

жира значимо ниже по сравнению с представителями 3-й группы: $10,1 \pm 0,36$ %, $10,6 \pm 0,17$ % и $15,5 \pm 0,72$ % соответственно ($p < 0,05$). Так как показатель мышечного компонента массы тела по группам не отличался, то различия ИМТ определялись величиной жирового компонента массы тела.

У юношей 1-й и 2-й групп индекс напряжения (ИН) в покое значимо ниже по сравнению с представителями 3-й группы: $69 \pm 9,3$, $77 \pm 6,1$ и $132 \pm 25,1$ у. е. соответственно ($p < 0,05$). Следовательно, напряжение механизмов регуляции сердечной деятельности уже в состоянии покоя может быть связано с избытком массы тела. При проведении активной ортостатической пробы ИН закономерно увеличивается во всех группах. При этом наиболее существенное повышение ИН отмечено в 1-й группе: в 4,7 раза ($327 \pm 73,9$ у. е.). У юношей 2-й группы ИН увеличился в 2,5 раза ($194 \pm 10,3$ у. е.), в 3-й группе – в 2,3 раза ($301 \pm 45,8$ у. е.). Таким образом, низкая ортостатическая устойчивость студентов с недостатком массы характеризует сниженные функциональные возможности сердечно-сосудистой системы и организма в целом.

Выводы. Большинство студентов БГУФК имеют ИМТ в пределах нормы, что связано с высоким уровнем их физической активности. Повышенный ИМТ у студентов определяется значимыми различиями показателей жирового компонента массы тела ($p < 0,05$). У студентов с дефицитом или избытком массы тела отмечено напряжение механизмов регуляции сердечной деятельности. У студентов с повышенным ИМТ признаки напряжения выявляются уже в состоянии покоя. Для студентов со сниженным ИМТ снижение функциональных резервов отмечено при изменении положения тела.

1. Баевский, Р. М. Вариабельность сердечного ритма: теоретические аспекты и возможности клинического применения / Р. М. Баевский, Г. Г. Иванов. – М.: Медицина, 2000. – 295 с.

2. Шлык, Н. И. Сердечный ритм и тип регуляции у детей, подростков и спортсменов / Н. И. Шлык. – Ижевск: Изд-во Удмуртского ун-та, 2009. – 255 с.

3. Makivic, B. Heart rate variability analysis in sport / B. Makivic, P. Bauer // Sports Med. – 2017. – Vol. 6. – P. 326–331.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С ДЕПРИВАЦИЕЙ ЗРЕНИЯ

Калюжин В.Г.

Белорусский государственный университет физической культуры
(Минск, Республика Беларусь)

Дети с нарушениями зрения характеризуются меньшей подвижностью, слабо развитым вестибулярным аппаратом, несформированностью представлений о пространстве и ориентации в нем [2]. Координация движений находится в тесной взаимосвязи с развитием способностей ребенка. Развитие на-

выков моторики важно потому, что вся дальнейшая жизнь ребенка потребует использования точных, координированных движений, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий [1].

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей развития координационных способностей (КС) детей 5–6 лет с депривацией зрения (ДЗ). Исследование проводилось в течение 3 месяцев на базе Специальных яслей-сада компенсирующего типа для детей с нарушениями зрения. В эксперименте приняли участие 16 детей 5–6 лет с различными видами ДЗ. Для сравнения был обследован уровень развития КС у 16 здоровых детей того же возраста.

Сравнительный анализ развития координационных способностей у слабовидящих детей дошкольного возраста показал, что развитие пространственной ориентации, статического и динамического равновесия и мелкой моторики рук у детей с ДЗ статистически достоверно различается со здоровыми детьми. На рисунке показаны полученные результаты исследования уровня развития КС: данные здоровых детей приняты за 100 %, а результаты выполнения этих же тестов детьми с ДЗ выражены в процентах, пропорционально значениям их здоровых сверстников.

Как видно из данных графика, все показатели, связанные со временем выполнения тестов, дети с ДЗ выполняют на 40–80 % медленнее, чем здоровые дети, а показатели, связанные с количественными характеристиками, у детей с ДЗ были на 20–40 % меньше по сравнению со здоровыми детьми.

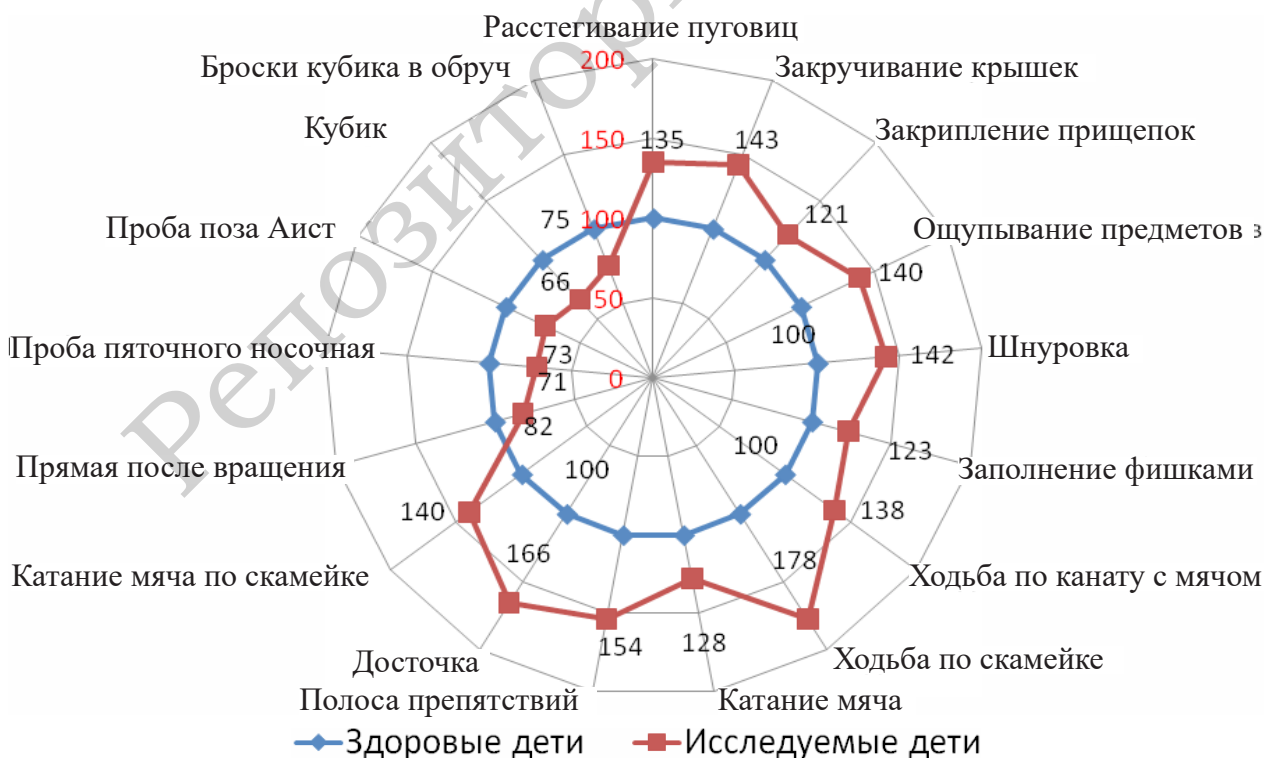


Рисунок – Уровни развития (в %) показателей координационных способностей у здоровых детей и у детей с ДЗ

По полученным в ходе исследования результатам можно сделать вывод, что уровень развития координационных способностей у детей 5–6 лет с депривацией зрения статистически достоверно ниже уровня здоровых детей того же возраста. Это диктует необходимость проведения с ними дополнительных занятий по адаптивной физической культуре.

1. Фильчикова, Л. И. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция / Л. И. Фильчикова. – М.: Экзамен, 2004. – 190 с.

2. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры / Л. В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ УРОК ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ КАК СПОСОБ ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ

Клизас Ш.¹, Клизене И.²

¹ Литовский университет медицинских наук

² Каунасский технологический университет
(Каунас, Литва)

В системе физического образования последних лет значительно повысился интерес к проблеме ответственности как необходимому психолого-педагогическому условию физического воспитания свободной личности, способной к реализации ценностей демократического общества [1; 2]. Наиболее распространенная причина психологических проблем – недостаточная социальная зрелость личности, т. е. недостаточные социальные навыки [3].

Для исследования отобраны ученики 8–9-х классов. Экспериментальную группу (ЭГ) составили 14–15-летние подростки (n=185), контрольную группу (КГ) составили подростки той же школы и того же возраста (n=192). Исследование проходило отдельными этапами. Далее в ЭГ применялось испытываемое воздействие: программа укрепления психосоциальной адаптации подростков во время уроков физической культуры. По окончании эксперимента испытываемые ЭГ и КГ были вновь тестированы.

Для изучения психосоциальной адаптации подростков применялась модифицированная методика К. Роджерс и Р. Даймонд [2; 4]. По показателю Кронбаха альфа внутренняя согласованность этих подшкал равна от 0,72 до 0,76.

Исследуя изменения уровня интернальности, во время развивающего эксперимента, выяснилось, что уровень интернальности ЭГ увеличился статистически достоверно (от 61,34±8,90 до 64,22±9,23 балла) ($t = -3.06$; $p < 0,01$), хотя такое нельзя сказать о результатах КГ (59,90±7,71 балла до эксперимента и 57,74±8,9 балла после эксперимента; $p > 0,05$). Таким образом можно предположить, что в ЭГ уве-