

1. Каныгина, Е. В. Адаптация средствами АФК мелкой моторики детей с умственной отсталостью легкой степени / Е. В. Каныгина, В. Г. Калюжин; под ред. С. В. Бобрышева // Мир без границ: материалы Всеросс. науч.-практ. конф. для студентов и молодых ученых, посвящ. Всемирному дню инвалидов (14 декабря 2012 г., Ставрополь). – Ставрополь: изд-во СГПИ, 2012. – С. 101–104.
2. Маллер, А. Р. Обучение, воспитание, и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – М.: АСТ, 2001. – 218 с.
3. Литовш, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учеб. пособие – М.: Спорт Академ Пресс, 2002. – 140 с.
4. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры: метод. рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001. – 152 с.
5. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник; под общ. ред. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

## РАЗВИТИЕ ОРИЕНТАЦИИ В ПРОСТРАНСТВЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИОПИЕЙ II–III СТЕПЕНИ

*Климович М.О., Калюжин В.Г.*, канд. мед. наук,  
Белорусский государственный университет физической культуры,  
Республика Беларусь

По данным Всемирной организации здравоохранения, в последние десятилетия во всех странах мира качественно и количественно изменился состав контингента детей с нарушениями зрения. В связи с изменением этиологии и клинических форм глазных заболеваний, постоянным совершенствованием лечебно-профилактических мероприятий уменьшилось число тотально слепых. За счет этого увеличилось количество слабовидящих. Однако в настоящее время не существует единого эффективного подхода к организации занятий АФК, направленных на развитие ориентации в пространстве у детей дошкольного возраста с нарушением зрения [4].

Таким образом, исходя из важности и актуальности проблемы цель нашей работы – определить влияние разработанной коррекционно-развивающей программы на развитие ориентации в пространстве у детей 4–5 лет с нарушением зрения.

Задачами исследования являлись:

1. Разработать и апробировать коррекционно-развивающую программу по развитию ориентации в пространстве у детей 4–5 лет с нарушением зрения.
2. Выявить эффективность разработанной коррекционно-развивающей программы.

Исследование проводилось на базе детского сада № 19 г. Минска для детей с нарушением зрения на протяжении 2 месяцев.

В исследовании принимали участие 16 человек: 8 из экспериментальной группы и 8 из контрольной. Возраст участников составлял 4–5 лет.

Дети контрольной группы занимались адаптивной физической культурой по программе, предусмотренной детским садом для детей с нарушением зрения. Методика представляла собой 30-минутные занятия АФК 2 раза в неделю, состоящие из подготовительной, основной и заключительной частей.

Работа с детьми экспериментальной группы проводилась во время, отведенное для занятия АФК, в форме групповых занятий 2 раза в неделю по 30 мин по разработанной нами коррекционно-развивающей программе. Занятия также состояли из подготовительной, основной и заключительной частей, но подготовительная и заключительная части занятия были сокращены на 5 минут. Это позволило увеличить время основной части занятия и уделить больше внимания развитию координационных способностей.

Разработанная нами коррекционно-развивающая программа по АФК, направленная на развитие ориентации в пространстве, включает в себя:

- комплексные упражнения с мячом;
- игры с мячом;
- дыхательные упражнения;
- гимнастика для глаз.

До и после педагогического эксперимента и в одной, и в другой группах исследуемых был проверен уровень развития ориентации в пространстве при помощи 2 тестов.

1. Тест «Эстафета». Цель: определение ощущения «чувства пространства», умение управлять своими движениями. Оборудование: бочка диаметром 68 см, мячи. Схема проведения: тестируемые по одному становятся на стартовую линию, по команде бегут лицом вперед, держа в руках мяч и, забросив его в корзину, обратно бегут спиной вперед, длина траектории 8 м. Оценка теста: определяется время прохождения в секундах.

2. Тест «Скамейка». Цель: определение уровня развития координации движения. Оборудование: скамейка 4 м длиной, ширина 20 см. Схема проведения: тестируемые по команде проходят по скамейке, руки разведены в стороны, на середине скамейки остановиться и присесть, затем встать и пройти до конца. Оценка теста: определяется время прохождения в секундах.

В таблице представлены результаты проведения тестирования уровня развития ориентации в пространстве контрольной и экспериментальной группы до начала проведения исследования для определения возможности взаимного сравнения групп.

Таблица – Показатели тестирования уровня развития ориентации в пространстве в контрольной и экспериментальной группах до начала проведения исследования

Тесты	КГ	ЭГ	$t_{\text{факт.}}$	$t_{\text{крит.}}$	P
«Эстафета», с	25,7±0,81	24,8±0,47	0,92	2,26	>0,05
«Скамейка», с	54,3±1,41	54,7±0,94	0,22	2,26	>0,05

Как следует из данных таблицы 1, показатели тестирования уровня развития ориентации в пространстве, как в контрольной, так и в экспериментальной группах наблюдения до начала проведения исследования не имели статистически достоверных различий.

На основании этого можно заключить, что наблюдаемые дети обеих групп по своим физическим возможностям и по уровню базового развития ориентации в пространстве были практически одинаковы.

В конце периода наблюдения за исследуемыми детьми было повторно проведено педагогическое тестирование.

Установлено, что под воздействием разработанной нами коррекционно-развивающей программы наблюдалось статистически достоверно выраженное улучшение показателей ориентации в пространстве детей экспериментальной группы.

При проведении сравнения уровня развития ориентации в пространстве у детей 4–5 лет с нарушением зрения обеих групп наблюдения выявлены статистически достоверно выраженные улучшения показателей по обоим тестам у детей экспериментальной группы после проведения разработанной нами КРП, по сравнению с уровнем развития ориентации в пространстве у детей контрольной группы, занимающихся по стандартной методике детского сада № 19 г. Минска для детей с нарушением зрения. Этот сравнительный анализ подтверждает большую эффективность разработанной нами коррекционно-развивающей программы.

Результаты процентного изменения параметров тестов в обеих группах наблюдения приведены на рисунках 1 и 2.

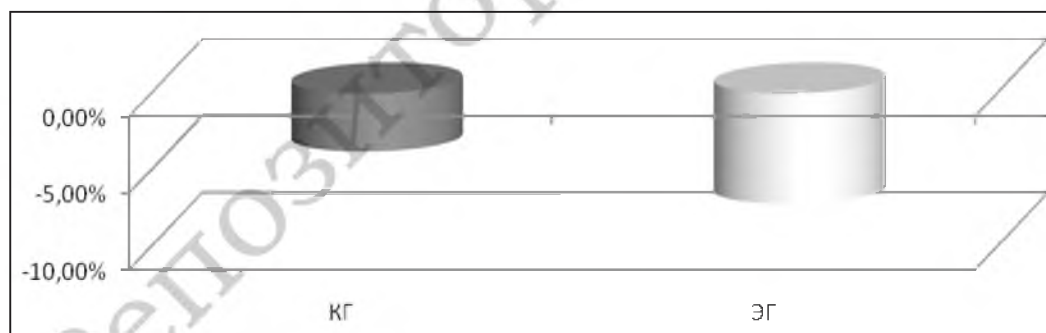


Рисунок 1 – Улучшение показателей выполнения теста «Эстафета» в конце проведения исследования у детей обеих групп наблюдения, %

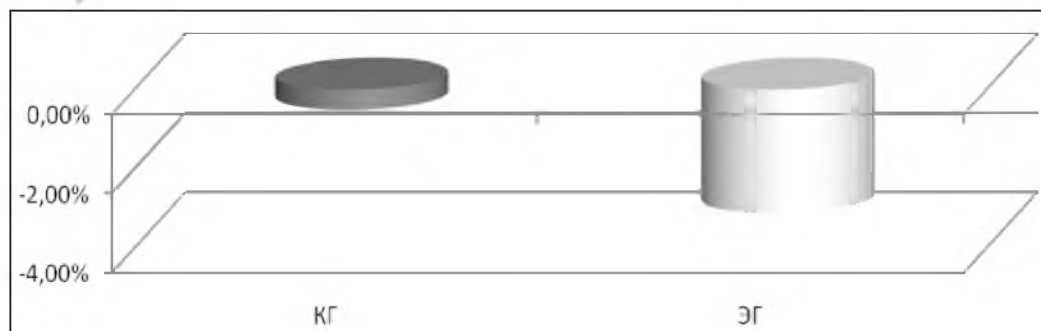


Рисунок 2 – Улучшение показателей выполнения теста «Скамейка» в конце проведения исследования у детей обеих групп наблюдения, %

Как видно из диаграммы сокращение времени выполнения теста «Эстафета» после проведения исследования в КГ составил 3 %, а в экспериментальной 8 %, что говорит об эффективности разработанной КРП по развитию ориентации в пространстве у детей 4–5 лет с нарушением зрения.

Данные диаграммы показали, что сокращение времени выполнения теста «Скамейка» после проведения исследования в КГ составил 1 %, а в экспериментальной – 4 %, что говорит об эффективности разработанной КРП по развитию ориентации в пространстве у детей 4–5 лет с нарушением зрения.

В итоге выполнения данной работы можно сделать следующие выводы:

1. В результате изучения литературных источников было установлено, что ориентация в пространстве у детей с миопией II–III степени явно отличаются от уровня развития тех же качеств у детей того же возраста, но не имеющих данной патологии и нуждаются в коррекции средствами АФК.

2. Нами была разработана коррекционно-развивающая программа по АФК с включением комплексных упражнений с мячом, игры с мячом, дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз у детей с миопией II–III степени. Данная программа была апробирована на детях экспериментальной группы, в то время как дети контрольной группы занимались по стандартной программе детского садика.

3. Статистически доказана положительная динамика развития ориентации в пространстве под влиянием разработанной коррекционно-развивающей программы по сравнению с детьми контрольной группы, занимавшихся по стандартной методике детского сада № 19 г. Минска для детей с нарушением зрения.

1. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивное физическое воспитание. Авторская программа по лечебной физкультуре для детей с тяжелой зрительной патологией (нач. школа): учеб.-метод. пособие / Л. Н. Ростомашвили. – СПб.: СПб ГАФК им. Лесгафта, 1997. – 134 с.

2. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник: в 2 т. / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – 2-е изд. – М.: Советский спорт, 2002. – Т. 1: Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры. – 296 с.

3. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник: в 2 т. / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов. – 448 с.

4. Толмачев, Р. А. Адаптивная физическая культура и реабилитация слепых и слабовидящих / Р. А. Толмачев. – М.: Советский спорт, 2004. – 108 с.

5. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

## ПРОГРАММА ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ НАГРУЗКИ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ

*Козел Н.А., Приходько В.И.*, канд. мед. наук, доцент,  
Белорусский государственный университет физической культуры,  
Республика Беларусь

В Республике Беларусь существует проблема сиротства [3]. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей с раннего детства, воспитывающиеся в интернатных учреждениях, чаще имеют задержку физического и нервно-психического развития и более высокий уровень заболеваемости по сравнению со своими сверстниками, воспитывающимися в семьях [4].

Наиболее эффективна при коррекции психофизического состояния рациональная двигательная активность. В домах-интернатах физическое воспитание организовано в виде урока физической культуры в соответствии с программой «Физическая культура и здоровье» для 1–4 классов учреждений общего среднего образования.

При проведении занятий по физической культуре зачастую нагрузка дозируется всем детям практически одинаково. Однако рациональное построение физического воспитания предполагает не только подбор необходимых физических упражнений, но и дозирование нагрузок в зависимости от уровня физической подготовленности детей-сирот, особенностей их функционального состояния.

В связи с изложенным выше, особую актуальность приобретают внедрение новых подходов к организации и проведению работы по оздоровлению детей-сирот, использование наиболее эффективных средств физического воспитания и разработка программ индивидуализации нагрузки.

Исходя из этого, мы определили цель настоящего исследования: оценить эффективность программы индивидуализации нагрузки в процессе физического воспитания детей-сирот 9 лет.

Под наблюдением находились 20 детей, обучающихся на базе школы-интерната № 5 г. Минска в возрасте 9 лет для детей-сирот и детей, оставшихся без опеки родителей.