http://www.moderntechno.de/index.php/meit/article/view/meit26-03-024
DOI: 10.30890/2567-5273.2023-26-03-024

УДК 796.011.3:376.352

WAYS TO CORRECT THE EMOTIONAL STATE CHILDREN WITH MYOPIA OF JUNIOR SCHOOL AGE BY MEANS SWIMMING

ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ-МІОПІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ПЛАВАННЯ

Heta A. / Гета А. В.
candidate of sciences in physical education and sports / к.фіз.вих.
as.prof. / доцент
ORCID: 0000-0001-7031-5188;
Yopa T. / Йопа Т. В.
Senior Lecturer / старший викладач
ORCID: 0000-0002-7869-9494;
Ostapov A. / Остапов А. В.
Senior Lecturer / старший викладач
ORCID: 0000-0001-8747-5663
National University «Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic»
24, Pershotravneva Avenue, Poltava, 36011, Ukraine
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Першотравневий проспект, 24, Полтава, Полтавська область, 36000

Анотація. *Дитяча короткозорість (міопія) є актуальною проблемою системи охорони здоров'я та посідає чільне місце серед зорових патологій, оскільки хворі на міопію становлять майже 20 % первинної інвалідності по зору. У статті розглядається можливість використання програми корекції емоційного стану дітей-міопів молодшого шкільного віку засобами плавання у процесі адаптивної фізичної культури.*

Ключові слова: *корекція емоційного стану, діти-міопи, молодший шкільний вік, засоби плавання.*

Вступ.

Соціальна проблема міопії зумовлена її поширеністю серед різних груп населення, а також високою частотою ураження молодих осіб. У Національній Доктрині розвитку фізичної культури та спорту [5] наголошується на необхідності поліпшення сфери послуг слабозорих з використанням засобів і методів адаптивного фізичного виховання, фізичної та психологічної корекції, а також засобів реабілітації. Проте аналіз досліджень у галузі гігієни, медицини, фізичного виховання, психології та педагогіки показує, що діти з міопією вимагають застосування спеціальних програм, комплексної психічної, фізичної корекції та соціальної реабілітації. Тому одним із ефективних шляхів забезпечення гармонійного фізичного, психічного та соціального стану дітей-міопів є комплексне використання методів і засобів комплексної фізичної та психічної корекції [2] для цієї категорії нозологічних відхилень.

Аналіз літературних джерел свідчить про відсутність системного підходу до вивчення проблеми корекції емоційного стану осіб із міопією з метою усунення порушень психофізичного розвитку, впливу на їхній соматичний стан, тому це визначає необхідність проведення дослідження, пов'язаного з розробкою програми корекції емоційного стану дітей із міопією.

Основний текст.

У дослідженні взяли участь 47 дітей із міопією, з них 22 хлопці та 25 дівчат, у формувальному експерименті – 27 осіб (13 хлопців та 14 дівчат), які навчаються у Полтавській спеціалізованій школі № 40 для дітей із порушеннями зору. Ефективність програми корекції емоційного стану дітей-міопів оцінювалася у двох групах: експериментальній і контрольній, які були ідентичними за віком і рівнем психофізичного розвитку. Діти експериментальної групи займалися плаванням із застосуванням масажу і ЛФК, діти контрольної отримували фізичне навантаження під час уроків фізичної культури, тобто зміст занять був різним, але вони проводилися згідно методик адаптивного фізичного виховання. Кількість занять (3 на тиждень) була однаковою, тривалість (навчальний рік) також. Перше дослідження проводилося на початку експерименту, друге – наприкінці.

Розроблена програма для дітей із міопією відрізняється від загальноприйнятих [9] тим, що в існуючій основний акцент робиться на навчання дітей плаванню кролем на грудях, а запропонована програма передбачає навчання дітей плаванню кролем на спині з домінуванням ігрового методу навчання, коли складаються сприятливі умови для забезпечення дихальної та зорової функцій дітей, що є важливим при врахуванні цієї патології. Відмінною особливістю програми корекції було одночасне використання засобів плавання, лікувальної фізичної культури та масажу як підготовчого етапу для проведення занять плаванням. Проведення занять тільки з плавання не мало б корекційної спрямованості.

Існують неоднозначні наукові погляди те що, що в навчанні плаванню дітей-міопів кролем на спині спостерігається втрата почуття просторової орієнтації, тому фахівці у цій галузі [2, 6] майже не використовують у процесі навчання цей спосіб плавання. Проведені педагогічні спостереження під час занять із цим контингентом дітей показали, що навчання плаванню кролем на спині не лише впливає на стан збереження просторової орієнтації, а й сприяє його покращенню: зафіксований позитивний вплив при навчанні плаванню кролем на спині на емоційний стан дітей протягом дослідження.

Основним корекційним напрямом програми було забезпечення максимально можливого рівня фізичного та емоційного здоров’я дітей, оволодіння технікою плавання, розвиток фізичних якостей. Залежно від стану здоров’я дітей застосовувалися відповідні методики [4, 6], комплекси вправ, інтенсивність виконання та засоби на вирішення конкретних завдань.

Розроблена програма корекції емоційного стану дітей із міопією передбачала підготовчий (8 тижнів), основний (24 тижні) та заключний (6 тижнів) етапи навчання.

Особливості методики полягали у використанні ігрового методу навчання [2] та вибором певного способу плавання, при сприянні яких розвивалася координація рухів, рівновага, точність, диференціація рухів, що стимулювали розвиток фізичних, психомоторних та інтелектуальних можливостей та сприяли корекції та покращенню низки гігієнічних, фізичних та психічних, а також забезпечили максимально можливий рівень психічного здоров’я дітей.

Таблиця 1 - Повний експериментальний цикл фізичних навантажень під час дослідження

Характер навантаження	I етап				II етап				III етап			
	1–2	3–4	5–6	7–8	9–14	15–20	21–26	27–32	33–34	35–36	37	38
Максимальна інтенсивність							+			+		
Значна інтенсивність			+			+	+	+	+		+	
Середня інтенсивність		+		+	+	+		+				+
Низька інтенсивність	+				+							

На першому етапі, враховуючи низький рівень фізичної та технічної підготовленості дітей-міопів, вирішувалися завдання адаптації дитячого організму до фізичних навантажень; для підвищення ефективності корекції емоційного стану [8] досліджуваних дітей включено певну кількість підвідних та ігрових вправ на суші, ігрові вправи та рухливі ігри у воді для освоєння з водним середовищем та подолання водобоязні; ігри для придбання навичок і вміння триматися на воді, засвоєння рухів плавця та розвитку фізичних якостей; ігри та ігрові вправи на зосередження уваги, заспокоєння організму тощо. Усі вправи для початкового навчання плаванню виконувались з дотриманням дидактичних принципів, поступовим зменшенням опори і поступовим збільшенням навантаження.

На початковому етапі навчання плаванню значну увагу приділяли загальній фізичній підготовленості, розвитку фізичних якостей і формування правильної техніки рухів [2,7], для чого вправи, якими цілеспрямовано впливали на функціональний і фізичний стан дітей, були об’єднані у комплекси, де головну роль займали підвідні (імітаційні) вправи на суші. Комплекси спеціальних вправ на суші виконувались до їх освоєння у воді, які дали можливість дітям набути певних навичок та підготувати до роботи у воді групи м’язів, що беруть участь у плаванні, опанувати необхідні технічні дії в оптимальних умовах; долати страх незвичайного горизонтального безопорного становища тіла.

Реалізація програми навчання плаванню дітей молодшого шкільного віку з міопією розпочалася з освоєння з водним середовищем. Заняття плаванням протягом I етапу передбачало вирішення корекційних завдань, а саме: створення комфортних умов для органу зору під час навчання плаванню дітей із міопією; оптимізацію процесу навчання плаванню для оволодіння та виконання вправ і тренувальних завдань, розвиток і вдосконалення фізичних якостей, збереження функцій і попередження захворювань органу зору та організму в цілому, а також поставлених завдань дослідження.

На початковому етапі звикання дітей до водного середовища гри та ігрові вправи вчили робити у воді видих; відкривати очі у воді (діти займаються у воді в окулярах для плавання), що є особливо актуальним для цього контингенту дітей; приймати горизонтальне безопірне положення тіла та ковзати. Також

поступово у процесі гри спостерігався значний розвиток координаційних можливостей, зростали показники сили, швидкості, спритності, витривалості; удосконалювалася пристосованість організму до фізичного навантаження. Бажання краще виконати ігрове завдання спонукало дітей до прояву сміливості, винахідливості, активності, тобто морально-вольових якостей, що дозволило використовувати ігрову діяльність як у розвитку особистості дитини (зокрема, збагачення її емоційного досвіду), а й у профілактиці та корекції її психічних станів. Саме гра активно впливала на емоційний розвиток дітей-міопів, а збільшення рухових навантажень за рахунок використання ігор у процесі навчання плаванню стало одним із факторів підвищення як фізичної підготовленості, так і емоційного розвитку, тому ігри зайняли належне місце у процесі і фізичного виховання, і плавання, оскільки вони є основною та обов'язковою формою фізичного виховання.

Після засвоєння базових елементів (подолання водобоязні, занурення під воду з головою та відкривання під водою очей, видих у воду) вчили лежанню на воді на грудях. Вправа виконувалася з нерухомою опорою, з рухомою опорою і без неї з вивченням роботи ногами способом кроль (нерухома опора). Ускладнюючи завдання, вивчали те саме, але з рухомою опорою і з додаванням видиху у воду.

Далі в ігровій формі були вивчені вправи на лежання та ковзання, які дозволили дітям швидко навчитися знаходити рівновагу у воді. Далі продовжували робити те саме, тільки з відкриванням очей і диханням у воді. Поступово, ускладнюючи завдання, відходили від опори, лежали на воді, розплющували очі та узгоджували всі елементи з диханням у воді, потім виконували вправу без опори у тому ж положенні, виводячи прямі руки за голову та знаходячи рівновагу. Після засвоєння базових елементів плавання на грудях аналогічно навчали тим самим вправам на спині. На цьому етапі навчання використання способу «кроль на спині» було важливим тому, що дітям із міопією його легше засвоїти (не потрібно опускати голову у воду і робити видих у воду).

Отримані результати дали можливість узагальнити накопичені дані про позитивний вплив систематичних занять плаванням на фізичний, а особливо емоційний стан досліджуваних дітей. Під впливом фізичних навантажень динаміка показників була позитивною і мала характерну тенденцію до покращення результатів дітей експериментальної групи, що вказує на ефективність використання засобів плавання у програмі корекції. Встановлено, що в дітей із міопією існують певні компенсаторні механізми, які дозволяють зберігати оптимальний рівень фізичного розвитку та функцій [3], що свідчить про збереження функціональних резервів за допомогою компенсації механізмів адаптації.

Емоційний стан дітей з міопією вивчався за методиками ДАМ [1] (дерево – автопортрет – місцевість) та САН (самопочуття – активність – настрій). За методикою ДАМ встановлено три рівні вираження емоційного стану, які мають якісні та кількісні характеристики. До низького рівня відносяться показники від 0 до 1,00 бала до середнього – від 1,01 до 2,00 до високого – від 2,01 до

3,00 балів і вище. Низький рівень розглядався як позитивний емоційний стан, високий – як негативний.

Методику САН використовували для визначення емоційного стану під час інтенсивного фізичного навантаження та, як наслідок, збільшення психічного навантаження. Усі показники цієї методики більшою чи меншою мірою важливі та тісно взаємопов'язані. У дослідженні домінувало самопочуття, від якого, на нашу думку, залежить настрій та активність. Погане самопочуття різко змінює настрій та активність дитини, що, зрештою може стати однією з причин повільної чи негативної адаптації до навчання. За методикою САН встановлено три рівні вираження емоційного стану, які мають як якісні, так і кількісні характеристики. До низького рівня відносяться кількісні показники від 0 до 3,59 бала, до середнього – від 3,60 до 5,59 бала, до високого – від 5,60 до 7,00 балів. Високий рівень сприймається як позитивний емоційний стан, низький – як негативний.

Дослідження емоційного стану дітей-міопів на завершальному етапі психолого-педагогічного експерименту виявили наявність взаємозв'язку фізичного і психічного компонентів і значні позитивні зрушення практично за всіма показниками емоційного стану дітей із міопією за обома методиками.

В результаті дослідження підтверджено положення про те, що під впливом програми корекції емоційний стан досліджуваних дітей значно покращився (табл. 2).

Таблиця 2 - Показники емоційного стану дітей із міопією за методикою ДАМ ($\bar{x}\pm\sigma$)

Показники	Група	Хлопці			Дівчата		
		n	1	2	n	1	2
Невротичність	ЕГ	13	2,17±0,51	1,55±0,31	14	2,07±0,39	1,44±0,25
	КГ	9	2,20±0,45	1,62±0,41	11	2,08±0,62	1,76±0,59
p			<0,01			<0,001	
Депресивність	ЕГ	13	1,97±0,38	1,44±0,19	14	2,18±0,40	1,50±0,18
	КГ	9	2,11±0,35	1,64±0,38	11	2,24±0,45	1,66±0,33
p			<0,01			<0,01	
Реактивна агресивність	ЕГ	13	2,19±0,34	1,63±0,28	14	2,15±0,28	1,44±0,60
	КГ	9	2,27±0,38	1,76±0,25	11	2,23±0,31	1,61±0,27
p			<0,001			<0,001	
Спонтанна агресивність	ЕГ	13	2,12±0,33	1,54±0,19	14	2,14±0,34	1,53±0,22
	КГ	9	2,14±0,34	1,69±0,27	11	2,13±0,30	1,64±0,28
p			<0,001			<0,001	
Емоційна лабільність	ЕГ	13	2,11±0,31	1,38±0,20	14	2,18±0,22	1,41±0,17
	КГ	9	2,12±0,25	1,51±0,25	11	2,22±0,17	1,55±0,22
p			<0,001			<0,001	
Особистісна тривожність	ЕГ	13	2,22±0,32	1,53±0,21	14	2,34±0,30	1,65±0,26
	КГ	9	2,22±0,40	1,60±0,26	11	2,34±0,26	1,77±0,26
p			<0,001			<0,001	

Продовження таблиці 2

Внутрішній дискомфорт	ЕГ	13	2,42±0,26	1,78±0,36	14	2,34±0,24	1,63±0,42
	КГ	9	2,42±0,36	1,84±0,30	11	2,32±0,33	1,71±0,34
p			<0,001			<0,001	
Тест ДАМ	ЕГ	13	2,17±0,31	1,55±0,24	14	2,20±0,36	1,51±0,29
	КГ	9	2,21±0,32	1,67±0,35	11	2,22±0,41	1,67±0,30
p			<0,001			<0,001	

За методикою ДАМ виявлено, що емоційний стан дітей контрольної групи майже у всіх випадках відповідає середньому рівню, який ближчий до високого, а у дітей експериментальної групи – середньому рівню, який ближчий до низького і свідчить про ефективність використання засобів плавання у програмі корекції, що є одним із головних факторів, що сприяють розвитку емоційної сфери дітей-міопів.

Вивчення емоційного стану за методикою САН також дозволило встановити відмінності у значеннях самопочуття, активності та настрою (табл. 3).

Таблиця 3 - Показники емоційного стану дітей із міопією за методикою САН ($\bar{x}\pm\sigma$)

Показники	Група	Хлопці			Дівчата		
		n	1	2	n	1	2
Самопочуття	ЕГ	13	5,75±0,77	6,24±0,33	14	5,77±0,67	6,42±0,33
	КГ	9	5,72±0,27	6,08±0,63	11	5,69±0,66	6,11±0,41
p			<0,05			<0,05	
Активність	ЕГ	13	4,14±0,91	6,01±0,45	14	4,10±0,75	5,89±0,45
	КГ	9	4,21±0,71	5,90±0,46	11	4,03±0,55	5,72±0,38
p			<0,001			<0,001	
Настрій	ЕГ	13	5,43±0,57	6,21±0,26	14	6,70±0,31	6,88±0,22
	КГ	9	5,48±0,47	6,33±0,50	11	6,59±0,54	6,70±0,10
p			<0,001			<0,05	
Тест САН	ЕГ	13	5,11±0,75	6,15±0,34	14	5,52±0,57	6,39±0,33
	КГ	9	5,13±0,48	6,10±0,53	11	5,44±0,58	6,17±0,29
p			<0,001			<0,001	

Узагальнюючи результати дослідження можна дійти висновку, що під впливом фізичних навантажень (засобів плавання) змінилися всі показники емоційного стану дітей-міопів експериментальної групи ($p<0,001$). Достовірність відмінностей у динаміці показників підтверджується результатами t-критерію Стьюдента.

Висновки.

Процес навчання плаванню дітей із міопією, який залежав від низки умов (створення комфорту для зорових функцій, правильність побудови навчання з урахуванням особливостей дітей із міопією, індивідуально-диференційований підхід, забезпечення позитивного емоційного ставлення до занять, врахування

стану здоров'я дитини), за сприяння яких розвивалися координація рухів, рівновага, точність, диференціація рухів, що стимулюють розвиток фізичних, психомоторних та інтелектуальних можливостей дітей і коригують ряд психогігієнічних та психофізичних процесів, а також забезпечують високий рівень фізичного та психічного здоров'я дітей із міопією.

Отримані дані дають змогу ефективніше планувати та вдосконалювати процес фізичного виховання в системі корекційних програм і свідчать, що засоби плавання більш ефективніші, ніж інші засоби адаптивного фізичного виховання, сприяють корекції емоційного стану дітей-міопів: результати дозволили констатувати, що загалом за всіма досліджуваними показниками на кінець дослідження одержано практично максимальні результати у дітей експериментальної групи. Також проведення корекційної роботи показало, що під її впливом відбулися якісні структурні зміни, зміцнився зв'язок між фізіологічними та емоційними складовими розвитку дітей, що дозволяє організму гнучкіше реагувати на інтенсивні навантаження у фізичній та емоційній сферах.

Література:

1. Вісковатова Т. П. Розвиток уяви в урочний та позаурочний час у дітей із затримкою психічного розвитку: [метод. рекомендації]. Одеса: ПНЦ АПН України, 2003. 55 с.

2. Гета А. В. Коррекция физического и эмоционального состояния детей 6–7 лет с миопией средствами плавания в процессе адаптивного физического воспитания: [монография]. Saarbrucken, Lambert Academic Publishing, 2014. 244 с.

3. Круцевич Т. Ю., Воробйов М. І., Безверхня Г. В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді [навч. посіб]. К.: Олімп. л-ра, 2011. 224 с.: іл. Бібліогр.: С. 221–223.

4. Москалець В. П. Загальна психологія [текст]: підручник. К.: Ліра-К, 2020. 564 с.

5. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту від 28.09.2004 року № 1148/2004.

6. Полатайко Ю. О. Плавання. Івано-Франківськ: Плай, 2004. 259 с.

7. Порада А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. Основи фізичної реабілітації. К.: Медицина, 2008. 246 с.

8. Спеціальна психологія. У питаннях і відповідях: навчальний посібник / укл. О. В. Чепка. Умань: ВПЦ «Візаві», 2016. 104 с.

9. Шульга Л. М. Плавання: методика навчання. Навчальний посібник. К.: Олімп. література, 2019. 216 с.

Literature:

1. Viskovatova T. P. Development of imagination in school and extracurricular time in children with mental retardation: [method. recommendations]. Odesa: PNC APN of Ukraine, 2003. 55 p.

2. Heta A. V. Correction of the physical and emotional state of children 6–7 years old with myopia by means of swimming in the process of adaptive physical education: [monograph].

Saarbrucken, Lambert Academic Publishing, 2014. 244 p.

3. Krutsevich T. Yu., Vorobyov M. I., Bezverhnya G. V. Control in the physical education of children, adolescents and youth [study guide]. K.: Olymp. l-ra, 2011. 224 p.: ill. Bibliogr.: pp. 221–223.

4. Moskalets V. P. General psychology [text]: textbook. K.: Lira-K, 2020. 564 p.

5. National doctrine of the development of physical culture and sports dated September 28, 2004 No. 1148/2004.

6. Polatayko Y. O. Swimming. Ivano-Frankivsk: Play, 2004. 259 p.

7. Porada A. M., Solodovnyk O. V., Prokopchuk N. E. Fundamentals of physical rehabilitation. K.: Medicine, 2008. 246 p.

8. Special psychology. In questions and answers: study guide / incl. O. V. Chepka. Uman: VOC "Vizavi", 2016. 104 p.

9. Shulga L. M. Swimming: teaching method. Study guide. K.: Olymp. literature, 2019. 216 p.

Abstract. *Children's short-sightedness (myopia) is an urgent problem of the health care system and occupies a prominent place among visual pathologies, since myopia patients account for almost 20 % of primary visual disabilities. The article considers the possibility of using a program to correct the emotional state of myopic children of primary school age by means of swimming in the process of adaptive physical education.*

Key words: *correction of emotional state, myopic children, younger school age, means of swimming.*