

особистісне новоутворення, що характеризується сформованістю знань і уявлень про здоров'я як цінність, позитивною активністю щодо ведення здорового способу життя, усвідомленістю ставлення до здоров'я. Ми дійшли до висновку, що цінності не лише лежать в основі вибору цілей, засобів та умов діяльності, відповідають на запитання, задля чого відбувається той чи інший процес, а й є однією з складових частин формування у студентів позитивного ставлення до власного здоров'я. Дослідження початкового рівня знань студентів, показало, велика більшість студентів технологічних спеціальностей мають обмежені знання стосовно питань здоров'я та цінності здоров'я, способів його зміцнення та збереження. Сьогодні необхідно за основу здорового способу життя обрати принцип особистої відповідальності студента за своє здоров'я, його збереження. Головним завданням для студента повинні стати – самоосвіта й саморозвиток. Треба виховувати і формувати у студентів потребу бути здоровими, розкрити та поєднати такі поняття як "цінність" та "здоровий спосіб життя".

ПОДАЛЬШІ ДОСЛІДЖЕННЯ передбачається провести в напрямку вивчення проблем формування у студентів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Baranov V.M. (1991) V mire ozdorovitel'noy fizkultury.[In the world of sanitary physical training.] Kyiv: Zdorovya 136 p.[in Russian].
2. Baranov V.M. (1998). Za zdorovy obraz zhizni: fizkultura protiv vrednyh privyчек [For a healthy way of life: physical training is against bad habits]. Kyiv: Zdorovya 128 p.[in Russian].
3. Bahmudov B.M. (1988) Fizicheskaya kultura kak sposob profilaktiki negativnyh yavleniy I formirovaniya zdorovogo obraza zhizni [Physical training as a way of preventive measures against negative phenomena and forming a healthy way of life].(Dagestanskaya ASSR cited as an example). Abstract of thesis of Candidate of Pedagogical Sciences. Lviv. 175 p.[in Russian].
4. Bashavets N.A. (2011) Teoretychni osnovy formuvannya kultury zdorovjazberezhennya yak sviutooglyadnoy orientatsii maybutnih fahivtsiv-economistiv [Theoretical bases of forming culture of health saving as an ideological orientation of the future economists]. [Monograph]. Odessa Phenix 418 p.[in Ukrainian].
5. Bekh I.D. (1998) Osobystisno zorientovano vyhovannya [Individually-oriented training]. Scientific and methodic manual. Kyiv: IZMN. 204 p.[in Ukrainian].
6. Закопайло С.А. Педагогічні основи виховання в юнаків 10-11 класів цінностей здорового способу життя: Автореферат дис. канд. пед. наук./ С.А. Закопайло. – К., 2003. – 19 с.
7. Жданова Е.В. Формирование ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза при изучении дисциплин медико-биологического цикла: дисс. канд. пед. н.: 13.00.02 "Теория и методика обучения и воспитания" / Е.В. Жданова. – Екатеринбург, 2005. – 206 с.
8. Омельченко С. О. Теоретико-методологічні засади взаємодії соціальних інститутів у формуванні здоров'я та здорового способу життя особистості / С. О. Омельченко // Молодь і ринок. - 2007. - № 8 (31). - С. 68-73.
9. Соколенко О. І. Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / О. І. Соколенко. – Луганськ, 2008. – 20 с.

УДК 796.012.2-053.5]-056.263

Карбунарова Ю.

Львівський державний університет фізичної культури

АНАЛІЗ КООРДИНАЦІЙНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ВАДАМИ СЛУХУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ПЕРВИННОГО ОБСТЕЖЕННЯ

Покращення координаційних якостей та вестибулярної стійкості дітей із вадами слуху є актуальною проблемою, якій сьогодні науковці приділяють чимало уваги. У статті подано аналіз рівня координаційних здібностей і вестибулярної стійкості за даними первинного обстеження дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху.

Ключові слова: координаційні здібності, діти із вадами слуху, молодший шкільний вік

Юлія Карбунарова. Аналіз координаційних якостей дітей молодшого шкільного віку з порушеннями слуху за результатами первинного обстеження *Повышение координационных качеств детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха по результатам первичного обследования* *Повышение координационных качеств и вестибулярной устойчивости детей с недостатками слуха является актуальной проблемой, которой сегодня ученые уделяют немало внимания. В статье представлен анализ уровня координационных способностей и вестибулярной устойчивости по данным первичного обследования детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха.*

Ключевые слова: координационные способности, дети с недостатками слуха, младший школьный возраст

Julia Karbunarova Analysis of coordination skills of primary school age children with hearing disabilities by the results of the initial survey. *Improving coordination skills and vestibular stability of children with hearing disabilities is an actual problem, which scientists today devote a lot of attention. The problem correction of coordination qualities in primary school age children with hearing disabilities was seen in some research at the example on using means motion games, social rehabilitation, different kind of gymnastics and other. In the means of swimming accent is on positive effect on functional system of organism. As a swimming is a means of improving coordination skills, the goal of our work is determine the level of*

coordination skills of primary school age children with hearing disabilities, to further their correction by means of swimming. In our research take part 26 deaf children of primary school age (18 boys and 8 girls) who are studies in special educational institutions in Lviv region. There are the analysis the level of coordination skills and vestibular stability of children of primary school age with hearing disability, according to results of initial research. In this article presents methodology of teaching swimming of primary school age children with hearing disabilities with accent on correcting the coordination skills and vestibular stability of children of this category. The methodology is based on individual approach, playing methods, exclusion of auxiliary means of swimming, and on compliance algorithm teaching swimming. The effectiveness of the methodology is tested.

Key words: deaf children, coordination skills, primary school age.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. Сьогодні значно зріс інтерес до проблеми допомоги особам з функціональними вадами розвитку, у тому числі і з вадами слуху. Слух - це здатність організму сприймати й диференціювати звукові коливання за допомогою слухового аналізатора [4, 8, 12]. Навіть часткова його втрата створює бар'єр між людиною і суспільством, утруднює оволодіння знаннями і спеціальністю, обмежує трудову і суспільну діяльність, затримує розвиток особистості [1, 4, 5, 8, 9]. Ураження функції слухового аналізатора приводить до ряду вторинних відхилень, що позначаються не лише на розвитку пізнавальної сфери, а і оволодінні всіма видами рухових навичок. Аналіз наукових досліджень (Н.І. Букун, 1988); Н.Л. Надєїна, 1989), педагогічні спостереження та проведені обстеження фізичного стану дітей із вадами слуху (А. П. Гозова, 1979; Ю. М. Комаров, 1976; В. А. Какузін, 1973; М. Зайцев, 1974; Б. І. Орлов, 1975; О. І. Кукушкіна, 1986 та ін.) виявили значне відставання в показниках життєво-важливих фізичних якостей, а також низькими показниками вестибулярної стійкості та відставання різних проявів координаційних здібностей [10]. Важливо, що діти даної категорії окрім основної патології, як правило, мають і супутні захворювання, серед яких часто проблеми із серцево-судинною системою, порушеннями ОРА, плоскостопість, головокружіння та низька опірність організму до несприятливих факторів, як наслідок це призводить до частих простудних захворювань [5, 10, 11, 15]. Саме тому, одним із дієвих засобів корекції є плавання, адже окрім навчання життєво-необхідній навичці – пересування у водному середовищі, покращується діяльність усіх функціональних систем, покращується опірність організму до несприятливих факторів навколишнього середовища, підвищується рівень розвитку фізичних якостей. У дослідженнях Смекалова Я. А. (2000), Риженкова О. В. (2004), Погребного А. І. (2006), Савкіна Д. Ф. (2010), Числової Н. А. Павлової Т.Н., Кузнецової О. А. (2011), Ревякіної О. В. (2012), Фетісова О. М. (2013) виділено особливий вплив плавання на функціональний стан кардіо-респіраторної системи, опорно-рухового апарату, пізнавальної сфери, покращення рівня розвитку фізичних якостей та вестибулярного апарату дітей із вадами слуху.

Мета дослідження – визначити рівень координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху, з метою подальшої їх корекції засобами плавання.

Результати дослідження. Аналіз науково-методичної літератури показав, що патологічні процеси в слуховій системі змінюють функцію вестибулярного апарату, що в свою чергу впливає на формування рухової сфери [3, 6, 10, 13, 16]. За даними педагогічних досліджень, які були узагальнені у працях Шапкової Л. В. (2003) можна виділити своєрідність розвитку рухової сфери дітей із вадами слуху, яка проявляється у відставанні у розвитку усіх життєво-важливих фізичних якостей, трудністю збереження статичної та динамічної рівноваги, відхилення у розвитку моторної сфери, що характеризує порушення координаційних здібностей (дрібної моторики кисті і пальців рук, узгодженості рухів окремих ланок тіла у часі та просторі, переключення рухів, диференціювання і ритмічності рухів, розслаблення), ці положення можна пояснити тим, що патологічний процес у слуховому аналізаторі змінює не тільки функцію вестибулярного апарату, а й функцію кінестетичного аналізатора, який також визначає особливості рухової діяльності глухих (Т. В. Розанова, 1962; А. О. Костянян, 1963) [10].

Наше дослідження проводилося на базі спеціально-навчальних закладів для дітей із вадами слуху Львівської області, у ньому взяло участь 26 глухих дітей молодшого шкільного віку, які не вміють плавати, із них 18 хлопчиків та 8 дівчаток. Для визначення рівня статичної координації, властивостей організму зберігати рівновагу при мінімальній площі опори ми використовували складну пробу Ромберга. За даними обстеження було виявлено, що за показниками проби, обстежені нами діти із вадами слуху змогли утримувати специфічне положення у середньому, на правій нозі $1,6 \pm 1,3$ с., на лівій нозі – $1,19 \pm 0,8$ с., що оцінюється як «не задовільно». До того ж ми виявили, що 33,3 % обстежуваних нами хлопчиків і 25 % дівчаток молодшого шкільного віку з вадами слуху взагалі не змогли виконати це завдання. Також складною для обстежуваних нами дітей виявилась проба Бондаревського. Ми використовували складну пробу, яку учні виконували окремо на лівій та правій нозі як із закритими так і з відкритими очима. З відкритими очима у середньому учні змогли утримати положення $4,8 \pm 2,5$ с. на лівій нозі, а на правій – $5,7 \pm 2,4$ с. Щодо стояння на одній нозі із закритими очима, то тут результати виявилися ще нижчими у глухих дітей, і у середньому становили: на правій нозі – $2,9 \pm 2,1$ с., а на лівій – $2,3 \pm 1,9$ с. Аналізуючи абсолютні показники ми виявили, що 38,8% хлопчиків та 37,5% дівчаток не могли виконати це завдання із закритими очима (рис.1). Хоча проба Бондаревського із відкритими очима виявилася знано легшою для обстежуваних нами дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху, все ж аналіз абсолютних даних показав, що при стоянні із відкритими очима 12,5 % дівчаток та 5,5% хлопчиків не могли взагалі впоратися із цим завданням. Відповідно, ми бачимо, що при стоянні на одній нозі як з відкритими так і з закритими очима є складною вправою для дітей із вадами слуху, це підтверджує дані В. А. Какузіна (1973), щодо проблеми збереження глухими статистичної рівноваги. Для визначення здатності зберігати активну рівновагу ми використовували тест «Ходьба по

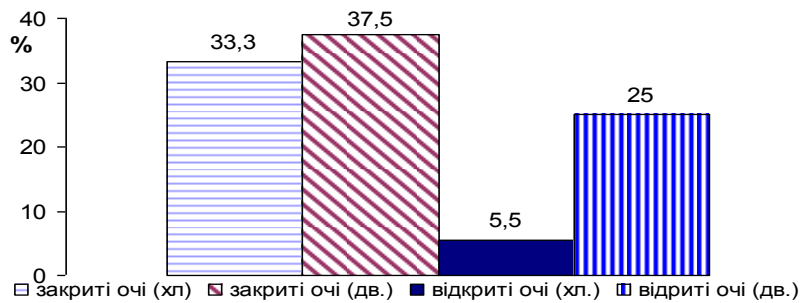


Рис.1 Діти з вадами слуху, які не виконують проби Бондаревського

гімнастичній колоді». За результатами нашого дослідження, учням для того, щоб виконати завдання доводилося робити до 4 зупинок при проходженні дистанції. До того ж у деяких учнів спостерігалася дуже не чітка хода. Загалом на проходження на дистанції по колоді діти затратили $9,4 \pm 2,9$ с. У таблиці 1 представлено результати проходження дітьми молодшого шкільного віку із вадами слуху тесту «Ходьба по гімнастичній колоді». В загальному цей тест виявився дуже складним для виконання 46% обстежуваних дітей (табл. 1), із них - 15,3% дітей взагалі не змогли виконати завдання та 30,7% дітей, не змогли виконати завдання до кінця. 23,07% обстежуваних нами дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху виконали це завдання на 2 бали, оскільки у них спостерігалася дуже не чітка хода і часті зупинки, та 30,7% змогли виконати завдання на 3 бали, проте у них спостерігалася не чітка хода по гімнастичні колоді, і вони також робили зупинки при проходженні дистанції.

Таблиця 1

Результати проходження тесту «Ходьба по гімнастичній колоді» обстежуваними дітьми молодшого шкільного віку із вадами слуху

Бали та значення	Дівчата	Хлопці	Загальні дані
0 – дитина падає з колоди ледь почавши завдання	1/12,5	3/16,6	4/15,3
1 - Учень падає з колоди не дійшовши до її кінця	3/37,5	5/27,7	8/30,7
2 - Дуже не стійка ходьба на колоді. Учень майже падає. Може зупинитись 1 або більше разів. На виконання тесту відводиться більше 6 секунд	2/25	4/22,2	6/23,07
3 - Не стійка ходьба на колоді. Зупиняється 1 або більше разів. Для завершення тесту необхідно більше 6 секунд	2/25	6/33,3	8/30,7

*Примітка: у чисельнику - абсолютні дані; у знаменнику – у відсотках

Отже за результати тесту «ходьба по гімнастичній колоді» ми виявили, що глухим учням молодшого шкільного віку важко зберігати рівновагу при ходьбі на підвищенні, що підтверджує дані літератури про те, що патологічний процес в слуховому аналізаторі являється не тільки функцією вестибулярного аналізатора, але і функцією кінестетичного аналізатора, який також визначає особливості рухової діяльності глухих [1, 2, 3, 10, 14]. Для оцінки комплексного прояву координаційних здібностей ми використовували тест «три перекиди вперед». Середнє значення даного тесту у обстежуваних нами дівчаток із вадами слуху становило $7,9 \pm 5,2$ с., і характеризувалося як «низький рівень» комплексного прояву координаційних здібностей. За абсолютними показниками по 25% обстежених нами дівчат продемонстрували у цьому тесті рівень «нижче середнього» чи взагалі не змогли виконати це завдання (рис.2), до того ж цим дівчаткам важко вдавалося виконувати інші тести на прояв координаційних здібностей, зокрема проби Бондаревського, Ромберга. 50 % учениць виконали тест «три перекиди вперед» з оцінкою «низький рівень» комплексного прояву координаційних здібностей.

У обстежуваних нами хлопчиків із вадами слуху тест «три перекиди вперед» оцінюється як «середній рівень» прояву координаційних якостей, а середнє значення становило $6,67 \pm 4,5$ с. Аналізуючи абсолютні показники ми виявили, що взагалі не можуть виконати це завдання 27,7% хлопчиків молодшого шкільного віку, до того ж 22,2% із них не виконують проби Бондаревського та Ромберга.

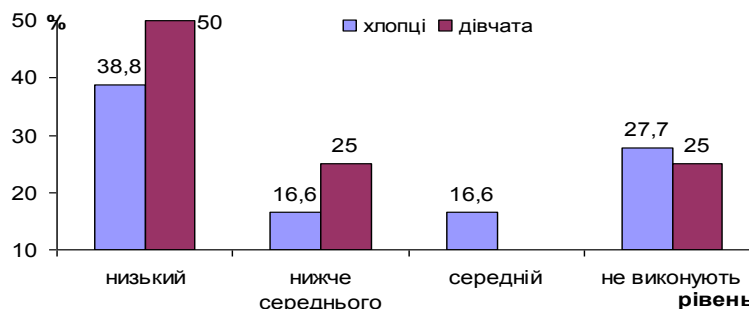


Рис.2. Результат тесту «три перекиди вперед» в дітей з вадами слуху

По 16,6% хлопчиків продемонстрували рівень «нижче середнього», та «середній рівень» комплексного прояву координаційних якостей, і 38,8% хлопчиків молодшого шкільного віку із вадами слуху показали «низький рівень» за даними тесту «три перекиди вперед». Отримані нами результати щодо координаційних здібностей дітей молодшого

шкільного віку підтверджують дані М.О. Бернштейна про взаємозв'язок рухового і слухового аналізатора, який підкреслював, що рух коригується не тільки зором, але і слухом [2]. Саме порушення координаційних здібностей дітей із вадами слуху є підставою для удосконалення методики навчання плаванню з акцентом на корекційну спрямованість координаційних якостей. Виходячи з даних аналізу літератури та обстеження ми запропонували методику навчання плавання, яка базується на дотриманні загальноприйнятого алгоритму навчання плаванню та складається з теоретичного, практичного і контрольного розділів. На кожному занятті учням пропонується до виконання контрольна вправа для моніторингу вчителем (тренером) засвоєння навчального матеріалу дітьми. Уся інформація подається за допомогою мови жестів та спеціально опрацьованої жестикуляції для подання команд та різноманітних сигналів. На початковому етапі, вправи у водному середовищі вивчаються без використання допоміжних плавальних засобів, та включають вправи координаційного характеру із циклу аквааеробіки [7].

З першого заняття у воді включаються не лише вправи на подолання страху води та вивчення її властивостей, але і вправи для покращення орієнтації у просторі. Навчання диханню проводиться паралельно з ознайомленням властивостей води та удосконалюється в подальших заняттях, відповідно до їх мети. Велика увага приділяється балансу – навчанню розслабитись у воді. Методика базується на індивідуальному підході до кожного учня, з використанням ігрового методу навчання, та з метою кращого оволодіння плавальними рухами виключає навчання із допоміжними плавальними засобами [7]. Ми вважаємо, що запропонована нами методика навчання плаванню, з спеціально підібраними вправами на корекцію координаційних здібностей, зможе покращити функцію вестибулярної стійкості дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху, а також покращити прояв координаційних якостей, та зміцнити організм в цілому.

ВИСНОВКИ. Аналіз науково-методичної літератури показав, що патологічні процеси в слуховій системі змінюють функцію вестибулярного апарату, які в свою чергу впливають на формування рухової сфери дітей із вадами слуху. Дані первинного обстеження дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху показали низькі показники рівня статичної координації, властивостей організму зберігати рівновагу при мінімальній площі опори за даними проб Ромберга та Бондаревського. Здатність зберігати активну рівновагу є складною для 46% обстежуваних дітей за даними тесту «Ходьба по гімнастичній колоді». Комплексний прояв координаційних здібностей за даними тесту «три перекиди вперед» у більшості учнів показав низькі показники (50% дівчаток та 38,8% хлопчиків). Запропонована методика навчання плаванню дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху з акцентом на корекцію координаційних якостей дітей даної категорії. Методика базується на індивідуальному підході, ігровому методі, виключенні допоміжних плавальних засобів та на дотриманні алгоритму навчання плаванню. Ефективність методики перевіряється.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аксенова О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учеб. пособие / О. Э. Аксенова, С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2004. – 296 с.
2. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности / Н. А. Бернштейн. – М. : Медицина, 1966. – 349 с.
3. Боскис Р. М. Глухие и слабослышащие дети / Р. М. Боскис. – М. : Советский спорт, 2004. – 304 с.
4. Выготский Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика, 1983. – Т. 5. – 365 с.
5. Дьячков А. И. Воспитание и обучение глухонемых детей : историко-педагогическое исследование / А. И. Дьячков. – М. : АПН РСФСР, 1976. – 348 с.
6. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник / С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2005. – Т. 2. – 448 с.
7. Карбунарова Ю. Методика навчання плаванню дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху закладу / Ю. Карбунарова // Фізична культура, спорт та здоров'я нації, - 2014. – № 18. – С. 87 – 92.
8. Психология глухих детей / И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф, Т. В. Рознова, Н. В. Яшкова. – М. : Педагогика, 1971. – 448 с.
9. Рау Ф.Ф. О психологических основах развития слухового восприятия речи у глухих детей / Рау Ф. Ф. // Дефектология. – 1975. – № 1. – С. 26 – 34.
10. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособ. / Л. В. Шапкова. – М. : Советский спорт, 2003. – 446 с. – ISBN 5 – 85009 – 743 – 0.
11. A. Shaikh Motor proficiency in hearing impaired and healthy children: comparison / Atiya A Shaikh, Aparna Sadhale // International journal of current research and review. – 2013. - № 5. – P. 57 – 63.
12. Auxter D. Principles and methods of adapted physical education and recreation / Auxter D, Pyfer J., Huettig C. – New York.: Copyright, 2001. – 718 p.
13. Gheysen F. Motor Development of Deaf Children With and Without Cochlear Implants / Gheysen F, Loots G., Waelvelde H. // Journal of Deaf Studies and Deaf Education. – 2007. - № 13. – P. 215-224.
14. Schloss Melvin D. Hearing-impaired children / Melvin D. Schloss // Can Med Assoc J. - 1983 / - № 15. – P.742–743.
15. Wieggersma P. H Motor development of deaf children / Wieggersma P. H., Vander Velde A // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 1983. - № 24. – P. 103 – 111.
16. Levesque J. Reduced procedural motor learning in deaf individuals [Electronic resource] / Levesque J., Theoret H., Champoux F. - Access mode <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnhum.2014.00343/full> (date of appeal 9.01.2016).