

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что разработанная нами программа восстановления для детей среднего школьного возраста с бронхиальной астмой на санаторном этапе оказалась достаточно эффективной и может быть использована на базе санатория.

1. Леонов, Н. Г. Внутренние болезни: учебник для медицинских училищ / Н. Г. Леонов. – М.: Медицина, 2006. – 306 с.
2. Макарова, Г. А. Спортивная медицина: учебник / Г. А. Макарова. – М.: Советский спорт, 2003. – 480 с.
3. Петров, В. В. Легкое дыхание / В. В. Петров. – Минск: Харвест, 2003. – 144 с.
4. Терешко, В. В. Пульмонология: пособие практикующего врача / В. В. Терешко. – М.: Медицинская литература, 2008. – 627 с.

ИГРОВОЙ МЕТОД РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Новик Е.Н., Калюжин В.Г., канд. мед. наук,
Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

В настоящее время происходит рост численности детей с неврологической патологией, в частности с детскими церебральными параличами [1]. Детские церебральные параличи характеризуются особенностями нарушений познавательной деятельности, моторной, речевой, а также нервно-психической сферы, при этом степень выраженности зависит от локализации и тяжести поражения коры головного мозга. Данные особенности оказывают негативное влияние на развитие детей дошкольного возраста и становление личности в целом [3].

Одним из факторов, влияющих на успешное освоение двигательных действий, является достаточный уровень развития координационных способностей [2]. Разный уровень здоровья и сохранных функций лимитирует двигательную активность детей, имеющих нарушения в работе опорно-двигательного аппарата и нервной системы, и требует дифференцированного подхода в выборе средств, методов адаптивной физической культуры, решения коррекционных, компенсаторных задач, сопряженных с процессом физического воспитания детей с детскими церебральными параличами [4, 5].

Цель исследования – оценить эффективность применения коррекционно-развивающей программы по развитию координационных способностей игровым способом у детей 9–11 лет с детским церебральным параличом.

Для описания характерных особенностей двигательных нарушений у младших школьников с церебральным параличом возникла необходимость понаблюдать за детьми в процессе учебной и игровой деятельности, что позволило нам судить о физических возможностях детей. В том числе регистрировался и оценивался целый ряд показателей: поведение, взаимоотношения в коллективе, индивидуальные особенности. Мы наблюдали 2 группы младших школьников, каждая из которых состояла из 8 человек, во время занятий физической культурой. Было отмечено, сила мышц различных звеньев тела у школьников развита очень слабо.

Педагогический эксперимент включал в себя три этапа. Цель первого этапа: выявление координационных способностей детей 9–11 лет с нарушением опорно-двигательного аппарата. На втором этапе осуществлялась проверка разработанного комплекса структурно-избирательных упражнений направленных на развитие различных мышечных групп. На третьем этапе определялась эффективность предложенного комплекса упражнений.

Контрольную группу составили 8 школьников с диагнозом ДЦП. Занятия адаптивной физической культурой здесь проводились 2 раза в неделю по 30 минут. Состояли из трех составных частей: подготовительной, основной, заключительной. Каждое упражнение повторять 3–4 раза, постепенно увеличивая до 6–8 повторений. В комплекс вошли следующие группы упражнений, направленных на развитие мышечной силы: с преодолением массы собственного тела, упражнения с внешним сопротивлением, упражнения в изометрическом режиме.

Экспериментальную группу составили 8 школьников с диагнозом ДЦП. Занятия АФК длительностью 10–15 минут в ней проводились по разработанной нами коррекционно-развивающей программе, включающей в себя комплексы упражнений для развития координационных способностей игровым способом.

Игры являются самой приемлемой формой занятия физическими упражнениями с этой категорией детей. Ребенок, включаясь в сюжет игры, становится непосредственным его участником, веселится и радуется, забывая о своих дефектах. Бесконечное разнообразие движений, из которых состоит подвижная игра, оказывает всестороннее воздействие на психофизическое и эмоциональное состояние ребенка, что создает поло-

жительные предпосылки для коррекции. Повышение развития координационных способностей происходит путем систематического применения игр, воздействующих на различные группы мышц.

Данная программа была рассчитана на 2 месяца. В экспериментальной группе данный комплекс упражнений выполнялся 2 раза в неделю дополнительно. В комплекс вошли следующие группы упражнений, направленных на развитие мышечной силы: с преодолением массы собственного тела, упражнения с внешним сопротивлением, упражнения в изометрическом режиме.

В результате проведенного исследования, влияние занятий на развитие координационных способностей у детей школьного возраста с детским церебральным параличом мы имеем возможность сопоставить данные, которые были получены в начале и в конце исследования. Анализ полученных данных позволяет объективно оценить динамику развития координационных способностей детей с ДЦП и как влияет на их развитие использование дополнительных занятий к уроку адаптивной физической культуры.

Таблица 1 – Показатели тестирования координационных способностей у здоровых детей без нарушений и детей с ДЦП до начала исследования

Тесты	Дети без нарушен.	Дети с ДЦП	$t_{\text{факт.}}$	$t_{\text{крит.}}$	p
Прыжок на разметку, см	3,5±1,25	9,1±0,51	4,2	2,15	<0.01
Бег по скамейке, с	5,4±1,90	12,4±0,34	3,6	2,15	<0.01
Бег к набивным мячам, с	6,9±1,70	14,4±0,14	4,4	2,15	<0.01
Бег в заданном ритме, с	10,3±1,04	21,5±1,11	5,4	2,15	<0.01
Проба Ромберга, с	30,3±2,01	19,2±1,41	4,5	2,15	<0.01
Тест «Фламинго», с	28,2±1,83	21,9±1,52	2,6	2,15	<0.01

Представленные в таблице 1 данные результатов всех тестов (прыжок на разметку, бег по скамейке, бег к набивным мячам, бег в заданном ритме, проба Ромберга, «Фламинго») до начала исследования у детей без нарушений и детей с ДЦП, имели статистически достоверные различия. Это свидетельствует о том, что по уровню базового развития координационных способностей показатели контрольных тестов «Фламинго», проба Ромберга, бега по скамейке, бега к набивным мячам, бега в заданном ритме, прыжков на точность, у детей без нарушений намного выше, чем у детей с ДЦП.

В таблице 2 представлены результаты тестирования уровня развития координационных способностей у детей ЭГ до начала и после окончания цикла занятий по разработанной нами коррекционно-развивающей программе.

Таблица 2 – Динамика координационных способностей при применении коррекционно-развивающей программы у детей экспериментальной группы

Тест	До	После	$t_{\text{факт.}}$	$t_{\text{крит.}}$	p
Прыжки на разметку, см	9,7±0,49	8,3±0,31	4,24	2,15	<0,01
Проба Ромберга, с	19,3±1,6	30,4±1,19	5,02	2,15	<0,01
Тест «Фламинго», с	22,2±1,7	32,3±1,07	5,37	2,15	<0,01
Бег в заданном ритме, с	21,9±1,12	18,2±0,71	2,78	2,15	<0,05
Бег по скамейке, с	12,9±0,28	10,8±0,18	6,40	2,15	<0,01
Бег к нумерованным мячам, с	14,4±0,14	13,6±0,07	5,01	2,15	<0,01

Как видно из результатов, представленных в таблице 2, после занятий по разработанной коррекционно-развивающей программе точность прыжков, тестов на равновесие и бега в экспериментальной группе статистически достоверно выросла. Это значит, что предлагаемая нами коррекционно-развивающая программа оказывает статистически достоверно выраженное положительное влияние на развитие координационных способностей у детей экспериментальной группы.

Из этого можно сделать вывод, что разработанная нами КРП позволяет более эффективно развивать КС у детей с ДЦП младшего школьного возраста. Занятия же АФК по стандартной методике, по всей видимости, требуют более длительного времени для достижения такого же результата.

В результате проведения исследования было установлено, что координационные способности у детей 9–11 лет с ДЦП статистически достоверно отстают в развитии от уровня здоровых детей того же возраста без данной патологии и, соответственно, нуждаются в дополнительном развитии.

Проведенные исследования установили, что применение на занятиях по адаптивной физической культуре разработанной нами коррекционно-развивающей программы приводит к статистически достоверно выраженным улучшениям показателей уровня развития координационных способностей у детей экспериментальной группы, о чем свидетельствовало увеличение значений контрольных тестов – проба Ромберга и «Фламинго» – и сокращение времени выполнения контрольных тестов по бегу и прыжкам.

Это позволяет рекомендовать применение разработанной нами коррекционно-развивающей программы на занятиях адаптивной физической культурой у детей 9–11 лет с детским церебральным параличом.

1. Астрахан, Д. Х. Трудности развития детей: виды, характеристика. Коррекционные подходы: учеб. пособие / Д. Х. Астрахан. – Иркутск, 2001. – 135 с.

2. Бадалян, Л. О. Руководство по неврологии раннего детского возраста. / Л.О. Бадалян, Л. Т. Журба, Н. М. Всеволожская.– Киев: Здоров'я, 1980 . – 324 с.

3. Бадалян, Л. О., Детские церебральные параличи. / Л. О. Бадалян, Л.Т. Журба, О. В. Тимонина. – Киев: Здоров'я, 1988. – 328 с.

4. Бегидова, Т. П. Интеграция детей с ограниченными возможностями средствами адаптивной физической культуры / Т. П. Бегидова, Т. Л. Позднякова // Теория и практика адаптивной физической культуры и спорта в РФ: сб. науч. ст. – Сочи, 2004. – С. 32–33.

5. Верхлин, В. Н. Комплекс упражнений для детей с ДЦП // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития / В. Н. Верхлин. – 2004. – № 4. – С. 68–71.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА, ОТСТАЮЩИХ ОТ ПОЛОВОЗРАСТНЫХ НОРМ, У ДЕТЕЙ 4–6 ЛЕТ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Онищук О.Н.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Дети активно взаимодействуют с окружающим миром, осваивая его сначала посредством предметов, а затем с помощью речи. Последняя в социуме осуществляет ряд функций (сигнификативная, коммуникативная, регуляторная, эмоциональная, прагматическая и др.) [4], обеспечивает развитие личности ребенка в целом.

Среди детей дошкольного возраста выделяют особую категорию, которую составляют лица, имеющие тяжелые нарушения речи (ТНР). Согласно статистическим данным Министерства образования Республики Беларусь, за последние годы их численность в Республике Беларусь увеличилась [6].

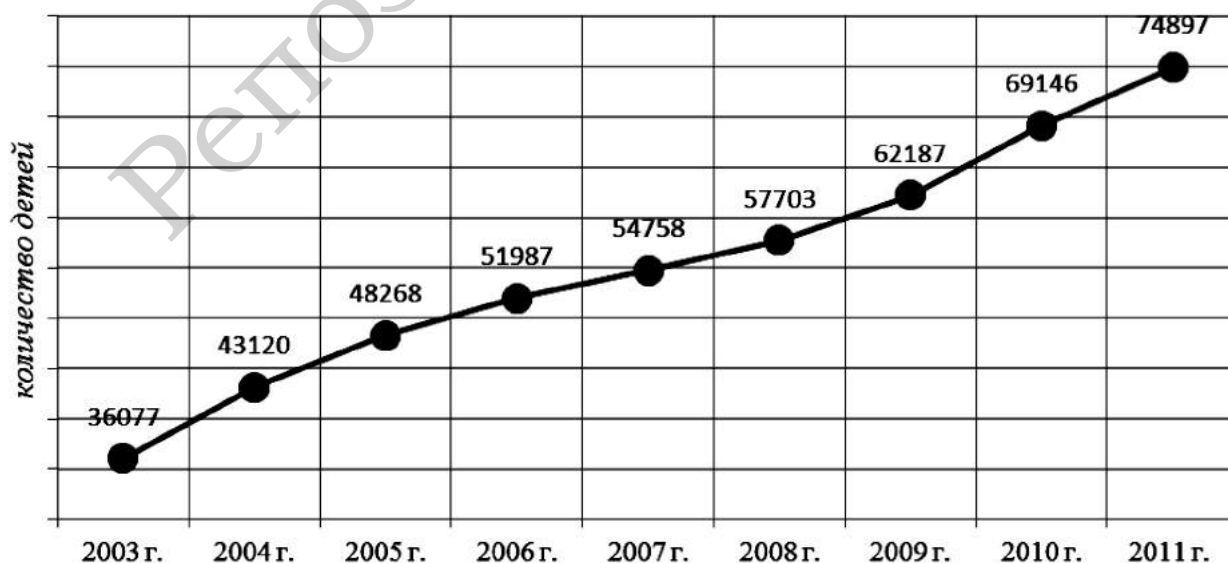


Рисунок 1 – Динамика численности детей 4–6 лет с нарушениями речи
(по данным Министерства образования Республики Беларусь)