

настика и при этом щадящая. Во время выполнения упражнений на гибкость на футболе используется собственный вес или небольшое отягощение.

1. Абрамова, Е.В. Построение занятий физической культурой с женщинами зрелого возраста с учетом их социально-демографического статуса: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Абрамова Е.В. – М., 1998. – 23 с.
2. Бальсевич, В.К. Физическая активность пожилого человека / В.К. Бальсевич. – М.: Знание, 1986. – 169 с.
3. Бурбо, Л. Футбол за 10 минут в день / Л. Бурбо. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 160 с.
4. Ким, Н. Фитнес / Н. Ким, М. Дьяконов. – М.: Советский спорт, 2006. – 454 с.
5. Матов, В.В. Медицинские проблемы современной оздоровительной физической культуры / В.В. Матов // Теория и практика физической культуры. – 1987. – № 2. – С. 19–23.
6. Освальд, К. Стретчинг для всех. Простые упражнения на растяжку / К. Освальд, С. Баско. – Экомо 2004. – 192 с.

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ С МИОПИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ МЕТОДОМ ИГРОТЕРАПИИ

Е.В. Толкач-Ризевская, Г.В. Попова,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

В последние годы во всем мире увеличивается число лиц, имеющих различную патологию органов зрения. В Республике Беларусь по состоянию на 01.01.2011 г. в общественном объединении «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» состоит на учете 16739 человек. Отсутствие возможностей комплексного восстановления зрительных функций способствует дальнейшему снижению остроты зрения у лиц данной категории и увеличению количества тотально слепых и слабовидящих [1, 2].

Снижение остроты зрения приводит к целому ряду изменений в психофизическом состоянии организма, что в условиях глобального научно-технического прогресса имеет особое значение. Патология зрительного анализатора вызывает у детей значительные затруднения в познании окружающего мира, ограничивает общественные контакты и возможности для занятий многими видами деятельности, что проявляется в отставании, нарушении и своеобразии развития двигательной сферы, пространственной ориентации, формировании представлений и понятий, в способах практической деятельности, в особенностях эмоционально-волевой сферы, социальной коммуникации, интеграции в общество, адаптации [3, 4].

Именно поэтому комплексная реабилитация инвалидов, имеющих патологию органов зрения, до сих пор остается актуальной педагогической и социальной проблемой [1, 4].

Целью нашего исследования явилось изучение влияния разработанной коррекционной программы, направленной на развитие координационных способностей у детей с миопией средней степени тяжести.

Задачи исследования:

- изучить уровень развития координационных способностей у детей с миопией средней степени тяжести;
- разработать коррекционную-развивающую программу, направленную на развитие координационных способностей у детей с миопией средней степени тяжести;
- оценить эффективность разработанной коррекционной программы, направленной на развитие координационных способностей у детей с миопией средней степени тяжести.

Для достижения цели и решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования: анализ научно-методической литературы; педагогическое наблюдение; педагогическое тестирование; педагогический эксперимент; метод вариационной статистики.

Исследование проводилось на базе детского сада № 353 для детей с нарушением зрения г. Минска. В исследовании приняли участие шестнадцать детей с миопией средней степени тяжести в возрасте 5–6 лет.

Для обследования все дети были разделены на 2 группы – контрольную (8 человек) и экспериментальную (8 человек). Экспериментальная и контрольная группы на занятиях по физическому воспитанию занимались в соответствии с программой детского сада. В экспериментальной группе в дополнение к вышеназванной программе 3 раза в неделю по 30 минут использовалась разработанная нами коррекционная программа в форме неурочного физкультурного занятия в режиме дня, направленная на развитие координационных способностей у детей со средней степенью миопии. Каждое занятие включало в себя две подвижные игры различной интенсивности, направленные на развитие ловкости, координации движений, внимания, быстроты реакции, умения ориентироваться в пространстве.

Предложенная нами коррекционная программа использовалась в дополнение к программе детского сада 3 раза в неделю по 30 минут.

Таблица 1 – Сравнительная характеристика показателей координационных способностей детей контрольной группы до начала и после окончания поведения занятий по программе детского сада № 353 г. Минска

Тесты	До	После	$t_{\text{фак.}}$	$t_{\text{крит.}}$	p
Проба Ромберга простая, с	5,50±0,29	6,00±0,29	1,24	2,15	>0,05
Проба Ромберга усложненная, с	5,50±0,35	5,90±0,24	0,88	2,15	>0,05
Катание мяча в цель, м	1,70±0,23	2,00±0,21	0,93	2,15	>0,05

Тестирование уровня координационных способностей у детей в исследуемых группах проводилось дважды: до начала исследования и после его окончания. Применялись следующие тесты: проба Ромберга простая, проба Ромберга усложненная, точное катание мяча в цель [5].

Таблица 2 – Сравнительная характеристика показателей координационных способностей детей экспериментальной группы до начала и после окончания проведения занятий разработанной коррекционной программы

Тесты	До	После	$t_{\text{фак.}}$	$t_{\text{крит.}}$	p
Проба Ромберга простая, с	5,80±0,31	6,90±0,37	2,24	2,15	<0,05
Проба Ромберга усложненная, с	5,60±0,53	8,60±0,49	4,14	2,15	<0,05
Катание мяча в цель, м	1,70±0,13	2,30±0,11	3,27	2,15	<0,05

В результате применения коррекционной программы, направленной на развитие координационных способностей у детей с миопией средней степени тяжести, были получены следующие результаты. Прирост показателей теста «проба Ромберга простая» в экспериментальной группе увеличился на 15 % по сравнению с приростом показателей, полученных в контрольной группе; показатели теста «проба Ромберга усложненная» – на 31 %, теста «точное катание мяча в цель» – на 13 %.

Таким образом, преимущество разработанной нами коррекционной программы заключается в том, что мы увеличили количество и время на проведение подвижных игр для детей с нарушением зрения. Благодаря использованию в процессе занятий комплексов подвижных игр происходит выраженная коррекция статического и динамического равновесия у детей с миопией средней степени тяжести, что позволяет оптимизировать процесс развития координационных способностей у детей с данной патологией.

1. Гудонис, В.П. Основы и перспективы социальной адаптации лиц с нарушенным зрением / В.П. Гудонис. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. – 288 с.

2. Матвеев, В.Ф., Козловская Г.В. Психические изменения у слепых и слабовидящих детей / В.Ф. Матвеев, Г.В. Козловская // Вопросы клиники и современной терапии психических заболеваний. – М.: Медицина, 1970. – С. 270–272.

3. Зотов, А.И. Дефект зрения и психическое развитие личности // Психологические особенности слепых и слабовидящих школьников / А.И. Зотов. – Л.: ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1981. – С. 3–18.

4. Григорян, Л.А. Офтальмо-гигиенические рекомендации по организации учебно-воспитательного процесса с детьми, имеющими нарушения зрения / Л.А. Григорян // Проблемы воспитания и социальной адаптации детей с нарушением зрения: методич. пособие / Институт коррекционной педагогики; под ред. Л.И. Плаксиной. – М., 1995. – 155 с.

5. Гамза, Н.А. Функциональные пробы в спортивной медицине / Н.А. Гамза, Г.Р. Солянка, Т.В. Журова. – Минск: БГУФК, 2010. – 59 с.

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ К КОРРЕКЦИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЦП

В.В. Чухловина,

Днепропетровский государственный институт физической культуры и спорта,
Украина

Постановка проблемы. В Украине значительное внимание уделяется положению детей, их социальной и правовой защите, а также созданию условий для физического, интеллектуального и духовного развития, будущей полноценной жизнедеятельности. Признание Украиной Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей усилило внимание ученых к проблемам детей с ограниченными возможностями, вызвало необходимость создания условий для их развития, обеспечение использования методов и средств физического воспитания для коррекции врожденных и приобретенных недостатков в развитии (Т. Висковатова с соавт.; С.Н. Афанасьев; В.И. Синиговец).