

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ

Дугіна Л.В.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. Розглянуто особливості фізичного розвитку та стану здоров'я дітей з вадами зору. Розкритий вплив цілеспрямованої корекції фізичного розвитку, рухових порушень, загального соматичного стану організму та стану зорового аналізатора у слабозорих дітей засобами фізичної реабілітації.

Ключові слова: фізичний розвиток, здоров'я, слабозорі діти, вади зору, фізична реабілітація.

Аннотація. Рассмотрены особенности физического развития и состояния здоровья детей с патологией зрения. Раскрыто влияние целенаправленной коррекции физического развития, двигательных нарушений, общего соматического состояния организма и состояния зрительного анализатора у слабовидящих детей средствами физической реабилитации.

Ключевые слова: физическое развитие, здоровье, слабовидящие дети, патология зрения, физическая реабилитация.

Abstract. Features of physical development and health of children with visual impairments. Reveals the impact of targeted correction of physical development, motor disorders, general physical condition of the body and the state of the visual analyzer to visually impaired children by means of physical rehabilitation.

Keywords: physical development, health, visually impaired children, visual impairments, physical rehabilitation.

Вступ. Суттєве зростання розповсюдженості патології органу зору в світі за останні десятиріччя науковці пояснюють взаємодією різних процесів, а саме: соціально-економічним прогресом, ростом виробництва, розвитком науки і техніки, що зумовили вагоме збільшення навантаження на зоровий аналізатор людини починаючи з раннього дитячого віку [1, 8].

Аналіз досліджень у галузі гігієни, медицини, психології та педагогіки показують, що діти із порушеннями зорового аналізатора потребують застосування спеціальних програм, комплексної,

© Дугіна Л.В., 2016

психофізичної та соціальної реабілітації [5, 8]. Одним із ефективних шляхів забезпечення гармонійного психологічного, фізичного і соціального розвитку дітей із порушеннями функції зорового аналізатора є комплексне використання методів і засобів фізичної реабілітації [3].

Останнім часом в Україні спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей із порушеннями зору, що актуалізує роботу з профілактики та корекції не тільки зорових порушень, але й корекції відхилень у фізичному стані даного контингенту. Серед них – велика кількість дітей шкільного віку, що засвідчує статистика. Так, 3 % дітей у перші роки

навчання вже мають порушення зору. До 3-4-го класу цей показник зростає до 10%, а серед старшокласників майже у 20 % діагностують короткозорість [2, 4, 7].

На думку багатьох авторів [7, 8, 9] у слабозорих дітей спостерігається відставання у фізичному і руховому розвитку в порівнянні зі здоровими однолітками. В сучасних умовах спостерігається інтенсифікація навчального процесу в навчальних закладах, особливо це стосується дітей середнього та старшого шкільного віку. Інтенсивне навчальне навантаження здійснює негативний вплив на центральну нервову систему слабозорих учнів, що призводить до погіршення стану їхнього зорового аналізатора [9].

У зв'язку з цим виникає необхідність у пошуку та розробці ефективних шляхів, методів і засобів, науково обґрунтованих реабілітаційних програм для дітей із порушеннями зору.

Метою дослідження є: визначення ефективних засобів фізичної реабілітації, спрямованих на корекцію порушень фізичного розвитку дітей з вадами зору.

Методи обстеження: аналіз сучасних спеціальних джерел літератури за темою дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Вивчення питань взаємодії між зоровим і руховим аналізатором у

дітей з порушеннями зору в процесі м'язової діяльності має велике значення для раціональної організації трудової діяльності та занять фізичними вправами. У процесі м'язової діяльності між функціональними системами організму виникають різноманітні зв'язки. Пропріоцептивні сигнали, що виникають при циклічних рухах, ритмічно надходять у центральну нервову систему і звідти по рухових і вегетативних нервах йдуть до всіх органів і тканин організму. Під впливом фізичних вправ покращується діяльність всіх органів, а також робота центральної нервової системи [13].

Науковими дослідженнями даної проблематики займаються сучасні українські та зарубіжні науковці. Зокрема, застосування методів фізичної реабілітації при патології органу зору займалися Крижанівська В.Г., Макаренко Ю.А., Морозова Н.Г., Солнцева Л.І., Феоктістова В.А., Ферфільфайн І.Л. та ін. Однак, аналіз літературних джерел показує відсутність системного підходу до вивчення проблеми фізичної реабілітації дітей з вадами зору, з метою корекції порушень фізичного розвитку, впливу на загальний соматичний стан хворих.

Літературні дані, спостереження та спеціальні дослідження показують, що повна або часткова втрата зору різко

знижує рухову активність дітей, яка негативно впливає на стан вищої нервової діяльності, на вегетативні функції організму, на розвиток і функціональний стан серцево-судинної і дихальної систем, призводить до змін обмінних процесів і розвитку захворювань внутрішніх органів. Обмеження моторної діяльності відображається на функціональних можливостях м'язів і рухового апарату загалом. Відмічається погіршення скоротливої здатності м'язів, зменшення їхньої сили, порушення координації і точності рухових реакцій [2, 4].

Провідне місце, серед відхилень у показниках фізичного розвитку слабозорих дітей молодшого шкільного віку, належить дефектам постави як у сагітальній, так і у фронтальній площині, що становить близько 95%. Виникнення порушень постави у слабозорих дітей зумовлене зоровою депривацією, а також швидкою втомою м'язів шиї та спини і нерідко поєднуються із захворюваннями хребта, внутрішніх органів та нервової системи [7, 12].

Крім виражених деформацій опорно-рухового апарату, у більшості слабозорих наявні й інші відхилення у стані здоров'я, оскільки, згідно з дослідженнями [4, 12], при порушенні постави і при деформації хребта грудна клітка зміню-

ється і зменшується життєва ємність легень, що в свою чергу призводить до захворювань органів дихання і серцево-судинної системи, а слабкість дихальних м'язів і черевного преса знижує функцію зовнішнього дихання.

Вади зору можуть перешкоджати вільному, швидкому, ненапруженому розвитку, що включає рухову активність, яка покращує поставу, збільшує м'язову масу і позитивно впливає на ходу. Нестача рухової активності затримує фізичний розвиток [7].

Значний вплив на стан здоров'я дітей шкільного віку здійснюють умови перебування в навчальних закладах, де переважає розумове навантаження на фоні обмеження рухової активності. Наслідками порушень психофізичного розвитку у дітей цієї категорії є зниження рухової активності через складність зорово-рухової орієнтації та недостатня рухова підготовленість [4].

Встановлено, що діти з вадами зору в моторному і фізичному розвитку відстають від своїх практично здорових однолітків. Це пов'язано з тим, що захворювання органу зору і порушення функцій зорового аналізатора негативно впливають на повноцінний розвиток дитини, а отже страждають вищі психічні функції, зокрема, процес пізнання навколишнього

середовища. Наслідком зниженого зору є недостатня рухова активність дитини, що, в свою чергу, спричиняє відставання фізичного розвитку, погіршення рухових функцій, координації, орієнтації в просторі та інших важливих функцій (Л.Ф. Касаткин, 1980; Г.Д. Жабоедов, А.О. Ватченко, М.М. Тимофеев, 2003; В.М. Ремажевська, Ю.М. Раніцький, 2004 та ін.).

Характеризуючи фізичний розвиток дітей з вадами зору, автори відміча-

ють [11, 13], що порушення зору в дитячому віці сповільнює природний хід фізичного розвитку. Майже протягом усього шкільного життя слабозорі діти відстають від зрячих однолітків у ряді показників. Сермеєв Б.В. подає порівняльну характеристику показників фізичного розвитку слабозорих і зрячих дітей, надану у таблиці 1.

Таблиця 1.

Різниця фізичного розвитку слабозорих і зрячих дітей

Показники слабозорих	Вік	Різниця у порівнянні зі зрячими дітьми
Ріст	16-18	5,5-8 см
Вага	7-12 13-18	3-5 % 5-7 %
ОГК	13-14	4,7 см
Швидкість	8-10 11-16	14,4 % 23,9 %
Витривалість	7-8	4-7 %
Гнучкість	7-10	12-15 %
Координація	7-10	33 %

Повне або часткове порушення зору насамперед порушує просторове орієнтування, координацію рухів, загальну витривалість, уповільнює темпи оволодіння руховими вміннями й навичками, викликає м'язову в'ялість, труднощі в збереженні статичної та динамічної рів-

новаги, затримує терміни формування основних рухів [4]. Численними дослідженнями [2, 3, 6] встановлено, що методично правильно організовані заняття з використанням спеціальних засобів фізичної реабілітації значною мірою сприяють корекції й компенсації рухових по-

рушень і недоліків фізичного розвитку слабозорих дітей.

Систематичні заняття фізичними вправами позитивно впливають на функціональний стан зорового аналізатора дітей. Зокрема, підвищуються показники швидкості переробки зорової інформації, стійкості акомодатії і швидкості розпізнавання. Відзначено також вплив фізичних вправ на поліпшення кровообігу циліарного м'яза, центральної гостроти зору, внутрішньоочного тиску і гостроту глибинного зору в слабозорих дітей [2].

Для раціональної організації процесу фізичного виховання дітей з порушеннями зору необхідна координувана робота лікаря-офтальмолога, педіатра, педагогів і батьків. Батьки і педагоги повинні знати, що при раціональному використанні фізичних вправ можливе покращення зорових функцій, а також їх розвиток, а при надмірних навантаженнях – їхнє погіршення. Необхідно підбирати такі фізичні навантаження, які є безпечними для стану зору дитини та позитивно впливають на загальний стан організму [11, 13].

При правильній організації корекційних занять наявні в дітей очні захворювання та аномалії розвитку органу зору не заважають правильному виконанню фізичних вправ. Такі діти потребують

диференційованого підходу і встановлення спеціальних режимів рухової активності з урахуванням конкретної аномалії зорового аналізатора, а також методів і умов навчання рухових діяч і виховання рухових навичок. Важливо чітко дозувати навантаження, уникати перевтоми та протипоказання, уважно планувати програму на кожне заняття зі слабозорими дітьми, а також регулярно консультиватись з дитячим офтальмологом [3, 8].

Як відомо, одним із основних принципів фізичної реабілітації є принцип комплексного застосування усіх необхідних реабілітаційних заходів, що дозволяє послідовно і всебічно впливати на існуючу проблему [2, 5]. В спеціальних навчальних закладах для дітей з вадами зору окрім занять з ЛФК повинні проводитись: лікувальний масаж, заняття на тренажерах різної спрямованості, корекційні рухливі ігри, рекреаційні заняття, фізкультпаузи і фізкульт-хвилинки під час предметних уроків, спрямовані на розвантаження хребта, розслаблення м'язів тулуба, корекцію постави та підвищення психоемоційного тону [8, 12].

Отже, збільшення рухової активності дітей у межах оптимальних норм зміцнює здоров'я, покращує функціональний стан кардіореспіраторної системи, збільшує опір організму до втоми і під-

вищує працездатність. Тому використання фізичних вправ, як засобу фізичної реабілітації, є надзвичайно важливим фактором у навчальних закладах для сліпих і слабозорих дітей.

Висновки. Аналізуючи літературні джерела необхідно зробити висновок, що зі станом зору дитини тісно пов'язані зміни в стані здоров'я та фізичному розвитку дитини, корекцію яких можна покращити не лише лікарськими препаратами чи хірургічним втручанням, але й з допомогою комплексної фізичної реабілітації, одним з основних засобів якої виступає лікувальна фізична культура.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою та науковим обґрунтуванням комплексної програми фізичної реабілітації з метою корекції постви у дітей з вадами зору.

Література:

1. Аветисов Э.С. Пособие по детской офтальмологии / Э.С. Аветисов, Е.И. Ковалевский, А.В. Хватова. – М.: Медицина, 2008. – 496 с.
2. Баннікова Р.О. Сучасні підходи до проблеми комплексної реабілітації слабозорих дітей шкільного віку / Р.О. Баннікова, Р.С. Бутов // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 3. – С. 47-51.
3. Бутов Р.С. Комплексная программа физической реабилитации для слабовидящих детей 13-15 лет / Р.С. Бутов // Инновационные образовательные технологии. – 2014. – № 2. – С. 80-84.

4. Бутов Р.С. Характеристика функционального stanu слабозорих дітей шкільного віку в умовах спеціалізованого навчального закладу / Р.С. Бутов // Молода спортивна наука України. – 2013. – Т.3 – С. 40-45.

5. Вавіна Л.С. Навчання та реабілітація дітей і молоді з порушеннями зору / Л.С. Вавіна, Т.А. Жук // Дефектологія. – 1997. – № 3. – С. 39-41.

6. Гета А. Фізична реабілітація дітей 6-7 років з міопією I-III ступеня / А. Гета // Молода спортивна наука України. – 2007. – Вип. 9. – С. 71-76.

7. Данків А. Фізичний розвиток молодших школярів з вадами зору / А. Данків // Молода спортивна наука України. – 2005. – Т. 2, вип. 9. – С.143-145.

8. Демирчоглян Г.Г. Специальная физическая культура для слабовидящих школьников / Г.Г. Демирчоглян, А.Г. Демирчоглян. – М.: Советский спорт, 2000. – 160 с.

9. Ермаков В.П. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: Просвещение, 1990. – 223 с.

10. Єракова Л. Диференційоване фізичне виховання сліпих та слабозорих школярів / Любов Єракова // Молода спортивна наука України. – 2005. – Т. 2, вип. 9. – С.137-142.

11. Коррекционная работа по физвоспитанию в школах слабовидящих: [метод. рекомендации] / под. ред. Б.В. Сермеева, А.П. Павлова, В.А. Кручинина. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 42 с.

12. Ремажевська В.М. Лікувальна фізкультура при порушеннях опорно-рухового апарату у дітей з вадами зору / В.М. Ремажевська, Ю.М. Раніцький. – Львів: 2004. – 92с.

13. Сермеев Б.В. Физическое воспитание детей с нарушениями зрения / Б.В. Сермеев. – К.: Здоровье, 1987. – 112 с.

Інформація про автора:

Дугіна Ліана Вячеславівна, канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент.
Кафедра фізичної реабілітації і рекреації
Харківська державна академія фізичної культури