

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ШКОЛЬНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

А. К. Мовсесян

Кафедра физического воспитания

Ереванского государственного медицинского университета им. М. Герац

375025 Ереван, ул. Корюна 2

Ключевые слова: здоровье, слабовидящие дети, специальная медицинская группа, физическое развитие

Учет состояния здоровья и физического развития детей имеет первостепенное значение для совершенствования как учебно-педагогического процесса, так и научно-методических основ физического воспитания в специальных школах [2,5-7].

Ряд объективных и субъективных причин часто приводит к тому, что некоторые школьники имеют различные отклонения в состоянии здоровья. Этот контингент школьников особо нуждается в оздоровительных мероприятиях, включая многочисленные средства физического воспитания, в том числе лечебную физкультуру.

К учащимся, имеющим отклонения в состоянии здоровья, относятся и слабовидящие дети. Анализ специальной литературы свидетельствует, что дети с нарушением зрения, помимо первичного дефекта, имеют ряд вторичных отклонений в состоянии здоровья: недостаточное физическое развитие, слабость мышечного корсета, нарушение осанки, плоскостопие и др. У слепых и слабовидящих детей специальной медицинской группы эти нарушения более выражены и отмечаются значительно чаще. Вместе с тем следует отметить, что в имеющихся работах нет данных по изучению особенностей физического и функционального развития слабовидящих учащихся специальной медицинской группы и их характеристик. Поэтому изучение индивидуальных особенностей развития и выбор средств физической культуры для коррекции имеющихся недостатков в физическом развитии у детей с нарушениями зрения в настоящее время приобретают еще большую значимость. В связи со сказанным в данном исследовании поставлена задача: изучить особенности физического развития слабовидящих детей специальной медицинской группы.

Материал и методы

Обследовано 112 слабовидящих детей в возрасте от 7 до 18 лет, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Из них 69 мальчиков и 43 девочки. Изучение медицинских карт показало, что у слабовидящих школьников (острота зрения от 0,05 до 0,2 с коррекцией на лучшевидящий глаз) отмечались следующие часто встречающиеся формы патологии органа зрения: аномалии клинической рефракции (миопия, гиперметропия всех степеней), патология глаза в целом, патология хрусталика и др. У многих наряду с заболеваниями органа зрения отмечались и сопутствующие заболевания – ревматизм, задержка психического развития, нарушения эмоционально-волевой сферы, органическая недостаточность развития коры головного мозга и др.

Результаты и обсуждение

Показатели физического развития у обследованных (рост, вес, окружность грудной клетки, кистевая и стансовая динамометрия) определялись по общепринятой методике в условиях школы-интерната для детей с нарушением зрения.

Результаты исследования свидетельствуют, что слабовидящие дети специальной медицинской группы на всем протяжении школьного периода отстают по всем изучаемым показателям физического развития от учащихся с нормальным зрением (рис 1.)

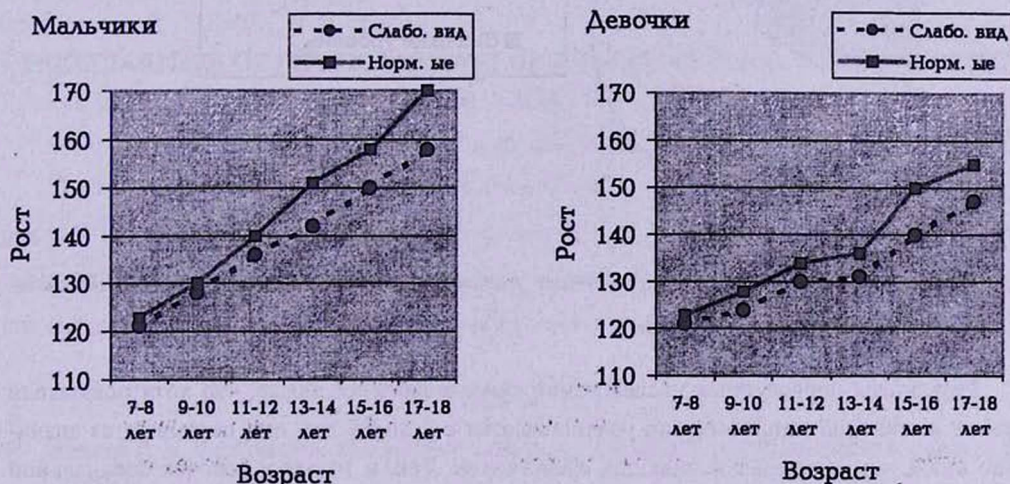


Рис.1. Возрастные изменения показателей роста у слабовидящих и нормальнозрящих школьников

Из рисунка следует, что слабовидящие учащиеся специальной медицинской группы уступают в показателях роста здоровым сверстникам. Разница в этих показателях у мальчиков к 17–18 годам составляет 9,4 см, у девочек 7,1 см.

При изучении изменений показателей веса школьников выявлено, что у слабовидящих девочек сравнительно высокий прирост веса был отмечен от 7 до 10 и от 14 до 16 лет, а

у здоровых сверстниц – от 11 до 13 лет. Характерно, что слабовидящие девочки специальной медицинской группы отставали в показателях веса от нормальновидящих сверстниц того же возраста. Уже в 7 лет это отставание составляло 3 кг. Аналогичные показатели были выявлены и у мальчиков.

Анализ показателей объема грудной клетки также выявил ее возрастное увеличение как у слабовидящих, так и у нормальновидящих детей. Причем средние показатели объема грудной клетки в младшем школьном возрасте не имеют существенных различий. В среднем и, особенно, в старшем возрасте становится заметным отставание объема грудной клетки у слабовидящих мальчиков и девочек по сравнению с нормальновидящими детьми. Так, у мальчиков 17-18 лет эта разница составляла 9,7, у девочек – 8,4 см.

Рассматривая результаты исследования антропометрических данных в рамках принятой во врачебно-педагогической практике оценки уровня физического развития (низкое, ниже среднего, среднее, выше среднего, высокое), следует отметить, что большинство слабовидящих школьников имели средний уровень, 31,0% детей – низкий и только 2,6% имели высокий уровень физического развития (рис. 2)

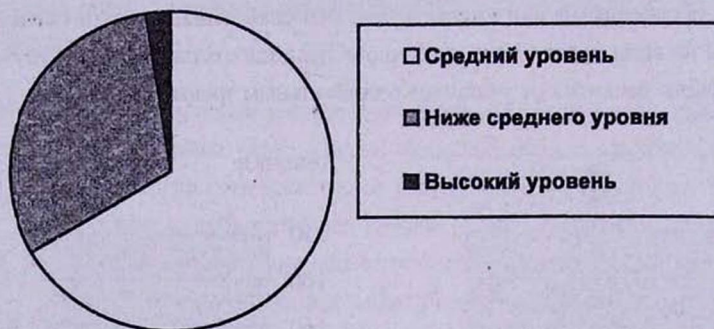


Рис.2. Показатели уровня физического развития слабовидящих учащихся специальной медицинской группы

Результаты проведенных исследований свидетельствуют также, что хотя показатели кистевой и становой динамометрии увеличиваются с 7 до 18 лет, они оказываются значительно ниже, чем у нормальновидящих сверстников. Так, в 14 лет у девочек специальной медицинской группы сила правой и левой кистей на 7,3 и 6,1 кг была ниже, чем у здоровых сверстниц. В 18 лет разница этих показателей была еще более выражена. Аналогичные данные отмечались и в показателях кистевой динамометрии у слабовидящих мальчиков.

Анализ результатов исследований становой динамометрии также свидетельствует, что во всех возрастных группах слабовидящие дети отстают от здоровых сверстников. Причем с возрастом разница в показателях становой динамометрии становится более выраженной.

Итак, результаты исследования физического развития слабовидящих учащихся специальной медицинской группы свидетельствуют, что нарушение зрения в детском возрасте влияет на показатели физического развития. Дети с нарушением зрения на всем протяжении школьного периода отстают от своих сверстников в росте, весе, окружности грудной клетки, в показателях динамометрии и т. д. У большинства слабовидящих школьников специальной медицинской группы уровень физического развития был средний и ниже среднего.

Поступила 20.09.01

ՀԱՏՈՒՎ ԲԺԺՎԱԿԱՆ ՆՍՐԻ ՎԱՏ ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՄ ԳՂՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՋԱՐԳԱՅՄԱՆ ԱՌԱՅՆԱՀԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա. Կ. Մովսեսյան

Ուսումնասիրվել են վատ տեսողությամբ 112 աշակերտների ֆիզիկական զարգացվածության առանձնահատկությունները: Ուսումնասիրությունը անց է կացվել թժկական հատուկ խմբին պատկանող 7-18 տարեկան երեխաներ մոտ: Դպրոցական կրթության ամբողջ ժամանակահատվածի ընթացքում կատարված ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է վատ տեսողությամբ երեխաների ֆիզիկական զարգացվածության զգալի ետ մնացություն համեմատ նորմալ տեսողությամբ երեխաների: Հատուկ թժկական խմբի պատկանող վատ տեսողությամբ աշակերտների մոտ նկատվել է կամ միջին կամ թերի ֆիզիկական զարգացվածություն:

PECULIARITIES OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF SPECIAL MEDICAL GROUP PUPILS WITH SIGHT WEAKNESS

A.K. Movsesyan

The research investigation has analyzed the peculiarities in physical development of 112 pupils of 7-18 years old. The research has shown that all the children of special group are dropping behind in their physical development from other children with normal sight. The majority of sightless children of special medical group have either middle or low level of physical development.

ЛИТЕРАТУРА

1. Азарян Р. Н. Физическое воспитание слепых и слабовидящих школьников в режиме дня. М., 1987.
2. Азарян Р. Н. Теоретические основы и система внеклассной работы по физическому воспитанию слепых и слабовидящих школьников. Автореф. дисс. докт. М., 1990.
3. Афанасьев В. Ф. Методические рекомендации по физическому воспитанию слабовидящих школьников. Горький, 1970.
4. Земцова М. И. Учитель о детях с нарушением зрения. М., 1973.
5. Костянян А. О. Особенности двигательного развития глухих школьников и пути их совершенствования. Автореф. дисс. канд. М., 1963.
6. Сермеев Б. В. Определение физической подготовленности школьников. М., 1973. 103 с.
7. Alexander J., Molnor C. E. Arch. Phys. Med., 1973, 50, p. 424.