

ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ, ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

УДК 797.212:159.922

DOI: 10.12958/2227-2844-2022-3(351)-32-44

Гета Алла Володимирівна,

кандидатка наук з фізичного виховання та спорту,
доцентка кафедри фізичної культури та спорту
НУ «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
м. Полтава, Україна.
avg2901ne@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7031-5188>

Вишар Євгенія Василівна,

кандидатка педагогічних наук, старша викладачка
кафедри соціальної роботи та спеціальної освіти
Полтавського інституту економіки і права,
м. Полтава, Україна.
evishar08@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0937-7042>

Остапов Андріан Васильович,

старший викладач кафедри фізичної культури та спорту
НУ «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
м. Полтава, Україна.
elenaostapova04@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-8747-5663>

МОЖЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ ІЗ МІОПІЄЮ ЗАСОБАМИ ПЛАВАННЯ

Актуальність дослідження визначається тим, що проблема міопії обумовлена її поширеністю серед різних груп населення, високою частотою ураження осіб молодого віку. Міопія (Бойчук, 2013) є однією з основних причин слабозорості та інвалідизації хворих цієї нозологічної групи, що займає провідне місце серед зорових патологій людини, адже хворі на міопію складають майже 30 % інвалідності по зору (Є. Аветісов, Є. Лівадо, Ю. Курпан, А. Бунін, Л. Кацнельсон та ін.). 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 збільшення навантаження на зоровий аналізатор людини, починаючи з раннього дитячого віку (А. Коргіус, С. Покутнева та ін.).

Сьогодні науковими пошуками окресленої проблематики займаються сучасні українські та зарубіжні науковці. Зокрема, проблеми психофізичного та психоемоційного розвитку дітей із міопією вивчали Т. Вісковатова, А. Литвак, Ю. Перфильєв, І. Шуригіна й ін.; взаємозв'язок сенсорної сфери, емоцій, почуттів дітей із міопією досліджували Л. Григор'єва, Б. Додонов, К. Ізард, О. Куракіна та ін.; аномалії розвитку моральних і інтелектуальних почуттів цього контингенту дітей були предметом вивчення С. Амірової, Л. Виготського, А. Литвак, О. Макаренко та ін., а на корекцію фізичного та психоемоційного стану слабозорих дітей засобами плавання звертали свою увагу Б. Ананьєв, І. Моргулис, Б. Сермеєв, К. Яримбаш.

Однак, аналіз наявних досліджень з адаптивного фізичного виховання, медицини, педагогіки та психології показує, що діти з міопією вимагають застосування спеціальних програм, комплексної психофізичної корекції та реабілітації (Гета, 2005). Психофізична корекція дітей із міопією є складним процесом і потребує тривалого, системного і поетапного використання комплексу засобів. Тому одним із ефективних шляхів забезпечення гармонійного фізичного, психічного та соціального стану дітей із міопією є комплексне використання методів і засобів комплексної психофізичної корекції до цієї категорії нозологічних відхилень.

Завданням цієї роботи вбачається обґрунтування можливостей корекції психоемоційного стану дітей із міопією засобами плавання, дослідження впливу окреслених засобів на психоемоційний стан школярів із міопією.

Із методів вивчення психоемоційного стану застосовувались методи психодіагностичного обстеження, в яких використовувались методики ДАМ (дерево – автопортрет – місцевість) і САН (самопочуття – активність – настрої) (Збірник проектних методик, 2018).

Результати аналізу літератури дозволили визначити показники психоемоційного стану дітей, а саме: невротичність, депресивність, реактивну агресивність, спонтанну агресивність, емоційну лабільність, особистісну тривожність, внутрішній дискомфорт. Для визначення зони актуального розвитку дітей або вихідного рівня психоемоційної сфери використовувалась психодіагностична тестова батарея ДАМ (дерево – автопортрет – місцевість), яка спеціально розроблена доктором психологічних наук, професором Т. Вісковатовою (2008).

Була вибрана проективна методика «Рисуночний тест ДАМ», оскільки вона спрямована на дослідження внутрішнього стану індивіда й, у першу чергу, його психоемоційного стану. Тест включає 10 шкал, із яких 8 – основні: невротичність, депресивність, реактивна агресивність, спонтанна агресивність, емоційна лабільність, особистісна тривожність, внутрішній дискомфорт, аутичність і 2 – додаткові: екстраверсія – інтроверсія, мужність – жіночність. Для розв'язання завдань нашого дослідження вибрано 7 основних (крім аутичності) шкал. Вибір цього

тесту обумовлений також тим, що він легкий у застосуванні не лише у стаціонарних, а й у польових умовах (Описи рисуночних тестів, 2020).

Для вимірювання психоемоційного стану у період інтенсивного фізичного та психічного навантаження використовується методика САН, яка визначає самооцінку психічного стану дітей із міопією. Досліджуваним пропонують бланк, у якому міститься 15 протилежних за змістом характеристик, а діти повинні визначити свій стан у момент дослідження та відмітити це на шкалі. Оцінка результатів розраховується за семибальною шкалою. При підрахунку крайній ступінь вираження негативного полюса пари оцінюється в 1 бал, а крайній ступінь вираження позитивного полюсу пари – у 7 балів. Одержані дані групують відповідно до ключів на три категорії та підраховують кількість балів за кожною з них. Одержані результати за кожною з трьох категорій діляться на 5 (Описи рисуночних тестів, 2020).

Обмеження фізичної активності осіб, які страждають на міопію, як це було рекомендовано раніше, сьогодні визнано помилковим. Однак надмірне фізичне навантаження може негативно впливати на здоров'я слабозорих осіб і сприяти розвитку ускладнень (Гета А. В., 2014). Тому розроблення методики корекції психоемоційного стану, що сприяє правильному використанню фізичних вправ на заняттях із дітьми, які страждають на міопію, є актуальною проблемою. Це особливо важливо у зв'язку з тим, що за останні роки у літературі нерідко з'являються повідомлення, у котрих пропонуються досить сумнівні, науково не обґрунтовані методи корекції фізичного та психоемоційного стану дітей із міопією.

У дослідженні взяли участь 47 дітей з міопією молодшого шкільного віку (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 методики корекції психоемоційного стану дітей з міопією оцінювалася у двох групах: експериментальній та контрольній, які були ідентичними за віком та рівнем психофізичного розвитку. Діти експериментальної групи займалися плаванням, діти контрольної отримували фізичне навантаження під час уроків фізичної культури, тобто зміст занять був різним, проте вони проводилися за методиками адаптивної фізичної культури. Кількість занять була однаковою, тривалість теж. Перше дослідження проводилося на початку дослідження, друге – наприкінці.

Головною теоретичною проблемою корекційного напрямку плавання для дітей із міопією було обґрунтування специфіки змісту, засобів і методів корекційного впливу, які, на відміну від загальнодидактичних принципів навчання, спираються на розуміння структури первинного дефекту та на своєрідність розвитку дітей із вадами зору, тому в основі методики було поставлено за мету підвищення психоемоційного стану слабозорих дітей молодшого шкільного віку. Необхідність корекційної роботи у процесі занять плаванням підтвердилась усім ходом дослідження.

При плануванні занять зважалося на відповідність засобів їх корекційним завданням, на забезпечення тісного організаційно-методичного взаємозв'язку між вправами й іграми, спрямованими на навчання плаванню та розвиток фізичних якостей, а також поліпшення психоемоційного стану досліджуваних дітей, тобто основна мета корекційної методики у цілому – забезпечення високого рівня фізичного та психічного здоров'я, оволодіння спортивною технікою плавання, виховання моральних і волевих рис характеру, розвиток фізичних якостей і на цій основі – досягнення максимально можливих показників у цьому виді спорту.

Загальноприйнята методика навчання плавальних рухів заснована на фізичних і біологічних законах (Грибан, 2009). Для засвоєння структури руху, його аналізу й обґрунтування техніки необхідне знання основних законів механіки, а для розуміння механізму формування рухової навички й узгодженості дії рухового апарату, внутрішніх органів і систем організму ми спиралась на основні закономірності фізіології, педагогіки та психології.

Відмінною особливістю раціональної техніки спортивного плавання є стійке й удобообтільне положення тіла, ритмічне та глибоке дихання, ефективні гребкові й економні підготовчі рухи кінцівками. Правильна техніка спортивних способів плавання дозволила досягти більш високої швидкості порівняно з меншими м'язовими зусиллями й енергетичними витратами (Ганчар, 2007).

Розроблена методика для дітей із міопією відрізняється від загальноприйнятих тим, що у існуючій основний акцент робиться на навчання дітей плаванню кролем на грудях, а запропонована методика 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. Реалізація цих корекційних дій проводилась систематично, доступно, послідовно, довготривало, тобто з застосуванням дидактичних принципів навчання. Залежно від стану фізичного та психічного здоров'я дітей застосовувались відповідні засоби, комплекси вправ, інтенсивність виконання для вирішення конкретних завдань.

Існують неоднозначні наукові погляди те що, що з навчання плавання дітей із міопією кролем на спині у них спостерігається втрата почуття просторової орієнтації, тому фахівці (Платонов, 2012; Яримбаш, 2006) у цій галузі майже 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 тільки не впливає на стан збереження просторової орієнтації, а й сприяє його покращенню: зафіксований позитивний вплив при навчання плаванню кролем на спині на психоемоційний стан дітей за період дослідження.

Методика корекції фізичного та психоемоційного стану слабозорих дітей передбачала підготовчий (8 тижнів), основний (24 тижні) і заключний (6 тижнів) етапи навчання (табл. 1).

Таблиця 1

Цикл фізичних навантажень під час дослідження

Характер навантаження (інтенсивність)	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							+			+		
Значна			+			+	+	+	+		+	
Середня		+		+	+	+		+				+
Низька	+				+							

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

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

На початковому етапі навчання плаванню значна увага приділялася загальній фізичній підготовленості, розвитку фізичних якостей і формуванню правильної техніки рухів, для чого вправи були об'єднані в комплекси, де головну роль займали підвідні (імітаційні) вправи суші. Комплекси спеціальних вправ на суші виконувались до їх освоєння у воді, що дало можливість дітям набути певних навичок і підготувати до роботи у воді групи м'язів, що беруть участь у плаванні, оволодіти необхідними технічними діями в оптимальних умовах; долати страх незвичайного горизонтального безопорного положення тіла.

Реалізація методики 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; оптимізації процесу навчання плаванню для оволодіння та виконання вправ і тренувальних завдань, розвитку 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 ігри та ігрові вправи вчили робити у воді видих; відкривати очі у воді (діти займались у воді в окулярах для плавання), що є особливо актуальним для цього контингенту дітей; набирати горизонтального положення тіла і 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 для розвитку особистості дитини (зокрема, збагачення її емоційного досвіду), профілактики та корекції її психоемоційного стану. Саме гра активно впливала на фізичний і психоемоційний розвиток дітей з міопією, а збільшення рухових навантажень за рахунок використання ігор у процесі навчання плаванню стало одним із факторів підвищення фізичної підготовленості та психоемоційного розвитку.

Після засвоєння базових елементів (подолання водобоязні, занурення під воду з головою та відкривання під водою очей, видих у воду) вчили лежання 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 з міопією його легше засвоїти (не потрібно опускати голову у воду і робити видих у воду).

Отримані результати дали можливість узагальнити накопичені дані щодо позитивного впливу систематичних занять плаванням на психоемоційний стан досліджуваних дітей. Під впливом фізичних навантажень динаміка показників була позитивною і мала тенденцію

поліпшення результатів дітей експериментальної групи, що свідчить про ефективність використання засобів плавання у методиці корекції.

Психоемоційний стан дітей з міопією вивчався за методиками ДАМ (дерево – автопортрет – місцевість) і САН (самопочуття – активність – настрої). За методикою ДАМ встановлено три рівні вираження психоемоційного 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 балів до високого – від 2,01 до 3,00 балів та вище. Низький рівень розглядався як позитивний емоційний стан, високий – як негативний (Збірник проектних методик, 2018).

Методику САН використовували для визначення психоемоційного стану в період 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 настрої та активність. Погане самопочуття різко змінює настрої та активність дитини, а зрештою може стати однією з причин повільної чи негативної адаптації до навчання. За методикою САН встановлено три рівні вираження психоемоційного стану, які мають як якісні, і кількісні характеристики. До низького рівня відносяться кількісні показники від 0 до 3,59 балів, до середнього – від 3,60 до 5,59 балів, до високого – від 5,60 до 7,00 балів. Високий рівень сприймається як позитивний психоемоційний стан, низький – як негативний (Описи рисуночних тестів, 2020).

Дослідження психоемоційного стану дітей із міопією на завершальному етапі дослідження виявили наявність взаємозв'язку фізичного та психічного компонентів і значні позитивні зрушення практично за всіма показниками психоемоційного стану дітей за обома методиками.

В результаті дослідження підтверджене положення про те, що під впливом методики корекції психоемоційний стан дітей із міопією значно покращився (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка показників психоемоційного стану за методикою ДАМ дітей із міопією ($\bar{X} \pm \sigma$)

Показник	Група	Хлопці		Дівчата	
		До	Після	До	Після
Невротичність	ЕГ	2,17±0,51	1,55±0,31	2,07±0,39	1,44±0,25
	КГ	2,20±0,45	1,62±0,41	2,08±0,62	1,76±0,59
p		<0,01		<0,001	
Депресивність	ЕГ	1,97±0,38	1,44±0,19	2,18±0,40	1,50±0,18
	КГ	2,11±0,35	1,64±0,38	2,24±0,45	1,66±0,33
p		<0,01		<0,01	
Реактивна	ЕГ	2,19±0,34	1,63±0,28	2,15±0,28	1,44±0,60

агресивність	КГ	2,27±0,38	1,76±0,25	2,23±0,31	1,61±0,27
р		<0,001		<0,001	
Спонтанна агресивність	ЕГ	2,12±0,33	1,54±0,19	2,14±0,34	1,53±0,22
	КГ	2,14±0,34	1,69±0,27	2,13±0,30	1,64±0,28
р		<0,001		<0,001	
Емоційна лабільність	ЕГ	2,11±0,31	1,38±0,20	2,18±0,22	1,41±0,17
	КГ	2,12±0,25	1,51±0,25	2,22±0,17	1,55±0,22
р		<0,001		<0,001	
Особистісна тривожність	ЕГ	2,22±0,32	1,53±0,21	2,34±0,30	1,65±0,26
	КГ	2,22±0,40	1,60±0,26	2,34±0,26	1,77±0,26
р		<0,001		<0,001	
Внутрішній дискомфорт	ЕГ	2,42±0,26	1,78±0,36	2,34±0,24	1,63±0,42
	КГ	2,42±0,36	1,84±0,30	2,32±0,33	1,71±0,34
р		<0,001		<0,001	
Тест ДАМ	ЕГ	2,17±0,31	1,55±0,24	2,20±0,36	1,51±0,29
	КГ	2,21±0,32	1,67±0,35	2,22±0,41	1,67±0,30
р		<0,001		<0,001	

За методикою ДАМ виявлено, що психоемоційний стан дітей контрольної групи майже у всіх випадках відповідає середньому рівню, що ближче до високого, а у дітей експериментальної групи – середньому рівню, що ближче до низького і свідчить про ефективність використання засобів плавання у методиці корекції, що є одним із головних факторів, що сприяють розвитку психоемоційної сфери слабозорих дітей.

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

Таблиця 3

Динаміка показників психоемоційного стану за методикою САН дітей із міопією ($\bar{x} \pm \sigma$)

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

Вивчення емоційних станів за методикою САН дозволило встановити як кількісні, так і якісні показники у досліджуваного контингенту за емоційними станами самопочуття, активності та настрою, а також виявити розбіжності у показниках в обох групах як ефект впливу методики корекції. Виявлено, що психоемоційний стан дітей контрольної групи в усіх випадках відповідає середньому рівню, що ближче до високого, а у дітей експериментальної групи – середньому рівню, що ближче до низького і свідчить про ефективність використання засобів плавання у методиці корекції.

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

Таким чином, процес навчання плаванню дітей з 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, облік стану здоров'я дитини), сприяв розвитку фізичних, психомоторних та інтелектуальних можливостей дітей і коригував ряд психогігієнічних і психофізичних процесів, а також забезпечив 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 та свідчать, що засоби плавання більш ефективно, ніж інші засоби адаптивної фізичної культури, сприяють корекції психоемоційного стану дітей із міопією: результати дозволили констатувати, що загалом за всіма досліджуваними показниками наприкінці дослідження отримані практично максимальні результати в дітей експериментальної групи. Також проведення корекційної роботи показало, що під її впливом відбулися якісні структурні зміни, зміцнився зв'язок між фізіологічними та психоемоційними складовими розвитку дітей, що дозволяє організму гнучкіше реагувати на інтенсивні навантаження у фізичній і психоемоційній сферах.

Перспективи подальших розвідок вбачаються у вивчення впливу засобів оздоровчого та спортивного плавання на фізичний і психоемоційний стан дітей із міопією середньої та старшої школи з розробленням програм корекції для кожного віку з урахуванням фізичних і психоемоційних показників.

Список використаної літератури

1. Бойчук Д. Є. Фактори ризику розвитку міопії у дітей на сучасному етапі. *Актуальні питання теоретичної та клінічної*

медицини : зб. тез доповідей Міжн. наук.-практ. конф. студентів та молодих вчених (м. Суми, 10–12 квітня 2013 р.); відп. за вип. М. В. Погорєлов. Суми : СумДУ, 2013. С. 191. **2. Гета А. В.** Особливості психоемоційного розвитку слабозорих дітей шестирічного віку в умовах корекції засобами фізичної культури (на прикладі плавання). *Молода спортивна наука України : зб. наук. пр.* Львів, 2005. Вип. 9. Т. 2. С. 133–136. **3. Збірник** проектних методик (psylab.info). URL: <https://dnmcp.com.ua/sites/default/files/2018.pdf>. **4. Описи** рисуночних тестів. URL: <https://handduc.kaky.pp.ua/teasca/opis-risunochnogo-testu.html>. **5. Гета А. В.** Коррекция физического и эмоционального состояния детей 6–7 лет с миопией средствами плавания в процессе адаптивного физического воспитания : монография. Saarbrücken : Lambert Academic Publishing, 2014. 244 с. **6. Грибан Г. П.** Плавання. Прикладні аспекти : навч.-метод. посіб. Житомир : Рута, 2009. 156 с. **7. Ганчар І. Л.** Плавание: теория и методика преподавания спортивно-педагогического совершенствования. Ч. III. Одесса : Друк, 2007. 816 с. **8. Платонов В. Н.** Спортивне плавання: шлях до успіху. 2-е вид. К. : Олімп. л-ра, 2012. 512 с. **9. Ярымбаш К. С.** Педагогические основы коррекции двигательной сферы слабовидящих подростков средствами плавания : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Запорожский национальный ун-т. Запорожье, 2006. 207 с.

References

1. Boichuk, D. Ye. (2013). Faktory ryzyku rozvytku miopii u ditei na suchasnomu etapi [Risk factors for the development of myopia in children at the present stage]. *Aktualni pytannia teoretychnoi ta klinichnoi medytsyny – Current issues of theoretical and clinical medicine*, 191. Sumy: SumDU [in Ukrainian]. **2. Heta, A. V.** (2005). Osoblyvosti psykhoemotsiinoho rozvytku slabozorykh ditei shestyrichnoho viku v umovakh korektsii zasobamy fizychnoi kultury (na prykladi plavannia) [Features of psycho-emotional development of visually impaired children of six years of age in the conditions of correction by means of physical culture (on the example of swimming)]. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy – Young sports science of Ukraine*, 9, 2, 133-136 [in Ukrainian]. **3. Zbirnyk** proektnykh metodyk (psylab.info) [Collection of design methods (psylab.info)]. (2018). Retrieved from <https://dnmcp.com.ua/sites/default/files/2018.pdf> [in Russian]. **4. Opysy** rysunochnykh testiv [Descriptions of drawing tests]. (2020). Retrieved from <https://handduc.kaky.pp.ua/teasca/opis-risunochnogo-testu.html> [in Russian]. **5. Geta, A. V.** (2014). Korrekciya fizicheskogo i emotsional'nogo sostoyaniya detej 6–7 let s miopiej sredstvami plavaniya v processe adaptivnogo fizicheskogo vospitaniya [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]. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing [in Russian]. **6. Hryban, H. P.** (2009). Prykladni aspekty [Swimming. Applied aspects]. Zhytomyr: Ruta [in Ukrainian]. **7. Ganchar, I. L.** (2007). Plavanie:

teoriya i metodika prepodavaniya sportivno-pedagogicheskogo sovershenstvovaniya [Swimming: theory and methods of teaching sports and pedagogical improvement]. Vols. III. Odessa: Druk [in Russian].

8. Platonov, V. N. (2012). Sportivne plavannya: shlyah do uspihu [Swimming: the path to success]. 2-e vid. K.: Olimp. 1-ra [in Ukrainian].

9. Yarymbash, K. S. (2006). Pedagogicheskie osnovy korrektsii dvigatel'noj sfery slabovidyashchih podrostkov sredstvami plavaniya [Pedagogical bases of correcting the motor sphere of visually impaired adolescents by means of swimming]. *Candidate's thesis*. Zaporozh'e [in Russian].

Гета А. В., Вишар Є. В., Остапов А. В. Можливості корекції психоемоційного стану дітей із міопією засобами плавання

Дитяча слабозорість є однією з актуальних світових проблем системи охорони здоров'я. Проблема міопії обумовлена її поширеністю серед різних груп населення, високою частотою ураження осіб молодого віку. Міопія є однією з основних причин слабозорості та інвалідизації хворих цієї нозологічної групи, що займає провідне місце серед зорових патологій людини.

У статті розглядаються можливості корекції психоемоційного стану дітей із міопією засобами плавання, дослідження впливу окреслених засобів на психоемоційний стан школярів із міопією (розроблення методики корекції психоемоційного стану, що сприяє правильному використанню фізичних вправ на заняттях із дітьми, які страждають на міопію). Головною теоретичною проблемою корекційного напрямку плавання для дітей із міопією було обґрунтування специфіки змісту, засобів і методів корекційного впливу, які, на відміну від загальнодидактичних принципів навчання, спираються на розуміння структури первинного дефекту та на своєрідність розвитку дітей із вадами зору, тому в основі методики було поставлено за мету підвищення психоемоційного стану слабозорих дітей молодшого шкільного віку. Необхідність корекційної роботи у процесі занять плаванням підтвердилась усім ходом дослідження. Процес навчання плаванню дітей з 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, облік стану здоров'я дитини), сприяв розвитку фізичних, психомоторних та інтелектуальних можливостей дітей і коригував ряд психогігієнічних і психофізичних процесів, а також забезпечив високий рівень фізичного та психічного здоров'я дітей із міопією.

Ключові слова: корекція психоемоційного стану, діти з міопією, засоби плавання.

Гета А. В., Вишар Е. В., Остапов А. В. Возможности коррекции психоэмоционального состояния детей с миопией средствами плавания

Детское слабовидение является одной из актуальных мировых проблем системы здравоохранения. Проблема миопии обусловлена ее распространенностью среди разных групп населения, высокой частотой поражения лиц молодого возраста. Миопия является одной из основных причин слабовидения и инвалидизации больных этой нозологической группы, которая занимает ведущее место среди зрительных патологий человека.

В статье рассматриваются возможности коррекции психоэмоционального состояния детей с миопией средствами плавания, исследование влияния обозначенных средств на психоэмоциональное состояние школьников с миопией (разработка методики коррекции психоэмоционального состояния, способствующей правильному использованию физических упражнений на занятиях с детьми, страдающими миопией). Главной теоретической проблемой коррекционного направления плавания для детей с миопией было обоснование специфики содержания, средств и методов коррекционного воздействия, которые, в отличие от общедидактических принципов обучения, опираются на понимание структуры первичного дефекта и своеобразие развития детей с недостатками зрения, поэтому в основе методики была поставлена цель повышения психоэмоционального состояния слабовидящих детей младшего школьного возраста. Необходимость коррекционной работы в процессе занятий плаванием подтвердилась всем ходом исследования. Процесс обучения плаванию детей с миопией, который зависел от ряда условий (создание комфорта для зрительных функций, правильность построения обучения с учетом особенностей детей с миопией, индивидуально-дифференцированный подход, обеспечение положительного эмоционального отношения к занятиям, учет состояния здоровья ребенка), способствовал развитию физических, психомоторных и интеллектуальных возможностей детей и корректировал ряд психогигиенических и психофизических процессов, а также обеспечил высокий уровень физического и психического здоровья детей с миопией.

Ключевые слова: коррекция психоэмоционального состояния, дети с миопией, средства плавания.

Heta A., Vyshar E., Ostapov A. Possibilities of Correction of Psychoemotional State of Children with Myopia by Means of Swimming

Children's low vision is one of the world's pressing health problems. The problem of myopia is due to its prevalence among different groups of the population, the high incidence of young people. Myopia is one of the main causes of myopia and disability in patients of this nosological group, which occupies a leading place among human visual pathologies.

The article considers the possibilities of correcting the psycho-emotional state of children with myopia by swimming, the study of the impact of these tools on the psycho-emotional state of students with myopia (development of methods for correcting psycho-emotional state, which promotes proper use of exercise in classes with children with myopia).

The main theoretical problem of corrective swimming of children with myopia was to substantiate the specifics of the content, means and methods of corrective action, which, in contrast to general didactic principles of teaching, based on understanding the structure of the primary defect and the peculiarity of development of visual impairment in order to increase the psycho-emotional state of visually impaired children of primary school age. The need for corrective work in the process of swimming was confirmed throughout the study.

The process of teaching swimming to children with myopia, which depended on a number of conditions (creating comfort for visual functions, correct construction of training taking into account the characteristics of children with myopia, individual-differentiated approach, providing a positive emotional attitude to classes, taking into account the child's health) development of physical, psychomotor and intellectual abilities of children and adjusted a number of psychohygienic and psychophysical processes, as well as provided a high level of physical and mental health of children with myopia.

Key words: correction of psychoemotional state, children with myopia, means of swimming.

Стаття надійшла до редакції 26.03.2022 р.

Прийнято до друку 29.04.2022 р.

Рецензент – д. п. н., проф. Рибалко Л. М.