

чества, депрессии, невротизации, фрустрации и чувство обиды.

Сравнительный анализ степени эффективности психологического консультирования в коррекции неблагоприятных психических состояний спортсменов, завершающих и завершивших свою спортивную карьеру показывает, что наибольшая помощь была оказана спортсменам в наиболее трудный для них период адаптации к жизни после спорта. Таким образом, психологическое консультирование оказалось достаточно эффективным с точки зрения коррекции негативных психических состояний спортсменов, возникших у них в процессе и после завершения спортивной карьеры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – М. : Просвещение, 1993. – 250 с.
2. Основы психологии : практикум / под ред. Л.Д. Столяренко. – Ростов-на-Дону : Феникс, 1999. – 576 с.
3. George, R.L. Counseling : Theory and Practice / R.L. George, T.S. Cristiani. – 3-rd Ed., Englewood Cliffs. – N. J. : Prentice-Hall, 1990. – 368 p.
4. Morsund, J. The Process of Counseling and Therapy / J. Morsund. – Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1985. – 425 с.

ДВИГАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Юлия Александровна Ковалева, инструктор ЛФК,

Санкт-Петербургский Городской центр восстановительного лечения детей с психо-неврологическими нарушениями

Аннотация

В работе показана возможность использования средств адаптивной физической культуры в реабилитации детей младшего школьного возраста с церебральным параличом. Комплексный подход направлен на реабилитацию детей с церебральным параличом в условиях городского центра восстановительного лечения детей.

Ключевые слова: двигательное развитие, детский церебральный паралич, младший школьный возраст, адаптивная физическая культура.

IMPELLENT DEVELOPMENT IN CHILDREN'S YOUNGER SCHOOL AGE WITH A CEREBRAL PARALYSIS OF MEANS OF ADAPTIVE PHYSICAL TRAINING

Ulia Aleksandrovna Kovaleva, the instructor of Medical physical training,

The St.-Petersburg City center of regenerative treatment of children with psychoneurological infringements

Abstract

In work possibility of use of means of adaptive physical training in rehabilitation of children of younger school age with a cerebral paralysis is shown. The complex approach is directed on rehabilitation of children with a cerebral paralysis in the conditions of the city centre of regenerative treatment of children.

Keywords: impellent development, a children's cerebral paralysis, younger school age, adaptive physical training.

Для детей дошкольного возраста с различными формами церебрального паралича и различной степенью тяжести двигательных нарушений необходим индивидуальный подход, который осуществляется с учетом особенностей, присущих конкретному ребенку. Индивидуализация педагогического процесса состоит в том, чтобы создать максимальные условия для его двигательного развития, исходя из способностей и возможностей каждого ребенка, с онтогенетическим подходом к двигательному разви-

тию, дифференцированный и системный подходы с использованием костюма «Адели» при организации реабилитационного процесса в условиях центра восстановительного лечения.

Исследование проводилось в течение четырех лет с 11.09.03 по 19.03.07., на базе Санкт – Петербургского Городского центра восстановительного лечения детей с психоневрологическими нарушениями. Исследуемый контингент включал 60 детей (27 девочек и 33 мальчика) младшего школьного возраста, с церебральным параличом. Занятия физическими упражнениями проходили на протяжении всего периода наблюдения, что является оптимальным условием для исследования и получения наиболее достоверных результатов.

На основании результатов исследования нами разработана экспериментальная методика адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с церебральным параличом в условиях центра восстановительного лечения детей.

Разработана программа, основанная на включении костюма «Адели» в комплексное лечение детей дошкольного возраста со спастической диплегией.

Весь объем исследований был реализован на базе городского центра восстановительного лечения детей при минимальной кадровой ротации персонала, что обеспечивало высокую валидность диагностических измерений.

Экспериментальную группу составили дети 6 – 7 летнего возраста с основным диагнозом детский церебральный паралич, спастическая диплегия, с сохранным интеллектом и с широким диапазоном сопутствующих заболеваний в количестве 30 человек (14 девочек и 16 мальчиков).

В экспериментальной группе занятия по физическому воспитанию проводилось 3 раза в неделю, в течение 2,5 месяцев, два раза в год, на протяжении 4 лет, каждое занятие продолжительностью 45 минут. Занятия проводились индивидуально по нашей методике, включающей костюм «Адели», лечебную гимнастику, массаж, позиционирование, фитбол-гимнастику, механотерапию.

Контрольную группу - составили дети 6 – 7 летнего возраста с основным диагнозом детский церебральный паралич, спастическая диплегия, с сохранным интеллектом и с широким диапазоном сопутствующих заболеваний в количестве 30 человек (13 девочек и 17 мальчиков).

В контрольной группе занятия по физическому воспитанию проводились 3 раза в неделю: 2 индивидуальных занятия и 1 малогрупповое занятие, продолжительностью 40 минут в течение 2,5 месяцев, два раза в год, на протяжении 4 лет.

Физические упражнения, по мнению С.А.Бортфельд (1986), должны быть направлены на расслабление спастичных мышц с целью восстановления реципрокных взаимоотношений антагонистов, увеличение подвижности в суставах верхних и нижних конечностей, на координацию движений, равновесие с использованием прикладных, дыхательных, общеразвивающих упражнений скоростно-силового характера, корригирующих порочные позы и деформации, а также улучшающие функциональное состояние опорно-двигательного аппарата и кардио-респираторной системы. Нами предложены комплексы упражнений, направленные на формирование вертикального положения головы, развитие реакции опоры рук и равновесия, преодоление сгибательно-пронационных установок верхних конечностей, сгибательно-приводящих установок нижних конечностей, формирование поворотов туловища, ползания, сидения, стояния и ходьбы. Включены упражнения на предметах и с предметами (фитбол-гимнастика, «сухой» бассейн, батут).

Оценка функционального состояния опорно-двигательного аппарата проводилась по методическим разработкам НИИ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера и городского психоневрологического детского санатория «Комарово».

Оценка физического состояния детей с детским церебральным параличом, включала следующие тесты:

1. Диагностика функционального состояния манипулятивной деятельности рук:

- а) Ребенку предлагается пирамида, состоящая из пяти колец;
 б) Пронация – супинация предплечья за 10 сек.
 в) Передача предмета из одной руки в другую за 30 сек.
 2. Диагностика функционального состояния опорно-двигательного аппарата:
 г) Силовая выносливость большой ягодичной мышцы, силовая выносливость средней ягодичной мышцы на время.
 д) Силовая выносливость сгибателей шеи на время, силовая выносливость мышц живота, силовая выносливость разгибателей спины на время
 3. Диагностика физической подготовленности:
 е) Приседания за 30 сек., повороты туловища за 30 сек. (рис 6)
 5. Диагностика опороспособности.
 Полученные результаты сведены в Таблицу 1.

Таблица 1

Результаты, показанные детьми, входящими в контрольную и экспериментальную группу до и после проведения эксперимента (n=30)

№	Тест		Контрольная группа		Экспериментальная группа	
			$\bar{x} \pm m$	p	$\bar{x} \pm m$	p
1	мелкая моторика (пр.рука) в с.	до	10.4±0.3	<0.01	10.3±0.2	<0.01
		после	8.7±0.2		6.2±0.1	
2	темп движения пр.руки до занятий количество раз	до	12.4±0.2	<0.01	12.6±0.2	<0.01
		после	15.9±0.2		19.06±0.2	
3	силовая выносливость мышц живота в с	до	14.5±0.4	<0.01	14.5±0.5	<0.01
		после	31.7±0.8		44.3±1.07	
4	силовая выносливость мышц спины в.с.	до	24.5±1.4	<0.01	25.5±1.2	<0.01
		после	57.3±1.9		108.0±2.8	
5	силовая выносливость б.я.мышцы пр ноги в с	до	18.4±0.8	<0.01	19.4±0.7	<0.01
		после	30.4±0.9		42.2±1.1	
6	силовая выносливость б.я.мышцы лев ноги в с	до	17.5±0.7	<0.01	18.7±0.6	<0.01
		после	29.6±0.8		42.2±1.1	
7	опороспособность на пр. ноге в с	до	3.9±0.2	<0.01	4.3±0.2	<0.01
		после	6.1±0.2		8.9±0.3	
8	опороспособность на лев. ноге в с	до	3.9±0.1	<0.01	4.4±0.1	<0.01
		после	5.9±0.2		9.3±0.2	
9	количество приседаний за 30 с	до	5.6±0.08	<0.01	5.8±0.1	<0.01
		после	7.4±0.1		10.9±0.2	
10	сил вынос. Ср. яг. м (пр.нога) в с.	до	13.8±0.4	<0.01	14.9±0.3	<0.01
		после	24.2±0.6		33.4±0.7	
11	сил вынос. Ср. яг. м (л.нога) в с.	до	13.2±0.4	<0.01	13.2±0.2	<0.01
		после	23.4±0.6		30.6±0.6	
12	повороты тул. за 30 с	до	13.6±0.2	<0.01	13.7±0.2	<0.01
		после	20.6±0.2		23.3±0.3	
13	передача предмета из руки в руку за 30 с	до	10.8±0.2	<0.01	11.03±0.2	<0.01
		после	14.06±0.2		18.0±0.3	
14	силовая вын. м. шеи	до	9.6±0.3	<0.01	10.2±0.2	<0.01
		после	17.9±0.4		21.6±0.4	

Как следует из анализа таблицы 1, статистически значимые изменения произошли как в контрольной, так и в экспериментальной группе.

Но в то же время, имеют место и статистически значимые изменения между результатами контрольной и экспериментальной групп по завершении эксперимента.

Таким образом доказано, что программа комплексной реабилитации дошкольников с церебральным параличом, включающая костюм «Адели» (патентные права принадлежат российской фирме «Аюрведа»), лечебную гимнастику, ортопедические

укладки, механотерапию, массаж, позиционирование, футбол-гимнастика, тренажерно-информационная система “Тиса” повышает общую эффективность реабилитации детей.

Выявлена эффективность предложенной методики физического воспитания в реабилитации детей дошкольного возраста с церебральным параличом, что подтверждается динамикой функционального состояния опорно-двигательного аппарата и манипулятивной функции рук.

Выявлено, что комплексный подход в реабилитации достоверно улучшает функциональное состояние опорно-двигательного аппарата детей с церебральным параличом.

Установлено, что костюм «Адели» в короткие сроки достоверно улучшает равновесие и координацию движений, опороспособность, двигательные возможности ребенка, повышает его активность в повседневной жизни.

Параллельно с педагогическим экспериментом в течение четырех календарных лет проводилось педагогическое наблюдение. За указанный период времени у детей отмечались следующие изменения:

- повысилась заинтересованность детей к занятиям физическими упражнениями;
- улучшилось освоение детьми определенных двигательных действий и навыков в процессе занятий АФК
- повысилось функциональное состояние опорно-двигательного аппарата
- улучшились двигательные навыки и физические качества.

ВЫВОДЫ

- Комплексный подход в реабилитации детей с церебральным параличом младшего школьного возраста оказал достоверное влияние на улучшение функционального состояния опорно-двигательного аппарата по показателям силовой выносливости мышц спины ($p < 0,01$), силовой выносливости мышц брюшного пресса ($p < 0,01$), силовой выносливости мышц средней и большой ягодичных мышц ($p < 0,01$), опороспособность ($p < 0,01$).

- Проведение занятий в экспериментальной группе в костюме “Адели” достоверно улучшает опороспособность ($p < 0,01$), равновесие и ориентировку в пространстве, это дает ребенку больше активности и подвижности, большей свободы движений в повседневной жизни.

- Использование занятия в костюме “Адели”, в курсе восстановительного лечения детей с церебральным параличом приводит не только к достоверному улучшению показателей тестирования, но и к изменениям в факторной структуре функциональных и манипулятивных способностей детей, что свидетельствует о процессах дифференциации, происходящих в центральной нервной системе под воздействием представленного комплексного подхода и методов реабилитации для детей младшего школьного возраста с церебральным параличом – спастическая диплегия.

- Позитивное влияние на детей с церебральным параличом оказывают занятия АФК, они способствуют улучшению эмоционально – волевой сферы, влияют на психику, внимание, память, мышление.

- Исследование наглядно продемонстрировало позитивное влияние на занятия в костюме “Адели”, физических упражнений на детей со спастической диплегией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом) : метод. пособие / под ред. А.А. Потапчук ; С.-Петерб. гос. акад. физ. культуры им. П.Ф. Лесгафта. – СПб. : [б.и.], 2003. – 226 с. : ил.
2. Бадалян, Л.О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба,

О. В. Тимонина. – Киев : Здоровье, 1988. – 326 с.

3. Бортфельд, С.А. Лечебная физкультура и массаж при ДЦП / С.А. Бортфельд, Е.И. Рогачева. – Л. : Медицина, 1986. – 320 с.

4. Гросс, Н.А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата / Н.А. Гросс. – М. : Советский спорт, 2000. – 224 с.

5. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура : учебное пособие / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. – М. : Советский спорт, 2000. – 240 с.

6. Семенова, К.А. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей / К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, М.Я. Смуглин. – М. : Медицина, 1972. – 329 с.

7. Фонарев, М.И. Лечебная физкультура при детских заболеваниях / М.И. Фонарев, Т.А. Фонарева. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Л. : Медицина, 1981. – 138 с.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Валерий Филиппович Костюченко, доктор педагогических наук, профессор,

Евгений Федорович Орехов, кандидат педагогических наук, профессор,

Марина Юрьевна Щенникова, кандидат педагогических наук, доцент

*Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург,
(НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург)*

Аннотация

В работе актуализируются проблемы обуславливающие необходимость модернизации профессионального образования и пути формирования образовательных маршрутов ВПО в сфере физической культуры в соответствии с реалиями социума. Показана стратегия и логика формирования проекта ФГОС ВПО третьего поколения.

Ключевые слова: основная образовательная программа, федеральный государственный образовательный стандарт, высшее профессиональное образование, профессиональные компетенции, профили образования, виды профессиональной деятельности.

THE STATE EDUCATIONAL STANDARD IN A CONTEXT OF REALIZATION OF SOCIAL POTENTIAL OF PHYSICAL TRAINING

Valery Filippovich Kostjuchenko, the doctor of pedagogical sciences, the professor,

Evgenie Fedorovich Orehov, the candidate of pedagogical sciences, the professor,

Marina Jurevna ShChennikova, the candidate of pedagogical sciences, the senior lecturer

Lesgaft national state university of physical education, sport and health, St.-Petersburg

Abstract

In work problems modernizations of vocational training causing necessity and ways of formation of educational routes of the Supreme Vocational training to sphere of physical training according to realities of society are staticized. Strategy and logic of formation of the project of the Federal State Educational Standard of the Supreme Vocational Educations of the third generation is shown.

Keywords: the basic educational program, the federal state educational standard, the supreme vocational training, professional the competence, structures of education, kinds of professional work.

Образовательная политика является стратегическим направлением в развитии общества, его экономическом прогрессе и духовном обновлении, одним из важнейших элементов культурного, общечеловеческого и качественного уровня жизни любой страны. Особое социальное значение в настоящее время приобретает проблема укрепления здоровья и профилактики заболеваний среди всех слоев населения, особенно в подростковой и молодежной среде. Сегодня в России физкультурой и спортом регулярно занимаются 15% граждан, а в странах Запада – 70-80% населения.

Основными действующими лицами в реализации потенциала физической культуры являются специалисты — выпускники вузов и факультетов физической культу-