

оздоровчої фізичної культури набуває важливого соціально-значущого сенсу і залишається найбільш актуальною в даний час.

Література

1. Кашуба В. А. К вопросу использования коррекционно-профилактических программ в процессе физического воспитания студенток с различными нарушениями пространственной организации тела / В.А. Кашуба, О.А. Мартынюк // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова: зб. наук. праць / за ред. Г.М. Арзюгова. – К.: Вмд-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2013. – Вип. 1 (27). – С. 28-35.

2. Поньрко Е. А. Коррекция осанки у студенток ВУЗов средствами оздоровительных видов гимнастики автореф. дис. на соискание учен. степени к-та пед. наук : 13.00.04. НГУ им. П. Ф. Лесгафта. – СПб., 2013. – 24 с.

3. Шанковський А. З. Корекція тілобудови студентів в процесі фізичного виховання з урахуванням стану їх постави : дис. ... канд.фіз.вих. 24.00.02 / Івано-Франківськ, 2018. 288 с.

УДК 376–056.48: 616.896: 373.3.043.2–056

Шаповалова І. В.

канд. пед. наук, доц. ЗДМУ

ПЛАВАННЯ ЯК ВИД АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

В нашій країні проблема розладів спектру аутизму сьогодні є надзвичайно актуальною, проте його механізми ще недостатньо вивчені. Згідно статистичних даних, такий діагноз мають майже 1% дітей всього світу. Діти з розладами спектру аутизму є найменш захищеною категорією населення та потребують особливої уваги з боку держави, вчених, лікарів, психологів, педагогів, реабілітологів.

Розлади спектру аутизму науковці визначають як зміни, що виникають внаслідок порушення розвитку головного мозку й характеризуються вираженим і всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування, а також обмеженими інтересами й повторюваними діями.

Вже у ранньому дитинстві спостерігаються порушення соціальної взаємодії у дітей з розладами спектру аутизму (вона рідко посміхається дорослим, у старшому віці – уникає зорового контакту, рідко наближається до сторонніх, зокрема дітей, практично не виявляє

емоцій). Порівняно з нормотиповими однолітками, у дітей із зазначеним діагнозом відсутній інтерес до нового, потреба в організації спільної ігрової діяльності. Саме тому такими важливими є своєчасна діагностика захворювання та спеціальні заходи, які сприятимуть наближенню таких дітей до повноцінного життя. Вчасна реабілітація та застосування засобів адаптивного фізичного виховання дітей з розладами спектру аутизму, розповсюдження якісної інформації щодо проблем захворювання, формування толерантного ставлення суспільства до людей з особливими потребами та їхніх сімей є актуальним завданням сьогодення.

Учені виявили, що клінічні прояви розладів спектру аутизму дуже різноманітні. Вони включають такі порушення:

1) порушення спілкування – неможливість встановлювати відносини з оточуючими людьми, хвороблива боязнь контакту з ними, відгородженість від зовнішнього світу. Це проявляється з самого народження відсутністю адекватної емоційної реакції на матір, тривогою при спілкуванні з усім новим, прагненням до територіального самоти, гіперчутливістю до фізичного впливу, дотику тощо;

2) порушення мовлення – на першому році життя відзначається затримка розвитку передмовних вокалізацій – гуління, белькотіння, псевдослів, відсутність інтонаційної виразності і специфічного сигнального значення крику – плачу та інших вокалізацій. У ранньому віці відзначається зміщення строків появи перших слів і фраз, тривале збереження мовних форм. Перші ознаки потреби у мовному спілкуванні з'являються лише до 6–8 років;

3) афективні порушення – у дитячому віці спостерігається затримка строків появи першої посмішки. Відсутні позитивні емоції у відповідь на усмішку дорослого, ласкава розмова. Згодом емоційна реакція на появу матері і близьких також відсутня;

4) особливості пізнавальної діяльності – відзначається нерівномірність показників вербально-інтелектуальної функції. Загальний обсяг знань, розуміння суспільних норм життя і здатність оперувати числами нижче норми. Відзначається достатній рівень розвитку окремих здібностей;

5) порушення рухових навичок – переважають різні рухові стереотипи: розгойдування в колісці, одноманітні повороти голови, ритмічні згинання і розгинання пальців рук, гойдалки, кружляння навколо своєї осі, рухи пальцями, або всією кистю. Спостерігаються порушення координаційних здібностей та моторики.

Серед засобів адаптивного фізичного виховання, спрямованих на гармонійний фізичний розвиток цієї категорії маленьких громадян,

дієвим є плавання, для виявлення ефективності впливу якого на базі басейну «Спартак» та ГО Центру соціальної та реабілітаційної допомоги «Прометей» було проведено дослідження, у якому приймали участь діти з розладами спектру аутизму віком 6-7 років. Діти були розподілені на контрольну та експериментальну групи по 15 осіб в кожній. Проводились заняття на суші та в басейні 3 рази на тиждень по 60 хв., протягом року.

Заняття з плавання розпочиналися із вправ на суші, які мали загальнозміцнювальну та спеціальну спрямованість. Застосовували вправи ознайомлення з водою, підготовчі вправи та елементи техніки плавання кролем. Заняття в басейні починались з пристосування до водного середовища, дихальних вправ та вправ спеціальної спрямованості.

Заняття з плавання суттєво підвищували фізичний, розумовий і психічний розвиток дитини, заспокоювали нервову систему, нормалізували сон, тренували дихальну й серцево-судинну системи, опорно-руховий апарат. Плавання зміцнює скелет, м'язи та зв'язки. Ритмічні, динамічні рухи рук та ніг забезпечують різноманітне навантаження, й надають зміцнювальний вплив, розвивають координацію, ритмічність рухів, необхідних для активної діяльності.

Плавання сприяє не тільки фізичному зміцненню організму, але й поліпшенню емоційного стану дитини з розладами спектру аутизму, створює можливість повірити у власні сили, сприяє якнайшвидшій та успішній адаптації дитини в колективі, піднімає соціальний статус дитини, адаптуючи до сучасних вимог суспільного розвитку.

На початку дослідження було проведено тестування «Оцінки тесту на координацію рухів» під час якого визначені сумарні показники середніх результатів контрольної та експериментальної груп, які були приблизно на одному рівні. На початку дослідження в КГ показник складав 16,85 бали, в ЕГ – 16,90 бали, різниця складала 0,05 бал.

Показники в експериментальній групі перевищували показники в контрольній групі в кінці дослідження, в КГ складало 16,45 бали, в ЕГ – 15,5 бали, різниця складала 0,95 балів.

Отже, аналіз отриманих результатів дозволяє констатувати, що заняття з плавання сприяло покращенню координаційних здібностей у дітей з розладами спектру аутизму.

Література

1. Марценковський І. А., Марценковська І. І. Розлади аутистичного спектра: фактори ризику, особливості діагностики й терапії. Міжнародний неврологічний журнал. № 4. 2018. С. 95-103.

2. Стратович Ю. А. Расстройство аутистического спектра у детей и подростков: актуальные вопросы и пути решения проблемы. Рациональна фармакотерапія. № 2. 2018. С. 55-58.

УДК 796

Щербій С. А.

старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

АБСОЛЮТНІ ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ВАЖКОАТЛЕТІВ 11-12 РОКІВ

За останній час на світових і Європейських першостях підвищився рівень спортивних досягнень. Важкоатлети нашої країни на міжнародних змаганнях займали призові місця. Однак досягнення високих результатів неможливо без відповідного рівня їх фізичної підготовленості, яка залежить від індивідуальних морфологічних показників. Особливості фізичного розвитку юних кваліфікованих важкоатлетів залежать також від генетичних задатків того чи іншого спортсмена і його маси тіла.

Аналіз літератури і публікацій показав, що автори вивчали питання фізичного розвитку юних кваліфікованих важкоатлетів різних груп вагових категорій. Разом з тим, порівнянь виявилось дуже мало. І все ж, на підставі досліджень провідних фахівців, можна зробити висновок, що дана проблема потребує уточнення.

Довжина тіла. Проведені дослідження показали, що довжина тіла у 11-12-літніх важкоатлетів була нижче, ніж у їхніх однолітків, що займаються легкою атлетикою. Останні виявилися вищими на 2,9 см. Однак ця різниця в зрості між юними важко - і легкоатлетами 11-12 років не є достовірною величиною. При цьому слід зазначити той факт, що як у одних, так і біля інших був високий коефіцієнт варіації. Це дозволяє говорити про значну варіантності довжини тіла спортсменів незалежно від виду спорту.

Вага тіла. Якщо в довжині тіла юні штангісти відстали від їх однолітків-легкоатлетів, то по вазі тіла вони виявилися більш важкими. Однак відмінності у вазі тіла, як і в першому випадку, у них виявилися недостовірними. У юних важкоатлетів, на відміну від їхніх однолітків-легкоатлетів, спостерігалися більш виражені внутрішньо групові