

11. Фрейд З. Сумерки богов. М., 1990.
12. Фромм Э. Бегство от свободы. М., 1995.
13. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб., 2001.
14. Хюбшер А. Мыслители нашего времени. Справочник по философии Запада XX в. М., 1994.
15. Шестопал Е.Б. Личность и политика: Критический очерк современных западных концепций политической социализации. М., 1988.
16. Юнг К.Г. Психология. Dementia graecorum. Мн., 2003.
17. Ярошевский М.Г. История психологии. От античности до середины XX века. М., 1997.

А.И.Репина, Ю.С.Чурилов

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКЕ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Инвалидность с детства часто обусловлена нарушениями опорно-двигательного аппарата, что существенно нарушает социальный статус ребенка. Наиболее распространенной причиной патологии этой группы детей является церебральный паралич как следствие поражения нервной системы. При этом нередко (60-80%) у детей изменяется высшая нервная деятельность и речь, что определило возможности социально-педагогических и медико-социальных реабилитационных процессов.

Естественно, это определяет актуальность проблемы социализации детей с двигательными расстройствами различными средствами воздействия с целью адаптации ребенка-инвалида к личной ситуации, в общество и в обществе как среде обитания. С учетом возрастных, половых особенностей и клинико-педагогического статуса детей с церебральными параличами разработаны и используются методические программы лечебной физической культуры (ЛФК) на базе детского оздоровительного Центра Верх-Исетского района города Екатеринбурга.

Группа детей с ограниченными возможностями здоровья в сравнении с группой здоровых детей в процессе социализации и воспитания имеет естественное осложнение, обусловленное меньшей мобильностью, ограниченными возможностями коммуникации, гиперопекой в обучении и др. Это способствует закреплению инфантильности, неуверенности в себе, несамостоятельности, что усложняет трудности общения и установления межличностных контактов.

В системе коррекционных мероприятий детей с церебральным параличом проводятся реабилитационные воздействия средствами ЛФК с целью физического воспитания, выработки бытовых двигательных навыков и стимуляции образовательных технологий. Работа по коррекции нарушений в двигательной сфере убеждает в индивидуальных особенностях формирования качеств и свойств движений, что определяется оценкой коррекционно-

воспитательной работы методами педагогических наблюдений и определения показателей физического развития, речевой, бытовой моторики.

Внедрение корригирующих и здоровьесформирующих мероприятий в образовательный реабилитирующий процесс способствует повышению двигательной активности детей почти на 30%, что заметно активизирует в целом крупную и мелкую моторику.

Опрос родителей, имеющих детей с двигательной патологией, показал улучшение или выработку бытовых двигательных навыков, заметно улучшилось здоровье, учитывая посещаемость. Полученные результаты позволяют утверждать, что использование специально разработанных и ориентированных на детей с церебральным параличом упражнений по лечебной физической культуре способствует реабилитационным процессам социализации указанной категории детей в условиях учреждений специального образования.

Н.С.Сажина, Т.В.Сивелина

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАК ИСТОЧНИК ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ

Современная образовательная политика предусматривает совершенствование деятельности различных учреждений, обеспечивающих воспитание и обучение детей. Однако этот процесс сегментирован. Учреждения каждого возрастного уровня, как правило, разрабатывают свои концепции независимо от предыдущего опыта ребенка, не учитывая конкретных условий его будущей деятельности. Именно отсутствие преемственности воспитательных и образовательных воздействий на различных этапах развития ребенка и снижает эффективность даже наиболее прогрессивных инновационных программ. Помимо этого, современное отношение к профессионализму человека и его умению адаптироваться в условиях нестандартной ситуации требует переоценки деятельности образовательных учреждений. На сегодняшний день преобразовываются понятие «готовность к школе», отношение к системе знаний, умений, навыков ребенка, приступающего к обучению. Школы нового типа, именуемые гимназиями и лицеями, выставляют высокие требования в основном к образовательному уровню выпускников дошкольных учреждений.

Сам по себе переход к систематической учебной деятельности, к жесткому режиму, другой системе отношений, прав и обязанностей на фоне резкого снижения двигательной активности из-за дефицита времени исключительно тяжел для ребенка. А при условии обучения по усложненной программе положение может стать критическим. Это приводит к резкому снижению уровня здоровья и расслоению детей по степени преодоления школьного адаптационного синдрома в зависимости от готовности к обучению в школе.