± 1,00

Таблиця 3

## Характеристика фізичної підготовленості хлопчиків 15-16 років з патологією зору

ПОКАЗНИКИ	Одиниці виміру	З патологією зору (n=12)	Практично здорові (n=10)
		M±m	M±m
Стрибок у довжину з місця	см	136,5 ± 10,27	149,3 ± 8,89
Човниковий біг 3x10 м	с	20,4 ± 1,40	12,0 ± 1,21
Нахил тулуба вперед із положення сидячи	см	5,1 ± 1,43	18,2 ± -0,35
Біг 6 хв.	хв	67,8 ± 4,37	54,21 ± 5,3
Підйом тулуба із положення лежачи за 30 с.	разів	25,8 ± 0,98	40,3 ± 1,01
Згинання та розгинання рук в упорі	разів	28,1 ± 3,07	38,7 ± 3,34

## Характеристика фізичної підготовленості дівчаток 15-16 років з патологією зору

ПОКАЗНИКИ	Одиниці виміру	З патологією зору (n=18)	Практично здорові (n=12)
		M±m	M±m
Стрибок у довжину з місця	см	137,8 ± 29,88	148,7 ± 25,88
Човниковий біг 3x10 м	с	37,6 ± 5,19	22,1 ± 4,50
Нахил тулуба вперед із положення сидячи	см	3,3 ± 3,81	11,8 ± -0,93
Біг 6 хв.	хв	60,4 ± 4,81	40,28 ± 7,4
Підйом тулуба із положення лежачи за 30 с.	разів	15,8 ± 2,63	24,7 ± 2,71
Згинання та розгинання рук в упорі	разів	5,8 ± 2,56	14,2 ± 2,79

за 30 с. – на 56,33%, і за показником згинання та розгинання рук в упорі – у 2,45 рази. Таким чином, як хлопчики, так і дівчатка віком 15-16 років з патологією зору також відстають у фізичній підготовленості, яким також необхідно підбирати індивідуальні реабілітаційні фізичні вправи.

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, як хлопчики, так і дівчатка віком 10-16 років з патологією зору відстають у фізичній підготовленості. Виходячи із цього реабілітаційні фізичні вправи для цих дітей повинні бути сформованими індивідуально у залежності від показника відставання.

## Список літератури:

1. Аршавский И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития / И.А. Аршавский. – М., 1982. – С. 236.
2. Демирчоглян Г.Г. Специальная физическая культура для слабовидящих школьников / Г.Г. Демирчоглян, А.Г. Демирчоглян. – М.: Советский спорт, 2000. – С. 155.
3. Дичко О.А. Оцінка розвитку порушень психомоторики дітей з вадами зору з урахуванням психофізичного статусу та індивідуальних особливостей / О.А. Дичко // Загальна патологія та патологічна фізіологія. – 2011. – Том 6, № 2. – С. 158-163.
4. Дичко В.В. Вплив розробленої методики реабілітаційних фізичних заходів сенсомоторних реакцій на провідні показники психофізичного статусу дітей з патологією зору віком 7-10 років / В.В. Дичко, В.С. Бобирев, Ю.О. Попков // Молодий вчений. – 2017. – № 10.
5. Плаксина Л.И. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения / Л.И. Плаксина, Л.А. Григорян. – М., 1998. – С. 28-34.
6. Сековец Л.С. Коррекционная работа в процессе физического воспитания детей дошкольного возраста с монокулярным зрением / Л.С. Сековец. – Н. Новгород: НГЦ, 2000. – 143 с.

**Дычко В.В., Дычко Д.В.**

ГВУЗ «Донбасский государственный педагогический университет»

## РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЗРЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 10-16 ЛЕТ

### Аннотация

В работе представлены результаты изучения развития физической подготовленности детей с патологией зрения в возрасте 10-16 лет. Нами установлено, что патология зрения у детей формирует отставание в физической подготовленности от практически здоровых сверстников. Это отставание зависит от характера тестового физического упражнения, поэтому должен быть подбор реабилитационных физических упражнений адекватных нарушению подготовленности.

**Ключевые слова:** патология зрения, дети, реабилитационные физические упражнения, физическая подготовленность.

**Dychko V.V., Dychko D.V.**

SHEI "Donbass State Pedagogical University"

## DEVELOPMENT OF PHYSICAL PREPARATION OF CHILDREN WITH PATHOLOGY OF SIGHT IN THE WOMEN OF 10-16 YEARS

### Summary

The paper presents the results of studying the development of physical preparedness of children with visual pathology in the age of 10-16 years. We have found that the pathology of vision in children forms a lag in physical fitness from practically healthy peers. This lag depends on the nature of the test physical exercise, therefore, the selection of rehabilitation physical exercises adequate to the disorder of preparedness.

**Keywords:** pathology of vision, children, rehabilitation physical exercises, physical preparedness.