

ния движений пальцев рук. На рис. 1 показаны полученные результаты исследования уровня развития мелкой моторики. При этом результаты здоровых детей были приняты за 100 %, а результаты детей с нарушением речи выражены в процентах к значениям у здоровых сверстников.

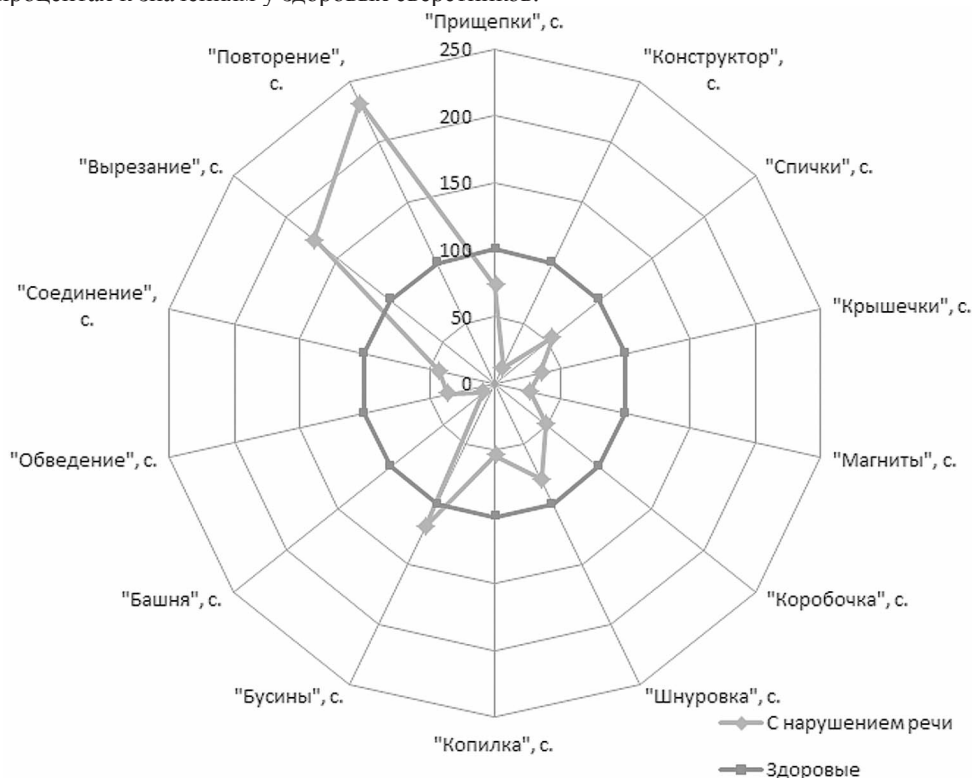


Рисунок – Уровни развития (в %) показателей мелкой моторики у здоровых детей и детей с нарушением речи

Данные, представленные на рисунке, показывают, что уровень развития мелкой моторики у детей с нарушением речи статистически достоверно ниже, чем у детей того же возраста, но без данной патологии. Это позволяет сделать вывод, что мелкая моторика детей с нарушением речи требует коррекции и дополнительного развития.

По полученным в ходе исследования результатам мы можем сделать следующие выводы: уровень развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с нарушением речи статистически достоверно ниже уровня здоровых детей того же возраста и требует коррекции и дополнительного развития.

ЛИТЕРАТУРА

1. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии / Н. Л. Литош. – М.: Советский спорт, 2002. – 140 с.
2. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ОРИЕНТИРОВАНИЯ В ПРОСТРАНСТВЕ В СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С ДЕПРИВАЦИЕЙ ЗРЕНИЯ ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION ORIENTATION IN PRESERVING THE HEALTH OF CHILDREN WITH DEPRIVATION OF VISION

Л. А. Сакович
L. Sakovich

*Белорусский государственный университет физической культуры,
г. Минск, Республика Беларусь
sakovich.luda88@tut.by
Belarusian State University of Physical Culture, Minsk, Republic of Belarus*

Рассматриваются особенности развития координационных способностей у детей с депривацией зрения. Проведено сравнение результатов тестирования различных аспектов развития ориентации в пространстве с такими же показателями тестов, но у здоровых детей такого же возраста с нормальным зрением. Ходом исследования установлено, что уровень ориентации в пространстве у детей с депривацией зрения статисти-

чески достоверно ниже уровня здоровых. Это диктует необходимость проведения с такими детьми дополнительных занятий по адаптивной физической культуре.

The article discusses the features of the development of coordination abilities in children with visual deprivation. The results of testing of different aspects of orientation development in space with the same indicators of tests, but in healthy children of the same age with normal vision are compared. The study found that the level of orientation in children with visual deprivation is statistically significantly lower than the level of healthy ones. This dictates the need for additional classes on adaptive physical culture with such children.

Ключевые слова: координационные способности, депривация зрения, дети, тестирование, уровень развития, ориентирование в пространстве.

Keywords: coordination abilities, deprivation of vision, children, testing, level of development, orientation in space.

Актуальность данного исследования заключается в том, что от уровня развития ориентирования в пространстве детей со зрительной депривацией зависит состояние их двигательных умений и навыков [1]. Дети с нарушениями зрения характеризуются меньшей подвижностью, слабо развитым вестибулярным аппаратом, несформированностью представлений о пространстве и ориентации в нем [2]. Цель исследования – изучение развития ориентирования в пространстве у детей со зрительной депривацией.

Исследование проводилось в течение 3-х месяцев. В эксперименте приняло участие 20 детей со зрительной депривацией. Для сравнения нами были обследованы 20 здоровых детей того же возраста. Оценка показателей уровня развития ориентирования в пространстве у детей со зрительной депривацией и у здоровых детей проводили по 3 группам тестов: для определения статического равновесия, для определения динамического равновесия и для определения ориентации в пространстве.

На рис. показаны полученные результаты исследования уровня развития ориентирования в пространстве, при этом данные здоровых детей приняты за 100 %, а результаты выполнения этих же тестов детьми со зрительной депривацией выражены в процентах, пропорционально значениям здоровых сверстников.

Как следует из данных графика, все показатели, связанные со временем выполнения тестов слабовидящие дети со зрительной депривацией выполняют на 10–40 % медленнее, чем здоровые дети того же возраста.

По полученным в ходе проведенного нами исследования результатам можно сделать вывод, что уровень развития пространственной ориентации, у детей с депривацией зрения статистически достоверно ниже уровня развития координационных способностей здоровых детей того же возраста.

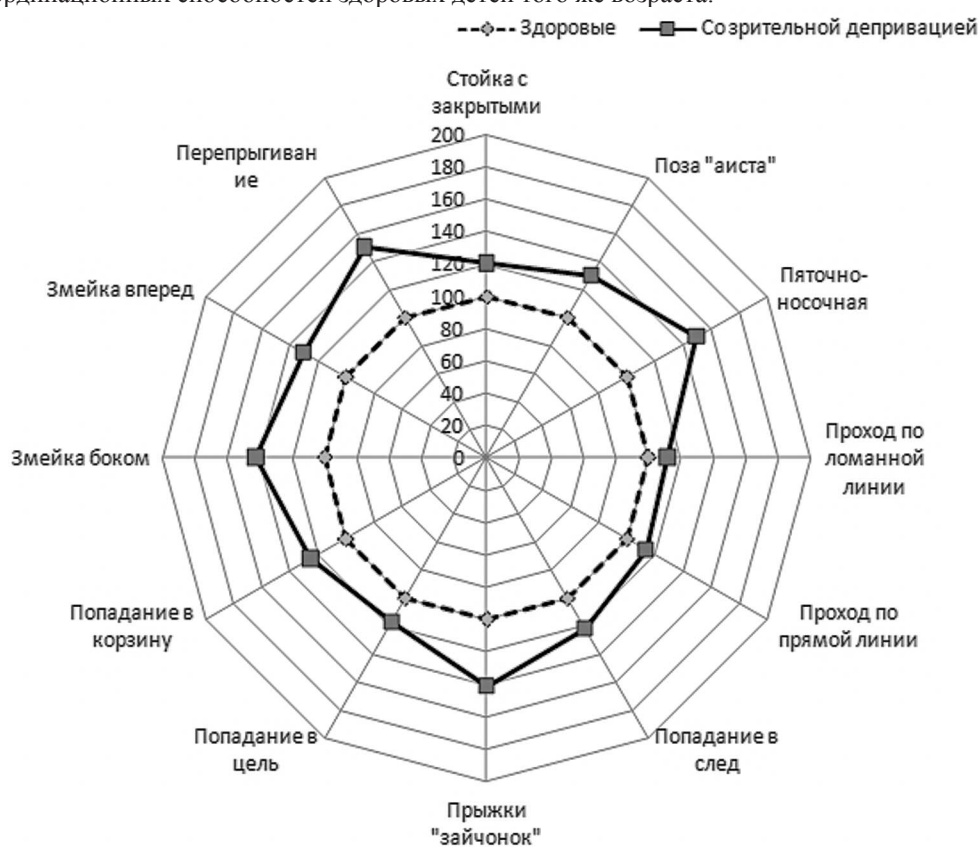


Рисунок – Уровни развития (в %) показателей ориентации в пространстве у здоровых и у детей с депривацией зрения

Это диктует необходимость проведения с имеющими депривацию зрения слабовидящими детьми дополнительных занятий по адаптивной физической культуре во внеурочное время в дополнение к стандартной программе занятий по физической подготовке для целенаправленного развития у них ориентирования в пространстве.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основные средства и методы физической реабилитации при аномалиях рефракции: учеб.-метод. пособие. – Минск: БГАФК, 2002. – 94 с.
2. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры / Л. В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.
3. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учеб. пособие / Л. Н. Ростомашвили. – М.: Советский спорт, 2009. – 128 с.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR PRESERVING THE HEALTH OF FUTURE TEACHERS

Н. В. Самусева
N. Samuseva

*Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка,
г. Минск, Республика Беларусь
nsamuseva@bk.ru
Belarusian state pedagogical University. M. Tank, Minsk, Republic of Belarus*

Рассматривается проблема сохранения профессионального здоровья педагога, вводится понятие «профессиональные деформации» и их причины. Актуализируется внимание на ключевых компетенциях, направленных на сбережение здоровья будущих учителей. Определяются педагогические условия сохранения здоровья будущих специалистов в образовательном процессе.

The article deals with the problem of preservation of professional health of the teacher, introduces the concept of «professional deformation» and their causes, actualizes the attention to key competencies aimed at preserving the health of future teachers, determines the pedagogical conditions for preserving the health of future professionals in the educational process.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, адаптация, педагог, здоровьесберегающие компетенции, здоровьесбережение, педагогические условия.

Keywords: professional health, adaptation, teacher, health-preserving competences, health-saving, pedagogical conditions.

Условия, в которых приходится работать педагогу, сложны и разнообразны. Объективный характер профессиональных факторов, влияющих на здоровье педагога, связан со спецификой педагогической деятельности. Устранить их нельзя, но есть возможность уменьшить их деструктивное влияние созданием определенных условий для самосохранения здоровья и собственных усилий учителя.

Профессиональное здоровье педагога можно сохранить и активизировать путем «включения» компенсаторных, защитных и регуляторных механизмов педагога в условиях профессиональной деятельности.

В этой связи в системе высшего образования актуализируется внимание к ключевым компетенциям, направленным на профессиональное решение актуальных общественных проблем, которыми должен обладать будущий педагог. Компетенции в области сохранения и приумножения здоровья являются приоритетными. Это основа для формирования культуры здорового образа жизни будущих специалистов-педагогов.

Нездоровье педагога выражается в педагогических деформациях, среди которых выделяются ведущие: личностные, профессиональные, коммуникативные (Э. М. Казин, В. П. Казначеев, В. И. Медведев, А. Г. Щедрина и др.).

Профессиональные деформации – это изменения сложившейся структуры деятельности и личности педагога, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками образовательного процесса [1].

К профессиональным деформациям могут приводить: высокая степень ответственности педагога за результаты деятельности; боязнь ошибок и неудач, перегрузки, частые непредвиденные ситуации; трудности в семье, вызванные профессиональной деятельностью; ускорение темпа многих физических и психических функций; постоянное стремление к соревновательности и конкуренции; постоянный дефицит времени; участие в разнообразных видах общественной деятельности и др. [1–3].