

чем у детей контрольной группы. Как видно из рисунка, в результате применения предложенной нами программы в экспериментальной группе достоверно увеличились показатели по всем тестам: проба Ромберга – на 19,63 %; проба Яроцкого – на 16,95 %; штрафной бросок – на 30,43 %; пройди-не задень – на 23,08 %; передача мяча – на 24,00 %; перешагивание через гимнастическую палку – на 35,00 %; ловля гимнастической палки – на 10,88 %; будь внимательным – на 41,18 %; без ошибки – на 53,33 %; подбрасывание и ловля мяча – на 39,39 %; метание в цель правой рукой – на 50,00 %; метание в цель левой рукой – на 61,11 %.

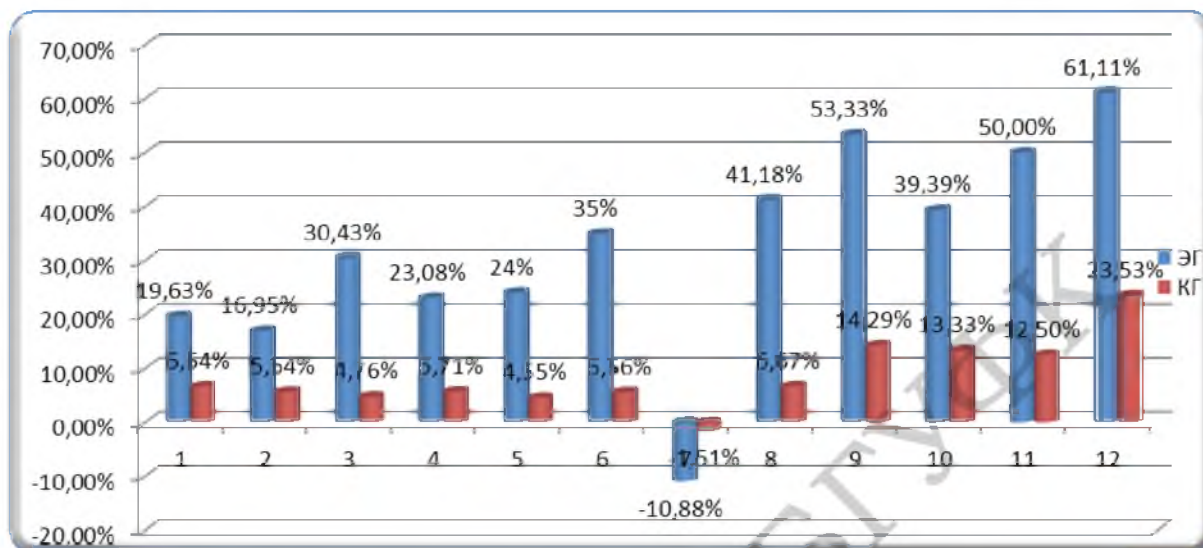


Рисунок – Процентный прирост показателей контрольных тестов у детей КГ и ЭГ в результате проведения разработанной нами программы

На основании изложенных данных, можно сделать вывод, что статистически доказана положительная динамика развития двигательных навыков под влиянием разработанной нами программы с включением индивидуальных занятий с элементами фитбол-гимнастики под музыкальное сопровождение; игровых упражнений с мячом; адаптированных подвижных игр.

Полученные результаты доказывают благоприятное воздействие разработанной нами программы на уровень развития координационных способностей у детей экспериментальной группы по сравнению с детьми контрольной группы, занимавшихся по стандартной программе яслей-сада № 289.

1. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник: в 2 т. / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – Т.1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры. – М.: Советский спорт, 2007. – 291 с.
2. Лях, В. И. Координационные способности: диагностика и развитие / В. И. Лях. – М.: ТВТ Дивизион, 2006. – 290 с.
3. Семенова, К. А. Лечение двигательных расстройств при детских церебральных параличах / под ред. К. А. Семенов. – М.: Медицина, 1976. – 185 с.
4. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособие / под ред. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

РАЗВИТИЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТАЦИИ У ДЕТЕЙ 4–6 ЛЕТ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

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

Одной из наиболее актуальных проблем обучения и воспитания детей с нарушением зрения была и остается проблема ориентировки в пространстве и мобильности.

Ориентирование в пространстве (это процесс использования органов чувств в определении своего места положения относительно других значительных объектов в данной обстановке; представление о величине и форме, пространственное различение и восприятие пространства, понимание пространственных отношений) – одна из актуальных и труднейших проблем тифлопедагогики, поскольку она наблюдается в тех или иных проявлениях почти у 50 % современных дошкольников [2].

Термин «ориентирование» тесно связан с термином «мобильность». Изучая применение этого термина, многие авторы отмечают, что мобильность – это рациональное передвижение, которое определяется следующими факторами: двигательная способность, навыки применения двигательного контроля и знание структуры окружающей обстановки. Способность свободно ориентироваться и взаимодействовать с окружающей средой – это и есть мобильность. Ориентировка и мобильность тесно взаимосвязаны между собой [4, 7].

Ориентировка имеет свои компоненты, связанные с актами, выполняющими ряд функций: программирование, контролирование, регулирование, которые, в свою очередь, способствуют решению задач выбора, сохранения направления, а также достижения цели самого движения. Огромное значение здесь имеют пространственные представления, которые, несмотря на некоторую специфику, имеющуюся у лиц с нарушениями зрения, в целом адекватно отражают объекты внешнего мира и их взаиморасположение.

Для зрячих ориентироваться в пространстве в обычных условиях не представляет труда. Зрение охватывает всю обстановку в целом, и ориентировка в ней протекает на уровне условных рефлексов, выработанных в процессе жизненного опыта, без видимого участия сознания, если, конечно, ситуация не представляет особой сложности [1].

Значительное нарушение зрения тормозит развитие дошкольника. У слепого ребенка необходимо сформировать систему знаний о внешнем мире на основе сохранившихся анализаторов, а это возможно лишь при активном систематическом и целенаправленном обучении. Дети дошкольного возраста нуждаются в специальных занятиях по ориентировке в пространстве с опорой на знания, представления и умения, которые слепой ребенок приобретает, знакомясь с окружающим миром в процессе физического воспитания, игры, трудовой деятельности.

Обучение дошкольников с нарушенным зрением пространственной и социально-бытовой ориентировке является одной из основных задач специального детского сада и одним из главных условий подготовки их к школе.

Содержание курса обучения ориентировке в пространстве отражено в соответствующей коррекционной программе. Однако содержание курса не позволяет в полной мере решить проблему обучения слабовидящих детей самостоятельному передвижению в окружающем пространстве. Конечно, в коррекции двигательной сферы детей с нарушением зрения значительную помощь оказывают уроки физкультуры, ритмики и ЛФК. Однако практика показывает, что уроков физкультуры для решения данной проблемы недостаточно, а также перечисленные выше занятия не решают всех проблем коррекции двигательной сферы. Необходимо отметить, что коррекция двигательной сферы на занятиях по пространственной ориентировке имеет свою специфику. Проявляется она в том, что на этих занятиях педагог корригирует те движения, владение которыми необходимо детям именно для передвижения в пространстве [3, 9].

Фактор времени наступления утраты зрения имеет существенное значение для психофизического и физического развития слепого ребенка. Чем раньше наступила слепота, тем более заметны психофизические особенности и своеобразие развития, что проявляется в различных вторичных отклонениях [7].

Отсутствие возможности визуально (с помощью зрения) воспринимать признаки предметов и явлений, ориентироваться в пространстве обедняет чувственный опыт слепых детей, нарушает взаимодействие сенсорных и интеллектуальных функций, сдерживает развитие образного мышления. Многим детям с нарушением зрения присуще астеническое состояние, характеризующееся значительным снижением желания играть, нервным напряжением, повышенной утомляемостью. Нужно иметь в виду, что дети с депривацией зрения оказываются в стрессовых ситуациях чаще, чем их нормально видящие сверстники. Постоянно высокое эмоциональное напряжение, чувство дискомфорта могут в отдельных случаях вызвать эмоциональные расстройства, нарушения баланса процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга [10].

На занятиях физкультурой дети чаще пользуются наглядно-образным и словесно-логическим мышлением, когда задача решается в словесной (вербальной) форме. Используется также практически-действенный тип мышления, когда мыслительные операции осуществляются в процессе манипулирования с предметами (спортивный инвентарь) и выполнения физических упражнений [3].

В процессе исследования нами были проведены следующие контрольные тесты:

- «Бег по дорожке»;
- «Прыжки по кочкам»;
- «Бег к пронумерованным мячам»;
- «Сбивание кегель»;
- «Броски мячей в корзину».

Тестирование детей происходило в начале и в конце эксперимента, что позволило нам в полной мере оценить эффективность нашей программы.

Нами была разработана коррекционно-развивающая программа по АФК с включением специальных упражнений по АФК, упражнений с фитболами, занятий с мягкими модулями, подвижных игр.

В исследовании принимали участие 20 детей: 10 в экспериментальной группе и 10 в контрольной. Возраст детей составлял 4–6 лет.

Контрольная группа – 10 детей 4–6 лет с нарушением зрения, которые занимались по программе физического воспитания детей с нарушением зрения дошкольного возраста.

Экспериментальная группа – 10 детей 4–6 лет с нарушением зрения, которые занимались по разработанной нами коррекционно-развивающей программе, направленной на развитие пространственной ориентации.

В таблице 1 представлены данные сравнительного анализа параметров развития пространственной ориентации у детей с нарушением зрения в контрольной и экспериментальной группах до начала проведения исследований.

Таблица 1 – Сравнительная характеристика тестирования пространственной ориентации в КГ и ЭГ до начала проведения исследования

Тесты	КГ	ЭГ	$t_{\text{факт}}$	$t_{\text{крит}}$	p
«Бег по дорожке», с	2,97±0,12	2,93±0,12	0,23	2,15	>0,05
«Прыжки по кочкам», с	6,18±0,30	5,83±0,34	0,77	2,15	>0,05
«Бег к пронум. мячам», с	1,54±0,10	1,62±0,08	0,61	2,15	>0,05
«Сбивание кегель», кол-во раз	2,40±0,11	2,50±0,21	0,5	2,15	>0,05
«Броски мячей», кол-во раз	1,80±0,20	2,00±0,26	0,61	2,15	>0,05

Как видно из данных, представленных в таблице 1, статистически достоверных различий в группе не было. На основании этого можно сделать вывод, что дети с нарушением зрения КГ и ЭГ до начала проведения исследования по своим физическим возможностям были идентичны.

Таким образом, представленные в таблице 1 данные результатов всех тестов до начала исследования, как в КГ, так и в ЭГ, не имели статистически достоверных различий. Это доказывает, что изначально по уровню базового развития пространственной ориентации дети с нарушением зрения в обеих наблюдаемых группах были практически одинаковы.

В таблице 2 представлены результаты тестирования уровня развития пространственной ориентации у детей с нарушением зрения ЭГ до и после занятий по разработанной нами коррекционно-развивающей программе.

Как видно, из данных представленных в таблице 2, под воздействием разработанной КРП наблюдается статистически достоверно выраженное улучшение показателей пространственной ориентации у детей с нарушением зрения экспериментальной группы по проведенным тестам.

Таблица 2 – Показатели динамической пространственной ориентации детей с нарушением зрения ЭГ до начала и после окончания проведения занятий по разработанной КРП

Тесты	До	После	$t_{\text{факт}}$	$t_{\text{крит}}$	p
«Бег по дорожке», с	2,93±0,12	2,53±0,11	2,51	2,15	<0,05
«Прыжки по кочкам», с	5,83±0,34	5,34±0,33	1,04	2,15	>0,05
«Бег к пронум. мячам», с	1,62±0,08	1,37±0,07	2,52	2,15	<0,05
«Сбивание кегель», кол-во раз	2,50±0,21	5,11±0,22	8,60	4,78	<0,01
«Броски мячей», кол-во раз	2,00±0,26	3,90±0,28	5,00	4,78	<0,01

Представленные в таблице результаты тестирования пространственной ориентации детей с нарушением зрения ЭГ после проведения обследования показывают, что под воздействием разработанной нами КРП наблюдается статистически достоверно выраженное улучшение пространственной ориентации у детей с нарушением зрения экспериментальной группы практически по всем тестам.

В таблице 3 представлены данные сравнительного анализа параметров развития пространственной ориентации у детей с нарушением зрения КГ до и после проведения цикла занятий по стандартной программе.

Таблица 3 – Показатели динамической пространственной ориентации у детей с нарушением зрения КГ до начала и после окончания проведения занятий

Тесты	До	После	$t_{\text{факт}}$	$t_{\text{крит}}$	p
«Бег по дорожке», с	2,97±0,12	2,90±0,12	0,42	2,15	>0,05
«Прыжки по кочкам», с	6,18±0,30	6,15±0,31	0,07	2,15	>0,05
«Бег к пронум. мячам», с	1,54±0,10	1,64±0,07	-0,84	2,15	>0,05
«Сбивание кегель», кол-во раз	2,40±0,11	2,82±0,21	2,0	2,15	>0,05
«Броски мячей», кол-во раз	1,80±0,20	2,00±0,15	0,8	2,15	>0,05

Анализируя данные, представленные в таблице 3, тестирование также не выявило статистически достоверных различий в показателях развития пространственной ориентации у детей с нарушением зрения КГ до и после проведения цикла занятий по программе по физическому воспитанию детей с нарушением зрения дошкольного возраста, хотя во всех тестах наблюдался прирост результатов.

Это, по всей видимости, указывает на то, что для достижения достоверно выраженного улучшения параметров координационных способностей у детей с нарушением зрения в контрольной группе требуется значительно большее время.

Таким образом, по полученным в ходе выполнения исследования результатам можно сделать следующие выводы:

1. В результате изучения литературных источников было установлено, что показатели развития пространственной ориентации детей 4–6 лет с нарушением зрения намного снижены по сравнению с уровнем развития тех же качеств 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 специальных упражнений по АФК, упражнений с фитболами, занятий с мягкими модулями, подвижных игр. Данная программа была апробирована на детях с нарушением зрения экспериментальной группы, в то время как дети с нарушением зрения контрольной группы занимались по стандартной программе.

3. Статистически доказана положительная динамика развития пространственной ориентации под влиянием разработанной нами коррекционно-развивающей программы и доказывает благоприятное воздействие на уровень развития пространственной ориентации у детей с нарушением зрения по сравнению с детьми контрольной группы, занимавшимися по стандартной программе.

1. Абрамов, В. Г. Основные заболевания глаз в детском возрасте и их клинические особенности / В. Г. Абрамов. – М.: Мобиле, 1993. – 495 с.

2. Аксенова, О. Э. Технология физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учеб. пособие / О. Э. Аксенова, С. П. Евсеев; под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2007. – 296 с.

3. Волкова, Г. А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников: книга для логопедов / Г. А. Волкова. – СПб: Детство-Пресс, 2003. – 240 с.

4. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкина. – М.: Советский спорт, 2004. – 240 с.

5. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: в 2 т. / под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2002. – Т. 1: Введение в специальность. История и общая характеристика АФК. – 296 с.

6. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: в 2 т. / под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – Т. 2: Содержание и методики АФК и характеристика ее основных видов. – 319 с.

7. Ермаков, В. П. Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: учеб. пособие / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин; под ред. Т. Д. Гамбургцева. – М.: Владос, 1999. – 221 с.

8. Ермаков, В. П. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – М.: Просвещение, 1990. – 222 с.

9. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии / Н. Л. Литош. – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.

10. Лях, В. И. О классификации пространственной ориентации / В. И. Лях // Теория и практика физической культуры. – 1987. – № 7. – С. 28–30.

11. Лях, В. И. Развитие пространственной ориентации в школьном возрасте / В. И. Лях // Физкультура в школе. – 1987. – № 5. – С. 25–28.

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ 6–7 ЛЕТ СО ЗРИТЕЛЬНОЙ ДЕПРИВАЦИЕЙ

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

Одним из наиболее тяжелых видов нарушения здоровья, приводящих к социальному дефекту и социальной недостаточности, является полная или частичная утрата зрения: слепота и слабовидение.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время в мире насчитывается 150 млн. лиц со значительными зрительными расстройствами, в том числе около 42 млн слепых. За последние 12 лет численность незрячих увеличилось на 12 млн человек, каждый четвертый из них – ребенок или человек, утративший зрение в детстве [1].