

развитие физических качеств, гибкость и скоростно-силовой выносливости, а так же выявить сильные и слабые стороны специальной физической подготовки каждой из гимнасток.

При сравнении результатов тестирования на гибкость в начале и в конце учебного года очевиден качественный прирост: 9 гимнасток из 10 показали высокий уровень. В скоростно-силовой выносливости 6 гимнасток из 10 показали низкий уровень: в этом возрасте дети еще плохо справляются с интенсивными длительными нагрузками. Наибольший прирост выносливости следует ожидать к 14-16 годам. У некоторых гимнасток это объясняется анатомическим строением тела.

При регулярном применении комплексов специальной физической подготовки достигается развитие качеств, необходимых для успешного освоения сложных элементов художественной гимнастики.

Информационные технологии в коррекционной педагогике

Ю.В. Марчук

Уральский государственный технический университет - УПИ,
г. Екатеринбург

Развитие и совершенствование информационных технологий в медицине имеет самую непосредственную связь с созданием систем, аккумулирующих профессиональные знания и умения квалифицированных специалистов в области информатики, медицины и специальной педагогики. Значительное место при реабилитации детей с врожденной челюстно-лицевой патологией (ВЧЛП) занимает использование современных компьютерных технологий. При этом в области логопедии, в том числе при её применении в проблеме ВЧЛП, информационные технологии только начинают разрабатываться (А.В.Запорожец, М.И.Лисина, 1979, С.И.Блохина, Н.А.Свинина, С.Л.Гольдштейн и др. 2000).

В интересах областного детского центра патологии речи научно-практического реабилитационного центра (НПРЦ) «БОНУМ» мы разработали информационно-интеллектуальный подсказчик логопеда (ИИПЛ).

При разработке ИИП логопеда проведены следующие исследования: анализ современных подходов в оценке состояния здоровья; выбор оптимальных математических методов для объективной оценки заболевания, создание системы комплексной динамической оценки наблюдения за детьми с ВЧЛП на этапах реабилитации методами доказательной медицины.

ИИПЛ – это автоматизированная информационная программа по диагностике, прогнозированию и реабилитации детей в раннем возрасте.

Главными критериями при разработке данного программного средства (ПС) стали доступность для любого класса специалиста, простота интерфейса и возможность обучения лица работающего с данной программой. Система контекстных меню, интегрированных в ПС позволяют легко общаться с программой, просто следуя указаниям подсказок.

В основу ИИПЛ заложена существующая методика по изучению коммуникативных способностей у детей первого года жизни (З.А.Репина, Н.В.Обухова, 1999).

Для НПРЦ «БОНУМ» мы разработали карту педагогического наблюдения (КПН) за развитием ребенка первого года жизни и внедрили ее в практическую деятельность логопеда. Структура карты развития – это перечень показателей сгруппированных в пять блоков по критериям развития (психомоторное развитие, слуховое восприятие, зрительное восприятие, социальные контакты и общение, артикуляторные и голосовые действия) и 4 возрастных периода (0–3 мес., 3–6 мес., 6–9 мес., 9–12 мес.).

Регистрация данных компьютерного тестирования в ИИПЛ осуществляется на основе наблюдения за поведенческими реакциями детей. Ответы предполагают трехбалльную оценку: 1 – положительный результат; 0,5 – частичное усвоение навыка, усвоение навыка в искаженной форме; 0 – навык не освоен. Обследование ребенка проводится как минимум четыре раза в первый год его жизни.

На основе обработки результатов обследования ИИПЛ строит диаграммы, которые показывают динамику развития ребенка в первый год жизни, а также диаграммы уровня развития по отдельным психофизиологическим и физическим критериям (общая моторика, мелкая моторика, зрение, артикуляция и др.).

Полученные результаты сравниваются между собой, выбирается меньший показатель и назначается соответствующее корректирующее воздействие. Например, в таблице представлены рекомендации родителям для ребенка в возрасте от 0 до 3 месяцев, которые предложит ИИПЛ, после обработки данных диагностирования.

Для отслеживания динамики развития коммуникативных способностей ребенка на протяжении первого года жизни, все результаты сохраняются в памяти программы, что позволяет прогнозировать дальнейшее течение заболевания и реабилитационный процесс.

Таблица 1

Рекомендации родителям для детей от 0 до 3 месяцев

№	Психофизиологические и физические критерии	Рекомендации
1	Эмоциональное развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наблюдайте за поведением малыша. 2. Смотрите в глаза ребенка и разговаривайте с ним. 3. Ласкайте ребенка, прижимайте к себе, говорите, как Вы его любите. 4. Разрешите ребенку пограть Ваше лицо (нос, рот, волосы, глаза). 5. Изменяйте положение ребенка.
2.	Тактильно-двигательное восприятие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разрешите ребенку играть с собственными ручками и ножками. 2. Кладите ребенка на живот, располагая перед ним яркие предметы, что заставит малыша приподнимать голову. 3. Кладите ребенка на ткань разной фактуры (пеленка, одеяло, полотно, покрывало, клеенка) и Вы обогатите его ощущения. 4. Прикасайтесь к различным частям тела малыша рукой, шелком, перышком, комочком ватки. Называйте ту часть тела, к которой Вы прикасаетесь. 5. Растирайте малышу пальчики на руках и ногах. 6. Вкладывайте в руку ребенка игрушки разные по форме, величине, фактуре, температуре, весу. 7. Учите ребенка захватывать: прикоснитесь игрушкой к его ладони и помогите обхватить пальчиками. 8. Подвесьте с одной стороны кроватки игрушку так, чтобы ребенок мог ее ухватить. 9. Одевайте ребенку яркие носочки и варежки, которые он может рассматривать и трепать.
3	Зрительное восприятие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разговаривая с ребенком, отклоняйтесь от него в правую / левую сторону, приближайтесь к его лицу или удаляйтесь. 2. Выкладывайте ребенка в разных частях комнаты, носите на руках, рассказывайте обо всех увиденных предметах. 3. Покажите малышу яркую игрушку, плавно перемещайте игрушку по вертикальной, горизонтальной, кривой линии. 4. Привяжите на боковую стенку кровати яркий шарф. Каждые 3-4 дня передвигайте шарф на новое место, Вы увидите интерес ребенка к предмету, разовьете поисковую реакцию. 5. Развесьте по комнате яркие предметы (шары, ленты, гирлянды и т.п.), которые ребенок будет рассматривать во время бодрствования.
4.	Слуховое восприятие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обращайтесь к ребенку ласковым, приветливым голосом. Если в поведении малыша Вам что-то не нравится, измените интонацию. 2. Говорите с ребенком громко и тихо. 3. Произносите имя ребенка чаще, с разной интонацией и силой голоса. 4. Поглаживайте, похлопывайте ребенка в такт напеваемой мелодии. 5. Потрясите погремушку, не показывая ее ребенку, сначала медленно, а затем быстро.
5.	По вызыванию вокализмов	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нежно и ласково разговаривайте с ребенком, поглаживая его грудь и ручки. 2. В разговоре с ребенком меняйте интонацию голоса. 3. Растирайте грудную клетку и шею ребенка. 4. Сочетайте физические упражнения со стимуляцией голосовой активности.

Использование информационных технологий в практической деятельности логопеда позволяет упростить постановку логопедического заключения, дать количественную оценку речи, помогает спланировать логопеду коррекционную работу и отследить изменения психофизиологических, физических критериев и динамику речевого развития ребенка.