

**Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України
Національний університет фізичного виховання і спорту України**

ЮРЧЕНКО ОЛЕКСАНДР АНАТОЛІЙОВИЧ

УДК: 796.012.45-057.874:617.75-085

**КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПРОСТОРОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ТІЛА
ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОСЛАБЛЕНИМ
ЗОРОМ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

24.00.02 — фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з фізичного виховання і спорту

Київ – 2013

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Національному університеті фізичного виховання і спорту України, Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

Науковий керівник доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор **Кашуба Віталій Олександрович**, Національний університет фізичного виховання і спорту України, проректор з наукової роботи, завідувач кафедри кінезіології

Офіційні опоненти:

доктор біологічних наук, професор **Фурман Юрій Миколайович**, Вінницький державний педагогічний університет імені М. М. Коцюбинського, завідувач кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та фізичної реабілітації;

кандидат педагогічних наук, доцент **Седляр Юрій Валерійович**, Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Захист відбудеться 22 березня 2013 р. о 14.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.829.02 Національного університету фізичного виховання і спорту України (03680, Київ-150, вул. Фізкультури, 1).

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національного університету фізичного виховання і спорту України (03680, Київ-150, вул. Фізкультури, 1).

Автореферат розісланий 16 лютого 2013 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

Г. В. Коробейников

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Рівень цивілізованості суспільства значною мірою оцінюється за ставленням до дітей з особливими потребами. Нажаль, кількість таких дітей зростає в усьому світі (S. Houwen, 2008–2009; Ю.М. Фурман, 2012). В Україні станом на 2000 рік нараховувалось 2,5 мільйонів осіб з особливими потребами, що складає 5 % від загальної кількості населення, у 2006 році їх кількість становить 2,7 мільйонів – 5,3 %, а у 2011 році – 10 %, це приблизно 5 мільйонів громадян (Ю.М. Маршавін, 2011). За прогнозами ЮНЕСКО у найближчі роки світовому суспільству буде важко змінити дану негативну тенденцію, тому збільшення кількості осіб з особливими потребами та зниження стану здоров'я слід розглядати як постійно діючий чинник.

Дані спеціальної науково-методичної літератури (С.П. Євсєєв, 2007; Л.В. Шапкова, 2007; Р.В. Чудна, 2011) свідчать, що кількість людей з порушенням зорового аналізатора в середньому складає 25-30 % від загальної кількості осіб з особливими потребами. Як підкреслюють В.В. Андрєєв, (2012), І.А. Ахмадуліна, (2011) та ін., у дітей з послабленим зором спостерігається значне відставання у фізичному та руховому розвитку, присутні порушення координації рухів порівняно із практично здоровими однолітками.

На сьогоднішній день все більш широкого розповсюдження отримує точка зору, відповідно якої турбота суспільства про осіб з обмеженими можливостями є мірилом її культурного та соціального розвитку. Виходячи з цього, вчені багатьох країн здійснюють пошук ефективних програм, технології та методик для зміцнення стану здоров'я осіб з обмеженими можливостями (О.В. Анфілатова, 2005; С. Норрер, 2008; Д. Вінник, 2010).

У науковій літературі питанням організаційно-методичних підходів організації з уроків фізичної культури з дітьми з послабленим зором присвячено декілька наукових праць. У ряді досліджень теоретично та експериментально обґрунтовані методики, які спрямовані на корекцію порушень моторики школярів з послабленим зором у процесі фізичного виховання (Л.Ю. Коткова, 2005; І.А. Ахмадуліна, 2011; В.В. Андрєєв, 2012). Л.А. Єраковою (2005) для підвищення мотивації занять фізичними вправами та навчання рухових дій сліпих та слабкозорих молодших школярів розроблено та апробовано фітнес-технологію оздоровчої спрямованості.

Згідно із думкою (В.О. Кашуба, 2003-2012; Т.В. Івчатова, 2005; Н.Л. Носова, 2008; Ю.В. Седляр, 2011), просторова організація тіла використовується як характеристика фізичного розвитку людини, його здоров'я. Аналіз літературних джерел свідчить про те, що багато вчених (М.А. Колос, 2010; В.В. Петрович, 2010; О.А. Мартинюк, 2011; О.В. Валькевич, О.І. Бичук, А.І. Альошина, 2012) у процесі вивчення проблеми порушення просторової організації тіла людини особливу увагу приділяють питанням стану біогеометричного профілю постави, опорно-ресорних властивостей стопи, вертикальної стійкості тіла та ін. Дані показники відіграють важливе значення для осіб з обмеженими можливостями (Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах, 2008), особливо це стосується дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. В той же час у цьому напрямку в спеціальній науково-методичній літературі інформація представлена фрагментарно – Н.Н. Мелентьевою,

(2004) розроблено програму педагогічних впливів на процес формування постави молодших школярів з порушенням зору в спеціальній (корекційній) школі; А.А. Дяченко (2010) розроблено та апробовано технологію корекції порушень постави молодших школярів з послабленим зором у процесі адаптивного фізичного виховання (АФВ).

Беручи до уваги той факт, що кількість дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором, які мають різні порушення показників просторової організації тіла, неухильно зростає, можна стверджувати, що даний напрямок дисертаційного дослідження є актуальним та своєчасним.

Зв'язок з науковими планами, темами. Дисертаційну роботу виконано відповідно до теми 3.2.1 Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури та спорту на 2006–2010 рр. «Вдосконалення біомеханічних технологій в фізичному вихованні та реабілітації з урахуванням просторової організації тіла людини» (номер державної реєстрації 0106U010786) та теми 3.7. Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 роки «Вдосконалення біомеханічних технологій у фізичному вихованні, спорті та реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей моторики людини» (номер державної реєстрації 0112U001860). Здобувач брав участь у дослідженнях даного напрямку роботи як виконавець. Роль автора полягає в розробці та впровадженні модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

Мета дослідження – розробити модульну технологію корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором для підвищення ефективності процесу АФВ.

Завдання дослідження:

1. Вивчити, систематизувати й узагальнити дані спеціальної науково-методичної літератури з проблеми організації занять, спрямованих на корекцію порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ.

2. Визначити особливості порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

3. Розробити модульну технологію корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ та визначити її ефективність.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання молодших школярів з послабленим зором.

Предмет дослідження – модульна технологія корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів з послабленим зором.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, аналіз медичних карт та документальних матеріалів, педагогічне спостереження, педагогічне тестування, педагогічний експеримент з використанням антропометрії, відеометрії, біомеханічного відеокomp'ютерного аналізу; методи математичної статистики.

Наукова новизна отриманих результатів досліджень полягає в тому, що:

- вперше визначено показники фізичного розвитку, фізичної підготовленості, вертикальної стійкості тіла та кінематики ходьби у дітей молодшого шкільного віку

з послабленим зором з диференціюванням на різні функціональні порушення опорно-рухового апарату (ОРА);

- вперше отримані дані про функціональні взаємозв'язки вертикальної стійкості тіла та кінематики ходьби у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави;

- вперше на підставі виявлених гоніометричних показників постави, фізичної підготовленості, вертикальної стійкості тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором розроблено модульну технологію корекції порушень просторової організації тіла, яка сприяла вирішенню оздоровчих завдань у процесі АФВ;

- доповнено дослідження фахівців, присвячені вивченню фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором;

- доповнено дані щодо показників темпу та ритму в структурі фаз природної локомоції ходьби у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором;

- отримали подальший розвиток сучасні погляди на корекцію порушень моторики школярів з послабленим зором у процесі фізичного виховання.

Практичне значення дослідження полягає в розробці модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ, що дасть змогу використовувати її у спеціалізованих навчальних закладах, де навчаються діти з послабленим зором.

Отримані результати досліджень впроваджені в практичну діяльність навчального процесу Самгородської спеціалізованої школи-інтернат I–III ступенів Козятинського району Вінницької обласної ради; навчального процесу Національного університету фізичного виховання і спорту України у формі лекцій з дисципліни «Основи прикладної кінезіології» для студентів-магістрантів 5-го курсу; у навчальний процес Вінницького державного педагогічного університету імені М.М. Коцюбинського у формі практичних занять з дисципліни «Організація та методика оздоровчої фізичної культури» для студентів 3-го курсу, що і підтверджено відповідними актами впровадження.

Особистий внесок автора в опубліковані у співавторстві наукові праці полягає в розробці й обґрунтуванні основних ідей і положень дослідження, проведенні аналізу та інтерпретації отриманих результатів.

Апробація результатів дисертації. Результати дослідження були представлені на Міжнародному конгресі «Олімпійський спорт і спорт для всіх» (Київ, 2010); Міжнародній науково-практичній конференції «Фізичне виховання різних груп населення: стан проблеми та перспективи» (Дніпропетровськ, 2011); VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична культура, спорт та здоров'я нації» (Вінниця, 2011); III–IV Міжнародних наукових конференціях молодих вчених «Молодь та олімпізм» (Київ, 2009, 2010); V Міжнародній науковій конференції молодих вчених «Молодь та олімпійський рух» (Київ, 2011) Міжнародній науково-практичній конференції «Олімпійський спорт, фізична культура, здоров'я нації у сучасних умовах» (Луганськ 2012); V Міжнародній науково-практичній конференції «Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві» (Луцьк-Світязь 2012), а також на щорічних конференціях кафедри кінезіології Національного університету фізичного виховання і спорту України (2009, 2010, 2011, 2012).

Публікації. Основні положення дисертаційного дослідження викладені у 7 наукових працях, 5 з яких – в спеціалізованих фахових виданнях України.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з переліку умовних позначень, вступу, п'яти розділів, практичних рекомендацій, висновків, списку використаної літератури, додатків та актів впровадження. Дисертаційна робота написана українською мовою, її загальний зміст викладено на 247 сторінках, основний текст складає 215 сторінок, вона вміщує 15 таблиць, 22 рисунки. У роботі використано 218 джерел наукової і спеціальної літератури.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У вступі обґрунтована актуальність теми дослідження, її зв'язок з науковими планами теми, сформульовано мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження; визначено методи дослідження, розкрито наукову новизну і практичне значення дисертаційної роботи, представлено інформацію про особистий внесок здобувача; наведено дані про впровадження результатів досліджень, указано кількість публікацій.

У першому розділі «**Сучасні підходи щодо організації занять у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі адаптивного фізичного виховання**» систематизовано та узагальнено дані спеціальних літературних джерел, які розглянуто в дисертаційній роботі. Представлено теоретичний аналіз організаційно-методичних умов та підходів щодо організації занять процесу фізичного виховання у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Проаналізовано сучасні інноваційні технології, які спрямовані на корекцію рухової сфери у дітей з даною нозологією. Значну увагу приділено аналізу технологій, методик та програм корекції порушень просторової організації тіла школярів у процесі АФВ.

Під час вивчення спеціальної науково-методичної літератури встановлено, що існує об'єктивна необхідність у вирішенні питань, які стосуються розробки модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» описано й обґрунтовано методи дослідження, які відповідають меті та завданням, об'єкту та предмету дослідження, відображено його організацію, подано загальні відомості про контингент обстежених.

Дослідження проводилася на базі кафедри кінезіології Національного університету фізичного виховання і спорту України, загальноосвітньої школи-інтернату с. Самгородок Козятинського району Вінницької обласної ради, а також загальноосвітньої школи № 4 м. Києва, де навчаються діти з послабленим зором. Для порівняльного аналізу із практично здоровими однолітками дослідження також проводились на базі загальноосвітньої школи № 20 м. Вінниці. У дослідженнях взяли участь 165 школярів 7–10 років, серед них 60 практично здорових дітей, а також 105 школярів із послабленим зором.

Згідно із поставленими завданнями дослідження проводилось у три етапи з 2009 до 2012 року.

На *першому етапі* дослідження (жовтень 2009 р. – червень 2010 р.) нами було вивчено та проведено детальний аналіз та систематизацію сучасних даних спеціальної науково-методичної літератури, вивчено теоретичні і методичні аспекти щодо організації процесу фізичного виховання в загальноосвітній школі-інтернат де навчаються діти з послабленим зором; сформульовано мету, завдання, об'єкт, предмет і програму дослідження; визначено методи дослідження, що стосуються питань вивчення порушень просторової організації тіла людини; розроблено методичні карти обстеження.

На *другому етапі* дослідження (липень 2010 р. – серпень 2011 р.) проведено констатувальний експеримент з метою визначення особливостей просторової організації тіла молодших школярів з послабленим зором. Під час експерименту було визначено показники фізичного розвитку та фізичної підготовленості, а також кінематику ходьби у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави. Визначено взаємозв'язок між показниками біогеометричного профілю постави та соматометричними показниками, вертикальною стійкістю тіла та кінематикою ходьби дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави. У результаті проведеного послідовного експерименту було виявлено динаміку порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором за період навчального року у школі-інтернаті.

У дослідженні взяли участь 105 дітей 7–10 років з послабленим зором та 60 практично зорових дітей того ж самого віку. Медичний контроль здійснювався за участю лікаря-ортопеда О.С. Постоловського.

На *третьому етапі* дослідження (вересень 2011 р. – травень 2012 р.) було розроблено й експериментально апробовано модульну технологію корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання. У дослідженні взяли участь 24 дитини 9-річного віку з послабленим зором, які навчаються у Самгородській спеціалізованій школі-інтернат Козятинського району Вінницької обласної ради. Узагальнено дані результатів дослідження, розроблені висновки та практичні рекомендації.

Результати отримані, під час досліджень, були опрацьовані методами математичної статистики.

У третьому розділі **«Особливості просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором»** представлено дані констатувального експерименту.

Аналіз даних медичних карток та документальних матеріалів, а також власні дані результатів досліджень дали змогу встановити, що 87 % молодших школярів з послабленим зором мають порушення постави (рис 1).

Проведене дослідження дозволило виявити особливості гоніометричних показників сагітального та фронтального профілю постави у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними функціональними порушеннями ОРА.

У процесі проведення констатувального експерименту встановлено, що у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави окремі антропометричні дані статистично достовірно відрізняються ($p < 0,05$) від показників практично здорових однолітків.

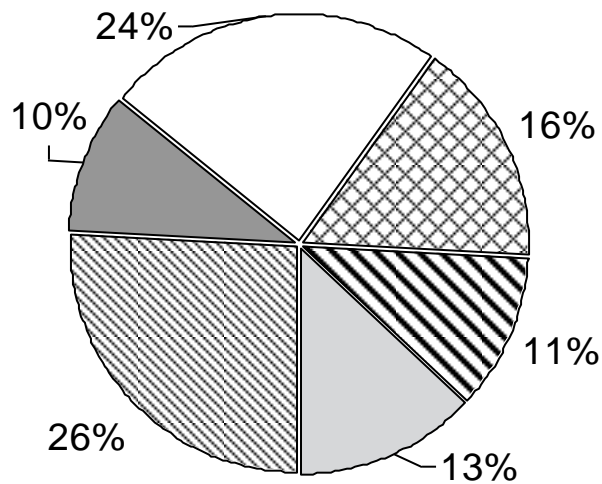








Рис. 1. Розподіл дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором за різними типами біогеометричного профілю постави (n=105), %:

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
|  | – нормальна постава; |  | – кругло-ввігнута спина; |
|  | – кругла спина; |  | – сколіотична постава; |
|  | – плоско-ввігнута спина; |  | – плоска спина |

Необхідно підкреслити, що результати оцінки фізичної підготовленості в учнів молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави статистично нижчі ($p < 0,05$), ніж дані практично здорових однолітків. Слід зазначити, що в 9-річному віці серед всіх типів постави за результатами розвитку спритності (за тестом човникового бігу 4×9 м) статистично достовірно ($p < 0,05$) показують найгірші показники діти з плоскою спиною та сколіотичною поставою; при оцінці гнучкості у поперековому відділі хребта (за тестом нахил тулуба вперед з положення сидячи) – з кругло-ввігнутою спиною та сколіотичною поставою; у розвитку швидко-силових якостей (за тестами згинання та розгинання рук в упорі лежачи за 30 с та згинання і розгинання тулуба лежачи на спині за 30 с) – зі сколіотичною поставою та плоско-ввігнутою спиною.

Аналіз показників вертикальної стійкості тіла у дітей 7–10 років з послабленим зором з різними типами постави за тестом Є.Я. Бондаревського свідчить про те, що тривалість утримання статичної пози на лівій та правій нозі відрізняється від показників практично здорових однолітків (рис. 2). Доцільно підкреслити і те, що кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі у дітей з послабленим зором з порушенням постави перевищує ($p < 0,05$) значення кута порівняно з практично здоровими однолітками.

Так наприклад, у дітей 9-річного віку з послабленим зором найменша тривалість утримання статичної вертикальної пози тіла за тестом Є.Я. Бондаревського на лівій та правій нозі спостерігалось у учнів з круглою та кругло-ввігнутою спиною. Відповідно і кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі статистично достовірно у них найбільший ($p < 0,05$).

Проведене дослідження кінематики ходьби у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави дозволило з'ясувати, що кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі у фазах (переносу правої ноги; двохопорного положення, права нога попереду; переносу лівої ноги; двохопорного положення,

ліва нога попереду) статистично достовірно більший ($p < 0,05$), ніж у практично здорових однолітків.

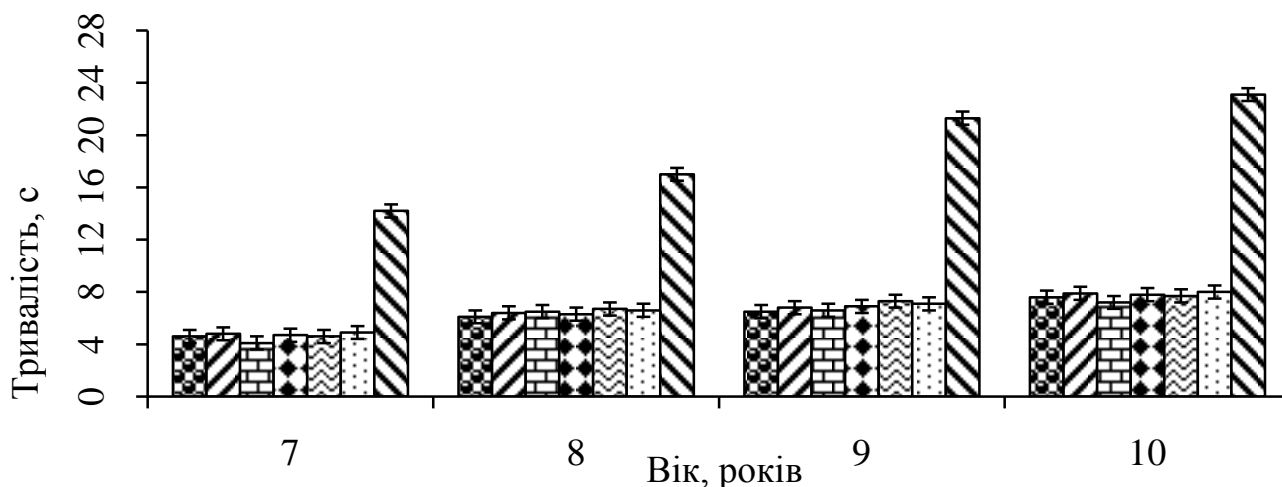


Рис. 2. Тривалість збереження статичної пози на лівій нозі дітьми 7-10 років за тестом Є.Я. Бондаревського ($n=165$):

- – діти з послабленим зором з круглою шиєю;
- ▨ – діти з послабленим зором з плоскою шиєю;
- ▩ – діти з послабленим зором з круглою-ввігнутою шиєю;
- ▧ – діти з послабленим зором з плоско-ввігнутою шиєю;
- ▦ – діти з послабленим зором з сколіотичною поставою;
- ▤ – діти з послабленим зором з нормальною поставою;
- ▣ – практично здорові діти

Так наприклад, у школярів 9-річного віку з послабленим зором у процесі ходьби у фазі переносу правої ноги статистично достовірно ($p < 0,05$) найбільший кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі спостерігався у дітей з круглою, кругло-ввігнутою шиєю та сколіотичною поставою; у фазі двоножного положення, права нога попереду – зі сколіотичною поставою та круглою шиєю; у фазі переносу лівої ноги – зі сколіотичною поставою та круглою шиєю; у фазі двоножного положення, ліва нога попереду – зі сколіотичною поставою та круглою шиєю.

У процесі експериментального дослідження було визначено кореляційний взаємозв'язок між показниками біогеометричного профілю постави (кут α_1 , який утворений вертикаллю центра маси голови та остистого відростка хребта C_{VII} – кут нахилу голови; кут α_2 , який утворений горизонталлю та найбільш випуклою точкою лобної кістки та виступом підборіддя – кут зору; кут α_3 , який утворений вертикальною лінією та остистими відростками C_{VII} та L_V – кут нахилу тулуба; α_4 – кут нахилу горизонтальної прямої лінії та горизонталі, яка проходить через два акроміона – кут асиметрії пліч; α_5 – кут прямої горизонтальної лінії та горизонтальної лінії, яка проводиться через нижні кути лопаток – кут асиметрії лопаток), показниками антропометрії (довжиною тіла, масою тіла, окружністю грудної клітини), вертикальною стійкістю тіла (кутом нахилу тулуба відносно вертикальної осі на лівій нозі) та кінематикою ходьби (кутом нахилу тулуба у фазі переносу правої ноги) молодших школярів з послабленим зором з різними типами постави.

Так наприклад, у молодших школярів 9-річного віку визначено взаємозв'язок між кутом зору і кутом нахилу тулуба відносно вертикалі на лівій нозі ($r=0,39$; $p<0,05$) та кутом зору і тривалістю фази переносу лівої ноги ($r=0,49$; $p<0,05$); кутом нахилу тулуба – з показником тривалості фази переносу лівої ноги ($r= -0,63$; $p<0,05$), а також кутом нахилу тулуба та кутом зору ($r=0,91$; $p<0,05$) і т.д.

У результаті проведення послідовного експерименту нами було встановлено, що існує негативна тенденція до погіршення показників, які характеризують просторову організацію тіла у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Визначення негативної динаміки свідчить про те, що засоби фізичного виховання, які використовуються у спеціалізованих навчальних закладах, не впливають повною мірою на корекцію порушень просторової організації тіла у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

У четвертому розділі **«Розробка та експериментальна перевірка ефективності використання модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором»** представлено основні положення, зміст і структуру модульної технології та показано результати формульованого педагогічного експерименту.

Розробка експериментальної модульної технології будувалась на основних положеннях програми з фізичної культури, яка використовується у навчальному процесі школи-інтернат для дітей з послабленим зором. Під час розробки модульної технології нами було використано методичні принципи та методи фізичного виховання (Т.Ю. Круцевич, 2008;), а також спеціальні принципи та методи АФВ (Л.В. Шапкова, 2007; С.П. Євсєєв, 2007; Р.В. Чудна, 2011) для даного контингенту осіб. Блок-схема розробленої модульної технології представлена на рис. 3.

При обґрунтуванні змісту модульної технології корекції порушень просторової організації тіла нами було враховано особливості організму дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором, діагноз основної нозології та ступінь втрати зору. Також нами було враховано відносні показання та протипоказання до виконання окремих рухових дій (В.П. Єрмаков, 2000; Л.В. Шапкова, 2007).

Під час розробки модульної технології корекції порушень просторової організації тіла ми враховували дані спеціальної науково-методичної літератури (Л.Н. Ростомашвілі, 2001; Л.В. Шапкова, 2007; С.П. Євсєєв, 2007) щодо компонентів фізичних навантажень для молодших школярів з послабленим зором. Серед них основними є тривалість та інтенсивність виконання вправ, кількість повторень та підходів, швидкість та амплітуда виконання рухів, тривалість та вид відпочинку тощо.

Як свідчать результати констатувального експерименту, серед дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором, у яких визначено функціональні порушення ОРА, найбільшу кількість становили діти з круглою спиною, тому у процесі формулюючого експерименту нами приділялась увага даному контингенту осіб.

Розроблена модульна технологія корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором складалась із трьох етапів та шести модулів.

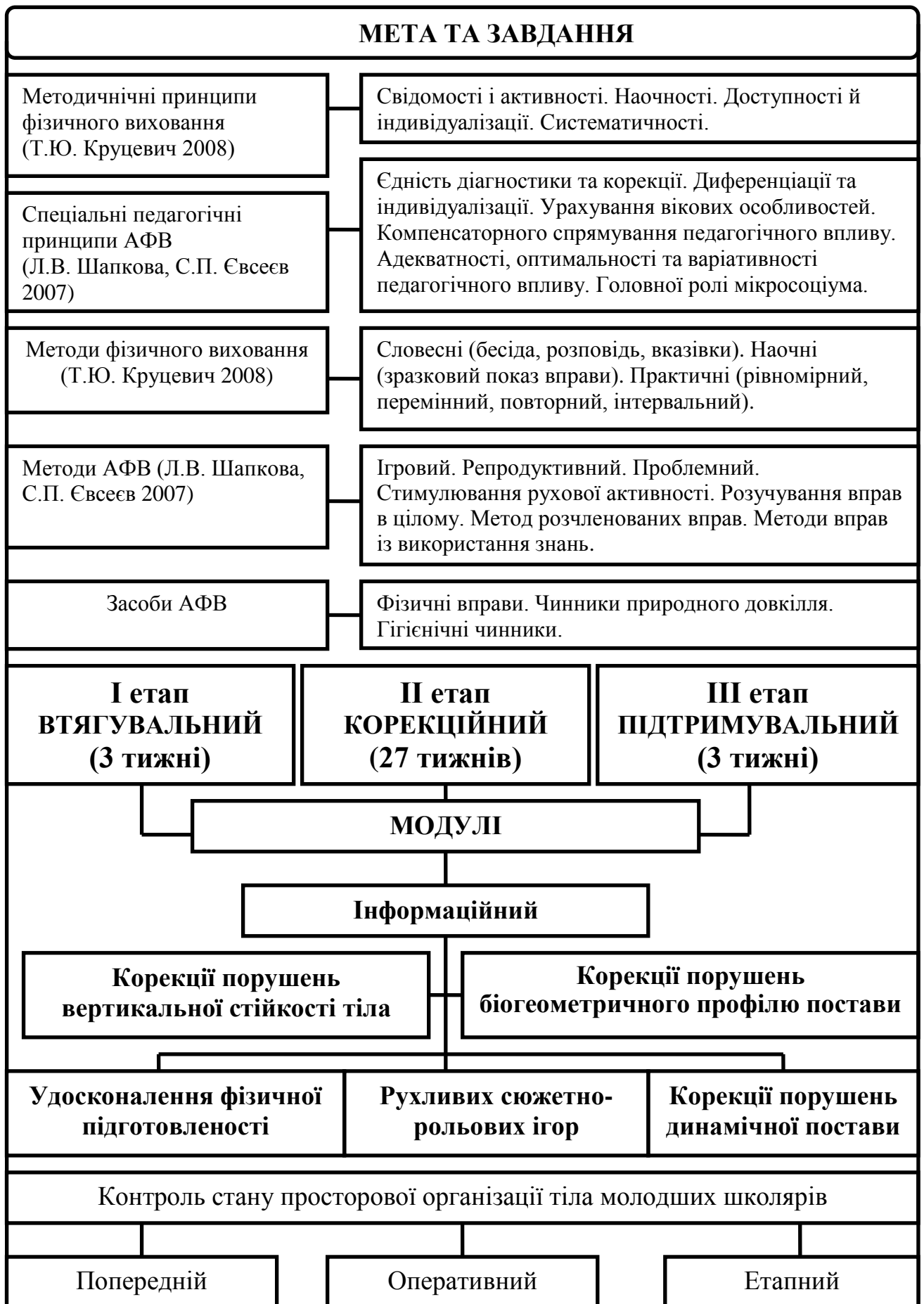


Рис. 3. Блок-схема модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором

Втягувальний етап був спрямований на визначення особливостей просторової організації тіла та фізичної підготовленості молодших школярів з послабленим зором, а також на адаптацію організму до занять фізичними вправами.

Кореційний етап був спрямований на корекцію окремих показників просторової організації тіла та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором, які були визначені за результатами констатувального експерименту.

Підтримувальний етап був спрямований на підтримку досягнутого рівня показників просторової організації тіла та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

Інформаційний модуль використовувався на початку занять уроків фізичної культури впродовж 5 хвилин протягом застосування всієї модульної технології та вміщував дані щодо компонентів, які входять у просторову організацію тіла, а також мав форми вказівок, зауважень та рекомендацій під час виконання фізичних вправ, профілактики травматизму.

Модуль корекції порушень біогеометричного профілю постави був спрямований на зменшення кута нахилу голови, зору та тулуба, що характерно для круглої спини. У даному модулі використовувались засоби для зміцнення м'язів спини, черевного пресу, шиї, передньої та задньої поверхні стегна. Кореційні вправи представлені у чотирьох комплексах фізичних вправ. Засоби використовувались у вступній частині уроку фізичної культури, або ж в основній у розділі «Гімнастика». Вправи спочатку виконувались у полегшених умовах біля стінки, далі вони поступово ускладнювались та проводились у русі та в інших статичних позах і динамічних вправах. Даний модуль застосовувався нами протягом усіх трьох етапів, що включала в себе модульна технологія.

Модуль корекції порушень вертикальної стійкості тіла був спрямований на вдосконалення ортоградної пози тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Для реалізації даного модуля використовувались статичні пози на різних предметах, на одній нозі, вправи з предметами на голові тощо. Головною методичною складовою даного модулю є те, що засоби застосовувались з використанням принципу «від простого до складного, від легкого до важкого, від відомого до невідомого» (С.П. Євсєєв 2007). Даний принцип дав змогу поступово та ефективно покращити вертикальну стійкість тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Вправи використовувались у вступній та заключній частині уроку фізичної культури, а також на заняттях у групах продовженого дня. Модуль корекції порушень вертикальної стійкості тіла використовувався протягом усього формувального експерименту.

Модуль корекції порушень динамічної постави був спрямований на покращення функціональних порушень постави під час виконання природних локомоцій та інших рухових дій. Даний модуль застосовувався практично у всіх розділах програми уроків фізичної культури. У ньому використовувались такі засоби: ходьба по прямій лінії з предметами на голові, ходьба по гімнастичній лаві, канату, (який лежав на землі), біг вгору, вниз, по перетятій місцевості тощо. Фізичні вправи сприяли корекції порушень динамічної постави, зміцнення опорно-ресорних властивостей стопи та зміцненню ОРА дитини в цілому.

Модуль удосконалення фізичної підготовленості сприяв розвитку фізичних якостей (швидкості, сили, гнучкості, витривалості та координаційних здібностей) у молодших школярів з послабленим зором. У даному модулі представлено комплекси загальнорозвивальних фізичних вправ, а також засоби для цілеспрямованого вдосконалення окремих фізичних якостей. Засоби застосовувались у ранкових зарядках перед уроками, на заняттях у групах продовженого дня, у вступній частині уроку фізичної культури, а також в основній у розділах спортивні, рухливі та народні ігри, легка атлетика, гімнастика.

Модуль рухливих сюжетно-рольових ігор мав особливе значення для дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором, оскільки використання ігрової діяльності покращує емоційний фон дитини, а також розвиває необхідні уміння та навички, щоб діяти в нестандартних ситуаціях. Рухливі ігри використовувались на уроках фізичної культури у розділі «Спортивні, рухливі та народні ігри», також на активних рухових перервах у групах продовженого дня та в інших формах занять. Ігри спрямовувались на розвиток уваги, фізичних якостей, покращення статодинамічної постави. Особливою відмінністю даного модулю є те, що в ньому використовувались ігри на розвиток соціальної адаптації та, як наслідок, активної інтеграції в суспільство молодших школярів з послабленим зором.

Наприкінці експерименту нами проводилось «Свято здоров'я», у якому відбувались вікторини для оцінки теоретичних знань, а також конкурси на зразкове відтворення вправ, які сприяють корекції порушень просторової організації тіла. До програми «Свято здоров'я» також входили різні естафети, рухливі ігри та забави. При розробці змісту фізкультурного свята нами було враховано принцип головної ролі мікросоціума, який сприяв розвитку морально-вольових якостей у дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Використання даного принципу стало підґрунтям до соціальної адаптації молодших школярів з послабленим зором.

Для визначення адекватності використання засобів фізичного виховання, спрямованих на корекцію порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання, нами використовувався педагогічний контроль.

У процесі реалізації модульної технології корекційні засоби застосовувались в різних формах занять: урочні, позаурочні, класні, позакласні. Серед них основними були: уроки фізичної культури, гімнастика до занять, динамічні рухливі перерви між предметними уроками, фізкультпаузи та фізкультхвилинки на предметних уроках, а також рухливі заняття в групах продовженого дня. Модульна технологія застосовувалась впродовж 2 семестрів протягом 9 місяців, охоплювала 102 години уроків фізичної культури (3 уроки на тиждень). Слід зазначити, що впровадження модульної технології корекції порушень просторової організації тіла знаходилась в межах навчального процесу уроків фізичної культури та інших занять загальноосвітньої школи-інтернат, де навчаються діти з послабленим зором. На початку застосування модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором учителям фізичної культури були надані всі необхідні практичні та методичні рекомендації.

Для визначення ефективності розробленої модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором було проведено формувальний експеримент.

Розроблена технологія корекції порушень просторової організації тіла була апробована у загальноосвітній школі-інтернату с. Самгородок Козятинського району Вінницької обласної ради. У дослідженні взяли участь діти 9-річного віку з послабленим зором з круглою спиною, які були розподілені на контрольну (КГ) та експериментальну групи (ЕГ) по 12 осіб. Тривалість формуючого експерименту здійснювався впродовж 9 місяців з вересня 2011 року по травень 2012. Контрольна група навчалась за програмою уроків фізичної культури загальноосвітньої школи-інтернат. Експериментальна група навчалась за запропонованою нами модульною технологією корекції порушень просторової організації тіла. Школярі контрольної та експериментальної груп не мали статистично достовірних відмінностей за показниками, що вивчалися ($p > 0,05$).

Аналіз результатів педагогічного експерименту свідчить про покращення окремих показників просторової організації тіла та розвитку фізичних якостей у молодших школярів з послабленим зором, які навчались у ЕГ після впровадження модульної технології. Необхідно зазначити, що отримані результати дітей ЕГ істотно відрізняються від показників у школярів КГ.

Результати формувального експерименту свідчать про покращення гоніометричних показників тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором ЕГ. Так, кут, утворений вертикальною лінією та лінією, що з'єднує остистий відросток хребця C_7 та центром маси тіла, зменшився в середньому на $3,1^\circ$ ($S=0,22$) ($p < 0,05$); кут, утворений горизонталлю та найбільш випуклою точкою лобної кістки та виступом підборіддя в середньому зменшився на $4,3^\circ$ ($S=0,31$) ($p < 0,05$); кут, утворений вертикаллю і лінією, що з'єднує остистий відросток хребця C_7 і остистий відросток хребця L_5 у дітей з послабленим зором ЕГ в середньому зменшився на $2,9^\circ$ ($S=0,21$) ($p < 0,05$). Дослідження показників біогеометричного профілю постави після проведення формувального експерименту у дітей КГ показало, що статистично достовірних змін не спостерігається ($p > 0,05$).

Про ефективність корекційних заходів свідчать дані медичного контролю, які представлені лікарем-ортопедом після проведення формувального експерименту, який зазначив, що серед 12 дітей ЕГ у 4 дітей (33,3 %) визначено нормальну поставу.

Оцінка показників вертикальної стійкості тіла у молодших школярів з послабленим зором за тестом Є.Я. Бондаревського показала, що діти, які навчались у ЕГ, статистично достовірно ($p < 0,05$) показують кращі результати, ніж діти, які навчались у КГ. Так, кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі на правій нозі у дітей ЕГ статистично достовірно зменшився в середньому на $2,1^\circ$, а на лівій – на $1,6^\circ$ ($p < 0,05$), в той же час у дітей КГ дані показники статистично достовірно не змінились ($p > 0,05$). Нами також зафіксовано покращення тривалості утримання статичної вертикальної пози тіла у школярів ЕГ на правій нозі в середньому на 2,3 с, а на лівій – на 2,4 с ($p < 0,05$). У дітей КГ дані показники статистично достовірно змінились тільки на правій нозі в середньому на 2,2 с ($p < 0,05$) (рис. 4).

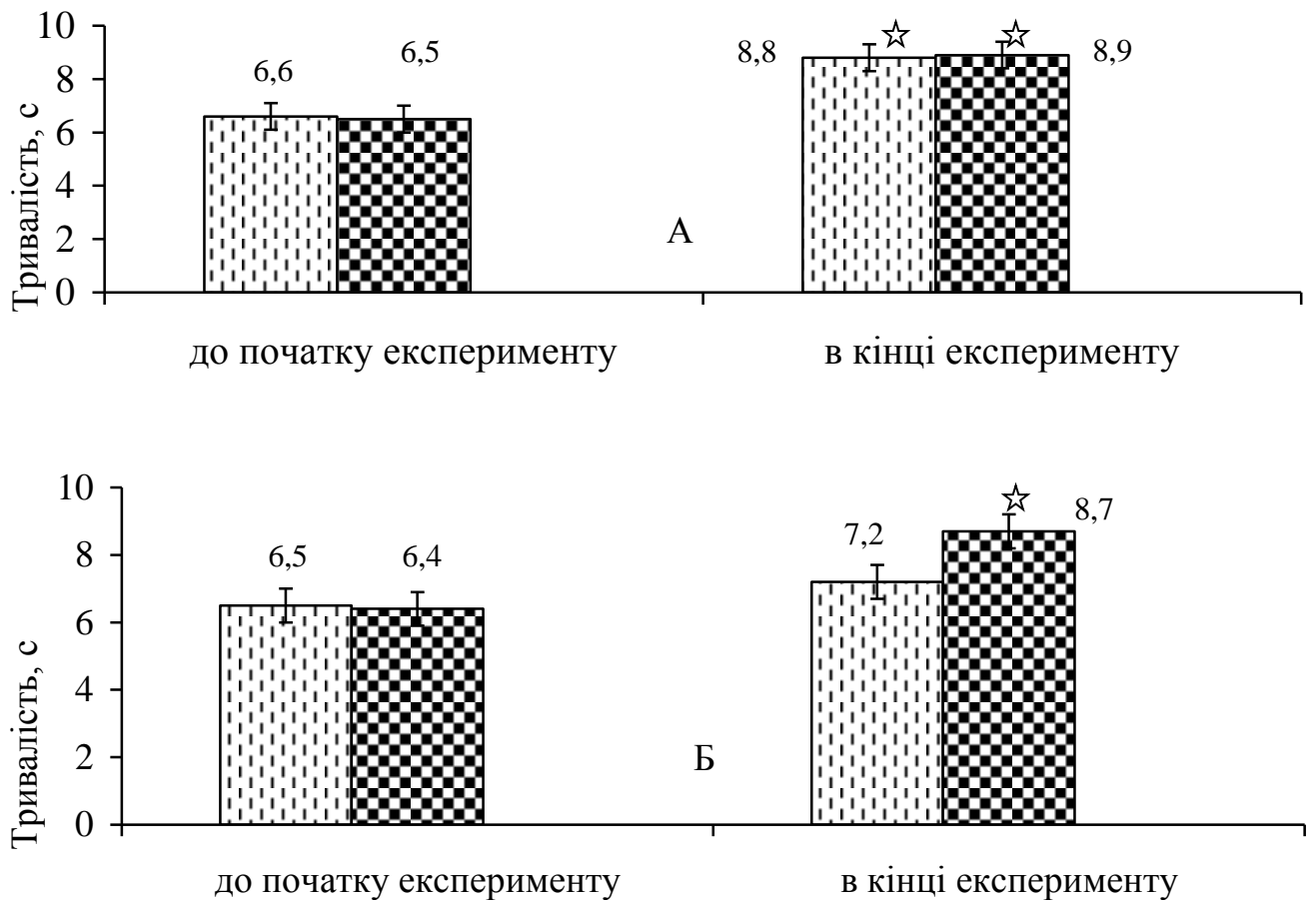


Рис. 4. Тривалість збереження вертикальної пози досліджуваними дітьми:

А – з опорою на лівій нозі; Б – з опорою на правій нозі;

□ – контрольна група; ■ – експериментальна група;

☆ – відмінності показників в групах до та після експерименту статистично достовірні на рівні $p < 0,05$

Про ефективність корекційних заходів свідчить покращення кінематики ходьби у дітей ЕГ. Так, у учнів ЕГ кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі статистично достовірно ($p < 0,05$) зменшився у фазах «переносу правої ноги», «двохопного положення, права нога попереду», «переносу лівої ноги». В той же час у дітей КГ в усіх визначених фазах кінематики ходьби зменшення кута нахилу тулуба відносно вертикалі не встановлено ($p > 0,05$).

Оцінка фізичної підготовленості після проведення формувального експерименту свідчить про те, що відбулись позитивні зміни у ряді досліджуваних показників школярів ЕГ. Так, у дітей ЕГ статистично достовірне покращення відбулись у розвитку спритності (за тестом човникового бігу 4×9 м); гнучкості поперекового відділу хребта (за тестом нахил тулуба вперед з положення сидячи) у швидко-силових якостях (за тестами згинання та розгинання рук в упорі лежачи за 30 с, а також згинання та розгинання тулуба лежачи на спині за 30 с) ($p < 0,05$). В той же час у учнів КГ відбулись статистично достовірні зміни ($p < 0,05$) тільки у

розвитку спритності та гнучкості поперекового відділу хребта.

У процесі проведення формувального експерименту встановлено, що корекційні засоби, які використовувались у модульній технології, позитивно впливають на покращення показників просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором.

У п'ятому розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» висвітлено ступінь повноти вирішення представленої проблеми, також узагальнено та проаналізовано отримані результати досліджень.

У ході дослідження нами було отримано та висвітлено три групи даних: підтверджувальні, що доповнюють наявні розробки та абсолютно нові результати з представленої проблеми дослідження.

Під час проведення дослідження нами були визначені дані, які підтверджують дослідження вчених (Л.А. Єракової, 2005; А.А. Дяченко, 2010; І.А. Ахмадуліної, 2011; В.В. Андреева, 2012) про те, що окремі компоненти фізичного розвитку молодших школярів з послабленим зором статистично достовірно нижчі від показників практично здорових однолітків.

Опрацьовані матеріали досліджень підтверджують результати досліджень ряду авторів (Л.Ю. Коткової, 2005; О.В. Анфілатової, 2005; І.В. Козлова, 2007) про те, що у дітей з послабленим зором наявні супутні відхилення, які виникають внаслідок часткової втрати зору. Дана кількість сягає приблизно в середньому від 60 до 85 %. Найбільш розповсюдженими супутніми відхиленням є порушення постави у сагітальній та фронтальній площині.

Також до підтверджувальних даних належать результати досліджень щодо відмінних ознак у дітей з послабленим зором порівняно з практично здоровими однолітками в показниках розвитку фізичних якостей (швидкості, сили, швидкісно-силової витривалості, гнучкості, спритності). Дані, отримані в результаті констатувального експерименту, підтверджують результати досліджень авторів Р.А. Толмачева (2004); Л.Ю. Коткової (2005); І.В. Козлова (2007); Л.В. Шапкової, (2007); Р.В. Чудної, (2000–2011).

Дані власних досліджень особливостей вертикальної стійкості тіла, просторових характеристик кінематики ходьби та гоніометричних характеристик біокінематичних пар ОРА молодших школярів з послабленим зором доповнюють результати досліджень А.А. Дяченко (2010).

Вперше обґрунтовано ефективність модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання. Визначено та обґрунтовано шляхи індивідуалізації корекційних занять молодших школярів з послабленим зором з порушенням просторової організації тіла.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури свідчить про те, що кількість дітей з послабленим зором у всьому світі збільшилась майже вдвічі і дана негативна динаміка має тенденцію до збільшення. На сьогоднішній день достатньо накопичено теоретичного та експериментального матеріалу, який стосується корекції порушень рухової сфери у молодших школярів з послабленим зором. На

сучасному рівні знань просторову організацію тіла розуміють як єдність морфологічної та функціональної організації людини, яка відображається у зовнішній формі, що особливо має велике значення для дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. У зв'язку з тим, що кількість дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з порушенням просторової організації тіла постійно збільшується, дана проблема набуває значної актуальності.

2. Установлено, що функціональні порушення постави є одним із найрозповсюдженіших відхилень у скелетно-м'язовій системі у сучасних дітей молодшого шкільного віку. Аналіз медичних карток та документальних матеріалів, а також власні результати досліджень біогеометричного профілю постави засвідчили, що серед загальної кількості дітей 7–10 років з послабленим зором з нормальною поставою виявлено лише 13 %. Необхідно також підкреслити, що функціональні порушення постави у сагітальній площині у молодших школярів з послабленим зором розподілилися таким чином: зі збільшенням фізіологічних вигинів хребта – 26 % з круглою спиною та 24 % дітей з кругло-ввігнутою спиною; зі зменшенням фізіологічних вигинів хребта – 11 % з плоскою спиною та 10 % з плоско-ввігнутою спиною; сколіотичну поставу виявлено у 16 % молодших школярів з послабленим зором. Звертає на себе увагу і той факт, що кількість зареєстрованих випадків порушень постави у молодших школярів з послабленим зором постійно збільшується. Наприклад, якщо у 7-річних школярів з послабленим зором з функціональним порушенням постави визначено 70 % дітей, то в 10 років їх кількість становить уже 83 %.

3. Експериментально встановлено, що діти молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави відстають від практично здорових дітей за низкою показників фізичного розвитку та фізичної підготовленості. Результати соматометричних показників (довжини тіла, маси тіла, окружності грудної клітини) дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави статистично достовірно нижчі ($p < 0,05$) за аналогічні у практично здорових дітей. Найбільш виражені статистично достовірні відставання ($p < 0,05$) встановлено у показниках довжини тіла у дітей 8-річного віку з сколіотичною поставою в середньому на 6,98 см; у масі тіла в середньому – на 6,57 кг у 9-річних школярів з послабленим зором з круглою спиною; в окружності грудної клітини – в середньому на 7,58 см у школярів 9-річного віку з послабленим зором зі сколіотичною поставою. Встановлено, що молодші школярі з послабленим зором з різними типами постави відстають від практично здорових однолітків у показниках розвитку фізичних якостей. Особливо статистично достовірне відставання ($p < 0,05$) спостерігається в розвитку швидко-силових якостей та гнучкості у поперековому відділі хребта.

4. Процес збереження положення та пози тіла людини – складний процес управління та регуляції. Оцінка часових та кутових характеристик вертикальної стійкості тіла, що визначались за тестом Є.Я. Бондаревського, показала, що молодші школярі з послабленим зором статистично достовірно відстають ($p < 0,05$) у даних показниках від практично здорових однолітків та відрізняються між собою залежно від типу постави.

5. У процесі досліджень виявлено особливості біомеханіки ходьби у дітей

молодшого шкільного віку з послабленим зором з різними типами постави. Так, значення кута нахилу тулуба відносно вертикальної осі у фазах «переносу правої ноги», «двохопорного положення, права нога попереду», «переносу лівої ноги», «двохопорного положення, ліва нога попереду» у молодших школярів з послабленим зором з різними типами постави в середньому більший на 5° – 7° ($p < 0,05$) порівняно з практично здоровими дітьми того ж віку.

6. Результати даних констатувального експерименту стали підставою до обґрунтування та розробки експериментальної модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі АФВ. Модульна технологія складалась із трьох етапів втягувального, корекційного, підтримувального та шести модулів, які вміщували комплекси фізичних вправ різної дидактичної спрямованості.

7. Ефективність запропонованої модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором успішно апробована у формульованому експерименті. Так, за тестом Є.Я. Бондаревського діти, які навчались у ЕГ збільшили тривалість утримання вертикальної пози тіла на правій нозі в середньому на 2,3 с, на лівій – на 2,4 с ($p < 0,05$); кут нахилу тулуба відносно вертикалі зменшився на правій нозі в середньому на $2,1^{\circ}$, на лівій – на $1,6^{\circ}$. В той же час достовірних змін в представленому тесті у учнів КГ не відбулось ($p > 0,05$), окрім тривалості збереження статичної вертикальної пози на лівій нозі ($p < 0,05$).

8. Необхідно також підкреслити, що відбулись позитивні зміни у показниках біогеометричного профілю постави молодших школярів з послабленим зором. Так, кут нахилу голови у школярів ЕГ зменшився в середньому на 10 %, кут зору – на 7 % та кут нахилу тулуба – на 19 %. Дослідження кутових показників біогеометричного профілю постави у учнів КГ показало, що статистично достовірних змін даних показників не відбулось ($p > 0,05$).

9. Порівнюючи отримані результати даних контрольної та експериментальної групи після проведення формульованого експерименту за тестом кінематики ходьби, виявлено, що кут нахилу тулуба відносно вертикальної осі у учнів ЕГ у фазі «переносу правої ноги» зменшився в середньому на 2° ; у фазі «двохопорного положення, права нога попереду» – на $2,6^{\circ}$; у фазі «переносу лівої ноги» – на $3,3^{\circ}$ та фазі двохопорного положення, ліва нога попереду» – на $2,8^{\circ}$ ($p < 0,05$). Дослідження кута нахилу тулуба відносно вертикалі у тесті кінематики ходьби у дітей КГ дало змогу установити, що статистично достовірної різниці немає ($p > 0,05$).

10. Застосування модульної технології корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором дозволило стверджувати, що систематичне використання запропонованих корекційних комплексів фізичних вправ сприяє корекції порушень статодинамічної постави, зміцнення нервово-м'язової системи, розвитку фізичних якостей, удосконаленню вертикальної стійкості тіла; формує рухові уміння та навички, створює стійкий інтерес до занять фізичними вправами, сприяє активній інтеграції дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором в соціальне середовище.

Перспектива подальших досліджень полягає у пошуці нових організаційно-методичних підходів щодо корекції порушень просторової організації тіла дітей

середнього шкільного віку з послабленим зором.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати

1. Юрченко О. А. Особливості фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку з вадами зору / О. А. Юрченко // Спортивний вісник придніпров'я. – Дніпропетровськ, 2011. – № 2. – С. 66–69.

2. Юрченко О. А. Особливості вертикальної стійкості дітей молодшого шкільного віку з вадами зору / О. А. Юрченко // Педагогіка і психологія та медико-біологічні проблеми фізичної культури та спорту. – Харків, 2012. – № 5. – С. 133–136.

3. Юрченко О. А. Особливості кінематики ходьби дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором / О. А. Юрченко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – К., 2012. – № 2. – С. 99–102.

4. Юрченко О. А. Корекція порушень статодинамічної постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання / О. А. Юрченко // Педагогіка і психологія та медико-біологічні проблеми фізичної культури та спорту. Харків, 2012. – № 10. – С. 80–83.

5. Юрченко О. А. Обґрунтування програми формування моторики дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором в процесі фізичного виховання / О. А. Юрченко // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. Луцьк. 2012. – № 4. – С. 209–214.

Опубліковані праці апробаційного характеру

6. Хабінець Т. О. Рухова активність у сучасному фізичному вихованні дітей молодшого шкільного віку з порушенням зору / Т. О. Хабінець, О. А. Юрченко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка. – 2010. – Т. 1. – С. 418–421. *Особистим внеском автора є постановка проблеми, обґрунтування та узагальнення результатів досліджень та інтерпретація даних.*

Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

7. Хабінець Т. О. Сучасні аспекти проблеми формування моторики учнів молодшого шкільного віку з вадами зору в процесі фізичного виховання / Т. О. Хабінець, О. А. Юрченко // XIV Міжнар. наук. конгр. «Олімпійський спорт і спорт для всіх». – К., 2010. – Т. 1. – С. 566. *Особистим внеском автора є постановка проблеми, обґрунтування та узагальнення результатів досліджень та інтерпретація даних.*

АНОТАЦІЇ

Юрченко О. А. Корекція порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук із фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2013.

У результаті проведення констатувального експерименту було визначено

показники біогеометричного профілю постави, фізичного розвитку та фізичної підготовленості, вертикальної стійкості тіла та динамічної постави 105 школярів з послабленим зором з різними типами постави та 60 практично здорових дітей, вік яких складає 7–10 років.

У роботі на підставі сучасних досліджень зарубіжних та вітчизняних спеціалістів вперше теоретично сформульовано та експериментально обґрунтовано модульну технологію корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання, визначальною особливістю якої є її етапність та блочність.

Основні результати роботи впроваджено у практику навчального процесу загальноосвітньої школи-інтернат с. Самгородок Козятинського району Вінницької обласної ради, у навчальний процес інституту фізичного виховання і спорту Вінницького державного педагогічного університету ім. М.М. Коцюбинського та Національного університету фізичного виховання і спорту України.

Ключові слова: фізичне виховання, просторова організація тіла, школярі з послабленим зором, корекція.

Юрченко А. А. Коррекция нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением в процессе физического воспитания. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – Физическая культура, физическое воспитание различных групп населения. – Национальный университет физического воспитания и спорта Украины, Киев, 2013.

Диссертация посвящена теоретическому и практическому обоснованию модульной технологии коррекции нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением.

Анализ данных специальной научно-методической литературы по вопросам организационно-методическим подходов у младших школьников с ослабленным зрением позволил выявить ряд научных исследований, посвященных разработке и внедрению в практику физического воспитания коррекционных программ, методик и технологий, направленных на коррекцию двигательной функции у исследуемого контингента. В то же время установлено, что на сегодняшний день коррекции нарушений пространственной ориентации тела посвящено не значительное количество научных исследований, что обусловило выбор темы исследования.

Цель диссертационной работы – разработать модульную технологию коррекции нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением для повышения эффективности процесса АФВ. Для достижения поставленной цели были проведены констатирующий и формирующий эксперименты.

В результате проведения констатирующего эксперимента были определены показатели биогеометричного профиля осанки, физического развития и физической подготовленности, вертикальной устойчивости тела и динамической осанки 105 школьников с ослабленным зрением с различными типами осанки и

60 практически здоровых детей, возраст которых составил 7–10 лет. Установлено, что младшие школьники с ослабленным зрением с различными типами осанки имеют более низкий уровень физического и функционального развития, чем их практически здоровые сверстники.

На основе современных исследований зарубежных и отечественных специалистов и результатов констатирующего эксперимента впервые теоретически сформулировано и экспериментально обосновано модульную технологию коррекции нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением в процессе физического воспитания, определяющей особенностью, которой является ее этапность и блочность.

Эффективность разработанной модульной технологии коррекции нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста в процессе физического воспитания была подтверждена количественными достоверно значимыми изменениями следующих показателей: биогеометрического профиля осанки, компонентов физического развития и физической подготовленности, вертикальной устойчивости тела и динамической осанки.

Основные результаты работы внедрены в практику учебного процесса общеобразовательной школы-интерната с. Самгородок Козятинского района Винницкой областного совета, в учебный процесс института физического воспитания и спорта Винницкого государственного педагогического университета им. М.М. Коцюбинского и Национального университета физического воспитания и спорта Украины.

Ключевые слова: физическое воспитание, пространственная организация тела, школьники с ослабленным зрением, коррекция.

Yurchenko O. A. The correction of violations of the spatial organization of the primary schoolchildren's body with a vision limitations during the physical education. – Manuscript.

The dissertation for the scientific degree of candidate of sciences in physical education and sport of specialty 24.00.02 – Physical culture, physical education of different groups of population. – The National University of Physical Education and Sport of Ukraine, Kyiv, 2013.

As a result of the ascertaining experiment it was defined parameters of posture's bioheometric profile, physical development and physical fitness, vertical stability of the body and dynamic posture of 105 schoolchildren with a vision limitations with different types of posture and 60 almost healthy children, whose age is 7-10 years.

In this work on the basis of modern studies of foreign and domestic specialists at first it was theoretically formulated and experimentally substantiated modular technology for correction of the spatial organization of the elementary school children's body with vision limitations during physical education. Its defining feature is the phasing and the blocking.

The main results of the paper were incorporated into the practice of educational process of secondary boarding school, Sumhorodok villege, Kozyatyn region Vinnytsia Regional Council, into the learning process of the Institute of Physical Education and Sport of Vinnitsa State Pedagogical University by M. M. Kotsyubinskyj and The National

University of Physical Education and Sport of Ukraine.

Keywords: physical education, the spatial organization of the body, schoolchildren with vision limitations, correction.

Підписано до друку 11.02.2013 р. Формат 60x90/16.
Ум. друк. арк. 0,9. Обл.-вид. арк. 0,9.
Тираж 100. Зам. 15.

«Видавництво “Науковий світ”»[®]
Свідоцтво ДК № 249 від 16.11.2000 р.
м. Київ, вул. Боженка, 23, оф. 414.
200-87-13, 200-87-15, 050-525-88-77
E-mail: nsvit@mail.ru