

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ  
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет      физической культуры и оздоровительных технологий  
Кафедра        спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

\_\_\_\_\_ Виноградова Л.В.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С  
НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ IV ВИДА

Выпускная квалификационная работа бакалавра по направлению подготовки  
49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии  
здоровья (Адаптивная физическая культура)»

Студент-исполнитель      \_\_\_\_\_ Филькина В.Н

Научный руководитель

доцент      \_\_\_\_\_ Виноградов В.С.

Оценка за работу      \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК

Главный врач ОГАУ

«Смоленский областной      \_\_\_\_\_ Ревенко С.Н.

врачебно-физкультурный

диспансер»,

Заслуженный врач

Российской Федерации

Смоленск 2016

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	
1.1. Физкультурно-оздоровительная работа с детьми с нарушениями зрения .....	6
1.2. Организация процесса адаптивного физического воспитания в специальном образовательном учреждении для детей с нарушениями зрения .....	9
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ....	14
2.1. Задачи исследования .....	14
2.2. Методы исследования.....	14
2.3. Организация исследования.....	16
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	17
3.1. Оценка физического, нервно-психического развития у детей 5-7 лет с миопией.....	17
3.2. Содержание экспериментальной программы адаптивного физического воспитания для детей с миопией в условиях специализированного образовательного учреждения (СОГБОУ «Сказка» г.Вязьма) и оценка ее эффективности по сравнению с традиционной программой (ДДУ компенсирующего вида г. Смоленск).....	19
Выводы.....	31
Практические рекомендации.....	33
Литература.....	34
Приложение .....	38

## Введение

Более 90% информации о внешнем мире человек воспринимает посредством органа зрения. В настоящее время заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата у детей превышает таковую у взрослого населения и имеет устойчивую тенденцию к росту. Поэтому одной из актуальных проблем охраны здоровья детей является проблема предотвращения формирования и прогрессирования патологии органа зрения, а также коррекции уже имеющихся нарушений.

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат, 2008 г.) в структуре заболеваемости (по обращаемости) детей в возрасте от 0 до 14 лет болезни глаза и его придаточного аппарата занимают 5 ранговое место (удельный вес 3,14%); распространенность составляет 5581,1 на 100 тысяч детского населения, что связано с увеличением частоты врожденных заболеваний и аномалий развития, различных воспалительных заболеваний глаз, а также близорукости, составляющей, в зависимости от возраста, от 25% до 80% всех случаев патологии органа зрения. Отмечена значительная взаимосвязь болезней органа зрения с соматическими и психосоматическими заболеваниями, что требует изучения и коррекции [37].

По данным медицинских осмотров, проводимых перед поступлением в школу, близорукость выявляется у 4,5-8,2% детей, причем в каждом 13-15-ом случае диагностируется миопия высокой степени, ведущая к выраженному нарушению зрения и резко ограничивающая возможности ребенка. Число детей с понижением остроты зрения за время обучения в школе увеличивается почти в 3 раза. Нарушения зрения оказывают негативное влияние на состояние здоровья, работоспособность и развитие ведущих физиологических систем организма ребенка [19,21].

Распространенность и высокая социальная значимость нарушений зрения у детей определяют необходимость поиска эффективных путей их профилактики и коррекции, начиная с дошкольного возраста, и в период

обучения школе, сопровождающийся психоэмоциональным напряжением и повышением нагрузки на зрительный анализатор. Для оздоровления детей с нарушениями здоровья в настоящее время в России создана сеть специализированных дошкольных образовательных учреждений (ДОУ): 1677 компенсирующего и 7403 комбинированного видов, в которых воспитывается 148,9 тыс. и 1143,8 тыс. детей соответственно. Коррекция нарушений зрения осуществляется в ДОУ комбинированного вида (7403 учреждений) и ДОУ компенсирующего вида (607 учреждений), последние посещают 35,1 тыс. дошкольников с патологией зрительного анализатора (Росстат, 2008 г.).

Программы воспитания детей в ДОУ компенсирующего и комбинированного видов разрабатываются ими самостоятельно на основе примерной основной общеобразовательной программы, а также согласно Методическим указаниям № 3029-84 от 14 мая 1984 г. по организации воспитания и обучения дошкольников с нарушениями зрения (Гигиенические аспекты) [23,24]. Вместе с тем, за прошедшие 25 лет изменились уровни и структура заболеваемости детей, получены новые научные данные о факторах риска развития нарушений здоровья, созданы новые опτικο-физиологические методы лечения, тифлопедагогические и психологические коррекционные технологии, что требует разработки научно обоснованных рекомендаций по оптимизации организации воспитания и оздоровления детей с нарушениями зрения. В настоящее время в научной литературе практически отсутствуют публикации, отражающие состояние здоровья, а также современные условия воспитания и оздоровления детей с нарушениями зрения в специализированных образовательных учреждениях. Все вышеизложенное обусловило актуальность темы, определило цель и задачи проведения настоящего исследования.

**Цель исследования** - разработка оптимальной схемы применения средств адаптивной физической культуры в коррекции клинко-функциональных показателей у детей 5-7 лет с близорукостью, направленной

на улучшение функционального состояния зрительного анализатора и вторичную профилактику миопии.

**Объект исследования:** процесс физического воспитания детей с отклонениями в развитии.

**Предмет исследования** – организационно-методические условия комплексного применения средств адаптивной физической культуры в процессе коррекционно-оздоровительной работы с детьми с миопией различной степени тяжести.

**Рабочая гипотеза:** предлагалось, что индивидуальный подход к моделированию программ физического воспитания для детей 5-7 лет, страдающих миопией, основанный на учете имеющейся патологии и индивидуальных особенностей их развития позволит повысить эффективность коррекционно-оздоровительных мероприятий.

**Практическая значимость:** результаты исследования могут быть использованы при разработке различных вариантов учебных программ физического воспитания детей дошкольного возраста с патологией зрения.