Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

ТРОФИМЧУК ВОЛОДИМИР АНАТОЛІЙОВИЧ

УДК 615.8:613.73:796.071.3

МОДЕЛЮВАННЯ КОМПЛЕКСІВ РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ ІЗ СЛАБКОЮ МІОПІЄЮ

Спеціальність 227 – Фізична терапія, ерготерапія

Автореферат дипломної роботи
на здобуття освітнього ступеню «магістр»

Миколаїв – 2020

Робота виконана на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації, факультету фізичного виховання і спорту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, Міністерства освіти і науки України

Науковий керівник

кандидат медичних наук, доцент

Данильченко Світлана Іванівна, Чорноморський національний університет імені Петра Могили, доцент кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

Рецензент:

Захист відбудеться 21 лютого 2020 р. о 9.00 год. на засіданні державної екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10)

З дипломною роботою можна ознайомитися в бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10).

Науковий керівник С. І. Данильченко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність. Очі є чи не найважливішим органом відчуття дитини, завдяки яким вона активно взаємодіє з оточуючим світом. Саме зорові аналізатори дозволяють розрізняти предмети, кольори, правильно визначати місце у просторі. Послаблення зору позбавляє дитину повноти відчуттів, суттєво ускладнює процес пізнання, обмежує її рухову активність.

На превеликий жаль, порушення зору посідають одне з центральних місць у рейтингу найрозповсюдженіших захворювань. І з кожним роком чисельність дітей шкільного віку, в яких діагностовано короткозорість, неминуче зростає. Основною причиною того є надмірне зорове навантаження, що постійно зростає у часі, тяжкі клінічні прояви міопії, а також суттєве обмеження соціальної активності за рахунок переміщення акцентів у бік віртуального спілкування, яке є невід'ємною складовою сучасного інформаційного суспільства. Особливе занепокоєння ця ситуація викликає тому, що більшість проблем зі здоров'ям у дорослої людини закладається саме в ранньому дитинстві, першочергово це стосується саме органів зору.

Актуальність окресленої проблеми не викликає сумнівів й свідчить про необхідність подальшого науково обґрунтованого моделювання рекреаційних заходів фізичного виховання для профілактики та запобігання прогресування міопії, адже формування правильних поведінкових зорових навичок і звичок у дітей – запорука гарного зору на все життя. А школа – оптимальне місце для здійснення профілактичних, оздоровчих заходів, у першу чергу, завдяки можливості організації взаємодії медичного персоналу, педагогічного колективу, батьків за активної участі самих учнів.

Вивченню особливостей появи міопії у дітей присвячені роботи багатьох авторів (Е. Аветисов, 2008; І. Безкоровайна, 2012; І. Калініченко, 2016; Т. Костенко, 2018; М. Кузнецова, 2004; А. Литвак, 1998). Здійснюючи емпіричні дослідження розвитку короткозорості у школярів, вони зауважують, що критичні періоди розвитку та прогресування короткозорості пов'язані саме з навчальними навантаженнями у школі, а погіршення зору відбувається протягом всього процесу навчання (Е. Аветисов, 1980; Р. Баннікова, Р. Бутов, 2012). Результати досліджень

щодо особливостей виникнення й прогресування міопії дозволили якісно по-новому оцінити роль фізичної культури у процесі реабілітації (А. Гета, 2007; Е. Горохова, 2017; Г. Демирчоглян, А. Демирчоглян, 2000; Т. Редковец, Дж. М. Ромман Хайсам, 2014; Л. Рубан, 2016). Науковці стверджують, що оздоровчі та корекційні можливості загальнорозвивальних та корекційних вправ сприяють розширенню адаптаційних ресурсів організму, укріплюють склеарну оболонку ока й підвищують працездатність очних м'язів, тим самим знижують ризик прогресування слабкої міопії у дітей (С. Риков, Й. Ферфільфайн, 2003; Дж. М. Ромман Хайсам, 2015; Ю. Фурман, 2012; О. Юрова, Д. Анджелова, А. Чайка, 2017).

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Робота є фрагментом планової наукової роботи «Розробка та реалізація інноваційних технологій та корекція функціонального стану людини при фізичних навантаженнях в спорті та реабілітації» (№ держ. реєстр. 0117U007145, 2017-2019 рр.). Роль автора полягала у створенні механізму удосконалення методики профілактики слабкої міопії у школярів середніх класів засобами фізичної культури.

Мета дослідження – розробка рекомендації щодо удосконалення методики профілактики слабкої міопії у школярів середніх класів засобами фізичної культури.

Завдання дослідження:

- схарактеризувати сутність, причини, стадії розвитку міопії, окреслити особливості фізичного та психічного розвитку школярів з короткозорістю;
- визначити теоретичні передумови розробки рекреаційних заходів адаптивного фізичного виховання для дітей з міопією;
- здійснити обґрунтування вибору методів теоретичного та прикладного дослідження;
- описати сутність та визначити специфіку основних етапів проведення емпіричного дослідження;
- з'ясувати рівень поширеності короткозорості серед учнів середніх класів;
- проаналізувати антропометричні показники фізичного здоров'я та результати тестування координаційних здібностей учнів 5-х класів;
- розробити та запровадити комплекс рекреаційних заходів в процесі

фізичного виховання школярів 5-х класів із слабкою міопією;

- зробити висновки щодо ефективності розробленої методики на основі порівняння результатів констатуючого та підсумкового тестування координаційних здібностей учнів.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання дітей 10-14 років.

Предмет дослідження – вправи для розвитку статичної витривалості та адаптовані спортивні ігри для тренування м'язів ока, попередження прогресування міопії у дітей середнього шкільного віку.

Методи дослідження. Завдання, що розв'язуються в роботі, визначили вибір теоретичних методів (аналіз наукової літератури, узагальнення, систематизація). З-поміж емпіричних методів було використано традиційний метод аналізу документів для визначення показників розповсюдженості захворювання на міопію різного ступеню тяжкості серед школярів; метод скіаскопії для характеристики ступеню рефракції очей обстежених школярів; метод візіометрії для з'ясування гостроти зору учнів. Проведення соціологічного опитування з використанням методу групового анкетування школярів з короткозорістю та їх батьків дозволило визначити рейтинг основних ознак дискомфорту, який вони відчувають. Тестування фізичної підготовленості та функціонального стану організму школярів (біг на 30 метрів із зміною напрямку руху; проба Ромберга; човниковий біг 4х9 м обличчям вперед; тест на точність попадання в ціль) було використано для визначення координаційних здібностей дітей. Для обробки отриманих результатів використовувалися двухвиборочний t-тест з різними дисперсіями та критерій Мана-Уітні.

Наукова новизна положень і результатів: встановлено кореляційну залежність рівня розповсюдженості захворюваності на очні хвороби й віком школярів, недостатньою силовою статичною витривалістю м'язів тулуба й погіршенням функції зорових аналізаторів, зокрема розвитку міопії; розроблено комплексну програму рекреаційних заходів, що включає лікувальну гімнастику, вправи для загального фізичного розвитку, адаптовані спортивні рухомі ігри для укріплення апарату акомодації, зовнішніх м'язів ока та периферичного зору, у

поєднанні з соціально-психологічним супроводом; експериментально доведено ефективність застосування розробленої методики, що засвідчено позитивною динамікою вимірюваних показників стану здоров'я та фізичного розвитку дітей 10-14 років.

Теоретична значимість дослідження: здійснено систематизацію наукових напрацювань у галузі профілактики міопії засобами фізичної культури; доповнено положення теорії фізичної культури новими науковими знаннями про можливості підвищення ефективності процесу фізичного виховання на основі впровадження комплексу засобів лікувальної гімнастики, вправ для загального фізичного розвитку, спортивних ігор та соціально-психологічного супроводу, спрямованих на формування та профілактику слабкої міопії; удосконалено теорію фізичного виховання дітей 10-14 років за рахунок доповнення нових наукових фактів про кореляційну залежність рівня розповсюдженості захворюваності на міопію й віком школярів, сформованістю координаційних здібностей, фізичної підготовленості та психоемоційного стану дітей середнього шкільного віку.

Практична значимість дослідження полягає в удосконаленні методики профілактики слабкої короткозорості у школярів середніх класів загальноосвітніх шкіл за рахунок поєднання у межах занять фізичної культури; можливості використання результатів даного дослідження в процесі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців фізичної культури і спорту.

Апробація результатів дослідження. Результати дипломного дослідження оприлюднено на всеукраїнських конференціях: «Могилянські читання – 2019: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» (Миколаїв, 2019), «Південноукраїнські наукові студії» (Одеса, 2020).

Структура й обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури, що налічує 53 найменування, та додатків. Робота містить 17 таблиць, 6 рисунків. Загальний обсяг роботи становить 84 сторінки (з них 6 – список використаних джерел,15 – додатки).

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У вступі розкрито актуальність теми магістерської роботи, наведено зв'язок з науковими програмами, сформульовано мету та завдання, предмет та об'єкт, методи та інформаційну базу дослідження, представлено наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, апробацію результатів дослідження, а також подано структуру роботи.

У першому розділі **«Огляд літературних джерел»** проведено аналіз і узагальнення вітчизняної та зарубіжної науково-методичної літератури з проблеми наукового дослідження, а саме з'ясовано характеристики захворювання на міопію, її причини, стадії розвитку, окреслено особливості фізичного розвитку школярів зі міопією, визначено теоретичні основи адаптивного фізичного виховання для дітей з короткозорістю.

У другому розділі **«Матеріали, методи та організація дослідження»** обґрунтовано й описано методи дослідження, обрані відповідно до мети і завдань роботи, окреслено особливості організації емпіричного дослідження та контингент досліджуваних. У роботі було використано такі методи дослідження, як: традиційний метод аналізу документів, скіаскопія, візіометрія за допомогою таблиць Сивцева-Головіна, групове анкетування дітей та батьків, педагогічне спостереження, тестування координаційних здібностей, методи математичної статистики.

Задля оцінки ефективності наявного комплексу рекреаційних заходів фізичного виховання школярів середніх класів із слабкою міопією було проведено педагогічний експеримент на базі Вознесенської загальноосвітньої школи I-III ступенів № 4 (серпень-жовтень 2019), яка спеціалізується на поглибленому вивченні інформатики, має розвинену матеріально-технічну базу, оснащена засобами для проведення профілактичних заходів на заняттях з фізичної культури, укомплектована медичним персоналом. Участь в експерименті взяли 231 учень 5-9-х класів. Основною метою проведення емпіричної частини дослідження постала необхідність створення сприятливих умов для розвитку координаційних здібностей, розширення арсеналу рухових вмінь та навичок, нормалізації процесів соціалізації

та інтеграції дітей з короткозорістю у товаристві здорових однолітків. Експериментальна частина проводилася у три етапи. На першому етапі проводився аналіз наукової літератури з теми дослідження, були визначені мета й завдання педагогічного експерименту, об'єкт та предмет дослідження, розроблена програма його проведення. На другому етапі було проаналізовано поширеність очних хвороб, обґрунтовано доцільність проведення педагогічного експерименту на паралелі 5-х класів, сформовано однорідні експериментальну та контрольну групи, визначено основні показники фізичного здоров'я учнів, проведено констатуюче тестування задля визначення рівня сформованості координаційних здібностей. Третій етап передбачав розробку й запровадження комплексу рекреаційних заходів для дітей зі слабкою міопією, які займалися на уроках фізичної культури разом із іншими учнями за спеціально розробленою програмою. По завершенню цього етапу проводилося підсумкове тестування, за результатами якого здійснювався порівняльний аналіз даних й було зроблено висновки щодо доцільності запровадження розробленої методики.

У третьому розділі **«Результати дослідження та їх обговорення»** представлено результати впровадження комплексу рекреаційних заходів для дітей зі слабкою міопією, які займалися на уроках фізичної культури разом із іншими учнями за спеціально розробленою програмою.

За результати проведеного дослідження було визначено, що з плином часу кількість дітей з проблемами зору збільшується, отже у процесі дорослішання зір погіршується внаслідок зростання навчальних навантажень й відсутності належної профілактики проблем функціонування зорових аналізаторів. Якщо у 5-му класі проблеми із зором характерні для кожної четвертої дитини, то у 9-му класі таких школярів у 1,5 рази більше. Чисельність школярів основної групи здоров'я з 41,9 % скорочується до 28,6 %, кількість дітей зі слабкою міопією зростає з 8,2 % по 17,8 %.

Після аналізу даних щодо захворюваності школярів на очні захворювання було прийнято рішення продовжити проведення формуючого педагогічного експерименту з впровадження комплексу рекреаційних заходів у процесі занять

фізичною культурою у групі учнів 5-х класів, де 5-А виступив експериментальною платформою для запровадження методики, а 5-Б виконував функцію контрольної групи.

Проведення тестування дозволило визначити силові та динамічні характеристики фізичного розвитку учнів експериментальної, контрольної груп у розрізі показників основної групи та дітей із вадами зору. Середній показник виконання тесту № 1 (біг на 30 м із зміною напрямку руху) у дітей зі слабкою короткозорістю на 22,2% нижчий, ніж аналогічний показник у здорових школярів, тест № 2 (тест на збереження рівноваги) – нижчий на 21,7%, тест № 3 (човниковий біг 4х9 м обличчям вперед) – майже вдвічі нижчий, тест № 4 (тест на точність попадання в ціль) – нижчий більш, ніж у 3 рази. Найбільше відставання від однокласників-представників основної групи здоров'я у дітей з незначними вадами зору виявлено у тестах на точність попадання в ціль та човникового бігу обличчям вперед. Діти з короткозорістю значно повільніше виконують складні рухи, оскільки окремі прояви координаційних здібностей безпосередньо спираються на зорове сприйняття оточуючого світу. Низький рівень розвитку координаційних здібностей у дітей зі слабкою міопією пояснюється тим, що прояв та розвиток навичок орієнтування у просторі в значній мірі залежить від швидкості сприйняття та оцінки просторових умов дії, що досягається на основі комплексної взаємодії аналізаторів, серед яких провідна роль належить зоровому. Саме тому у дітей з короткозорістю недостатність розвитку навичок координації у просторі є основною причиною гіподинамії.

Формуючий педагогічний експеримент передбачав роботу в експериментальній групі (5-А класі) на уроках фізичної культури протягом 45 хвилин за методикою, що поєднувала у собі лікувальну гімнастику (5 хв.), комплекс загальнорозвивальних вправ (20 хв.), рухомих ігор з м'ячем (20 хв.). Чергування фізичних вправ різної направленості сприяє нормалізації нервових процесів, викликає відповідну реакцію нервової системи, стимулює нейрогуморальну регуляцію функцій організму, що є виключно важливим при міопії. Відповідне поєднання вправ лікувальної гімнастики, загальнорозвивальних

вправ та рухомих ігор дозволяє забезпечує розмаїття коротких комплексів вправ із можливістю їх варіювання, сприяє розвитку різних груп м'язів, зокрема м'язів очей. У той час як у контрольній групі (5-Б класі) займалися на уроках фізкультури, виконуючи лише загальнорозвивальні вправи.

По завершенню педагогічного експерименту було виявлено, що в експериментальній групі спостерігається суттєва динаміка вимірюваних показників, зокрема, впровадження нової методики у дітей зі слабкою міопією покращилися показники бігу на 30 м із зміною напрямку руху на 15,9 % від попереднього результату, збереження рівноваги – на 7,6 %, човникового бігу 4х9 м обличчям вперед – на 12,1 %, суттєво збільшилася точність влучень в ціль – на 35,3 %. Помітним є прогрес фізичного стану й в дітей основної групи здоров'я.

Таблиця 1

Динаміка показників тестування у контрольній та експериментальній групах

Тест	Контрольна група		Експериментальна група	
	Діти з міопією I ступеню, %	Основна група, %	Діти з міопією I ступеню, %	Основна група, %
Біг на 30 м із зміною напрямку руху	+2,2	+6,3	+15,9	+8,3
Тест на збереження рівноваги	+10,7	+3,0	+7,6	+1,6
Човниковий біг 4х9 м обличчям вперед	+5,3	–1,4	+12,1	+9,8
Тест на точність попадання в ціль	–14,2	+6,9	+35,3	+7,4

Другим підтвердженням позитивного впливу розробленої методики на стан здоров'я учнів експериментального класу з очними захворюваннями є результати групового анкетування їх самих та їх батьків щодо ознак дискомфорту, пов'язаного з порушенням функціонування зорових аналізаторів. Адже як діти, так і їх батьки відмічали суттєве покращення загального стану фізичного самопочуття, зменшення частоти виникнення негативних проявів майже удвічі. Повторне обстеження дітей щодо визначення гостроти їх зору з використанням методів візіометрії та скіаскопії,

дозволили лікарю-офтальмологу засвідчити ефективність впровадження розробленої методики. Зокрема, було обстежено 5 учнів 5-х класів із слабкою міопією й визначено, що серед дітей експериментальної групи (учнів 5-А класу), що мали короткозорість обох очей від 1,0 до 1,5 дптр, гострота зору покращилася на 0,1-0,2 дптр. В учнів з короткозорістю лівого або правого ока помітно покращилося самопочуття, зникли симптоми зорової втоми, головні болі, нудота.

ВИСНОВКИ

У ході написання даної магістерської роботи для досягнення її мети було виконано ряд завдань, що дозволили зробити наступні висновки та узагальнення:

1. Міопія є найбільш розповсюдженим дефектом зорових аналізаторів. Захворювання ока знаходяться на третьому місці у рейтингу розповсюдженості в структурі всієї захворюваності дітей. За даними емпіричних досліджень, короткозорість характерна для третини школярів середнього шкільного віку (у 41,1 %, 36,3 % та 22,6 %з них проявляється відповідно слабка, середня й сильна короткозорість). В офтальмології розрізняють види міопії за часом появи, інтенсивністю розвитку, ступенем зниження гостроти зору, формою, ступенем корегування, основними причинами появи.

2. Найрозповсюдженішою генетичною передумовою короткозорості, на думку офтальмологів, є збільшення довжини очного яблука, внаслідок чого сітківка розташовується за фокальною площиною. Рідше зустрічаються випадки пов’язані із заломленням системи ока, що фіксують промені сильніше, ніж потрібно. До основних причин виникнення міопії у дітей відносять: невідповідність між зоровим навантаження і акомодаційними можливостями очей, довготривалу зорову роботу на близькій відстані при ослабленій акомодації, ослаблення склери, яке може бути вродженим або виникати у результаті різних захворювань організму.

3. Говорячи про особливості психологічного та фізичного розвитку дітей хворих на міопію, варто зауважити, що у них суттєво ускладнюється орієнтування у просторі, а це призводить до зниження рухової та пізнавальної активності, зниження імунітету тощо. Погіршення роботи зорового аналізатора у дітей часто супроводжуються порушенням осанки, затримкою формування рухових навичок,

плоскостопості, слабкістю дихальної мускулатури, хворобами органів дихання й серцево-судинної системи, що призводить до зниження рухової і пізнавальної активності. У деяких дітей відзначається значне відставання у фізичному розвитку. У них порушується мимовільна увага, формується скудний запас знань й уявлень, знижується рівень довільної уваги, порушується емоційно-вольова сфера. Короткозорі діти часто переключають увагу на другорядні об'єкти. Така поведінка нерідко пояснюється перевтомою через надмірні слухові подразнення. У дітей з вадами зору суттєво підвищується роль словесно-логічної пам'яті. Образи пам'яті за відсутності належного підкріплення мають тенденцію до швидкого згасання. Дітям, хворим на міопію, притаманні астенічні стани, небажанням гратися, нервове напруженість, підвищена втомлюваність, порушення балансу між процесами збудження і гальмування у корі головного мозку, імпульсивність поведінки, навіюваність, негативізм.

4. Наявність у дітей міопії I ступеню (2,75-3,00 дптр) не є протипоказанням до занять фізичною культурою й спортом. Виконання циклічних вправ у поєднанні зі спеціальними вправами, сприятливі для розвитку циліарного м'язу, створюють позитивний вплив на функцію міопічного ока, на його гемодинаміку та акомодаційну властивість. З-поміж провідних методів адаптивної фізичної культури задля профілактики міопії варто використовувати: метод практичних вправ, заснований на руховій активності дітей за рахунок багаторазового повторення; вербальний метод; метод вправ на використання знань, побудований на основі сприйняття інформації на допомогою органів чуття; метод стимулювання рухової активності; спортивні ігри; рухливі ігри з м'ячем.

5. Проведення емпіричної частини дослідження передбачало на першому етапі традиційний аналіз медичних карт учнів 5-9-х класів Вознесенської загальноосвітньої школи I-III ступенів № 4, що дозволив зробити висновки щодо стану їх фізичного здоров'я та рівня розповсюдженості міопії. Зокрема, було визначено, що середній рівень захворюваності на міопію у дівчат суттєво вищий, ніж у хлопців. З плином часу кількість дітей з проблемами зору збільшується – у 5-му класі проблеми із зором характерні для кожної четвертої дитини, у 9-му класі

таких школярів у 1,5 рази більше, чисельність основної групи здоров'я з 41,9 % скорочується до 28,6 %, кількість дітей зі слабкою міопією зростає з 8,2 % по 17,8 %. Після аналізу отриманих даних було прийнято рішення продовжити проведення формуючого педагогічного експерименту з впровадження комплексу рекреаційних заходів у процесі занять фізичною культурою у групі учнів 5-х класів.

6. Другий етап дослідження передбачав вимірювання антропометричних показників фізичного розвитку та тестування координаційних здібностей. Найбільше відставання від основної групи здоров'я у дітей з незначними вадами зору виявлено у тестах на точність попадання в ціль та човникового бігу обличчям вперед. Діти з короткозорістю значно повільніше виконують складні рухи, оскільки окремі прояви координаційних здібностей безпосередньо спираються на зорове сприйняття оточуючого світу. Низький рівень розвитку координаційних здібностей у дітей зі слабкою міопією пояснюється тим, що прояв та розвиток навичок орієнтування у просторі в значній мірі залежить від швидкості сприйняття та оцінки просторових умов дії, що досягається на основі комплексної взаємодії аналізаторів, серед яких провідна роль належить зоровому.

7. Спираючись на позитивний досвід Л. Шапкової, Л. Ростомашвілі, І. Шиндіної, О. Елаєвої, Н. Мирської, А. Синякіної, А. Коломенської для впровадження на етапі формуючого педагогічного експерименту було запропоновано авторську методику, яка передбачала поєднання лікувальної гігієнічної гімнастики, загальнорозвиваючих вправ та ігор на уроках фізичної культури, а також соціально-психологічного супроводу. За результатами підсумкового тестування в експериментальній групі спостерігалася суттєва динаміка формування координаційних здібностей. У дітей зі слабкою міопією покращилися показники бігу на 30 м із зміною напрямку руху на 15,9 % від попереднього результату, збереження рівноваги – на 7,6 %, човникового бігу 4х9 м обличчям вперед – на 12,1 %, суттєво збільшилася точність влучень в ціль – на 35,3 %. Відмічалося суттєве покращення загального стану фізичного самопочуття, зменшення частоти виникнення негативних проявів майже удвічі.

АНОТАЦІЇ

Трофимчук В. А. Моделювання комплексних рекреаційних заходів в процесу фізичного виховання школярів середніх класів із слабкою міопією. – На правах рукопису.

Дипломна робота на здобуття кваліфікації магістра за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія». – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2020.

Магістерська робота присвячена питанню рекомендації щодо удосконалення методики профілактики слабкої міопії у школярів середніх класів засобами фізичної культури. Схарактеризовано сутність, причини, стадії розвитку міопії, окреслено особливості фізичного та психічного розвитку школярів з короткозорістю, а також ресурси, що дозволяють вдосконалювати підходи до розробки рекреаційних заходів адаптивного фізичного виховання для дітей з міопією, та підвищувати її ефективність. Представлено результати експериментального дослідження, в ході якого було з'ясовано рівень поширеності короткозорості серед учнів середніх класів, проаналізовано антропометричні показники фізичного здоров'я та результати тестування координаційних здібностей учнів 5-х класів. Розроблено та впроваджено комплекс рекреаційних заходів в процесі фізичного виховання школярів 5-х класів із слабкою міопією, а також зроблено висновки щодо ефективності розробленої методики на основі порівняння результатів констатуючого та підсумкового тестування координаційних здібностей учнів.

Ключові слова: система фізичної реабілітації, фізична культура, фізичне виховання, рекреаційні заходи, міопія.

Trofimchuk V. A. Modelling of the complex of recreational activities in physical education middle school students with weak myopia. – With the rights of manuscript.

Master's degree work in specialty 227 «Physical therapy, ergotherapy». – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2020.

The master's degree work is devoted to recommendations regarding the

improvement of methods of prevention of myopia in the weak middle school students by means of physical culture. Characterized by the nature, causes, stages of development of myopia, the designated features of the physical and mental development of schoolchildren with myopia, and resources to improve approaches to the development of recreational activities adaptive physical education of children with myopia, and enhance its effectiveness. The results of experimental studies in which it was found the prevalence of myopia among middle school students, analyzed the anthropometric indicators of physical health and the results of testing of coordination abilities of pupils of the 5th classes. Developed and implemented a complex of recreational activities in physical education of schoolchildren of 5th grade with a weak myopia, as well as the conclusions about the effectiveness of the developed technique based on the comparison of the results of ascertaining and final testing of coordination abilities of students.

Key words: physical rehabilitation, physical culture, physical education, recreational activities, myopia.