

серця і попередження небажаних кардіоваскулярних подій під час занять з фізичного виховання.

ПЕРСПЕКТИВОЮ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ вважаємо доцільним продовжити щорічно проводити студентам-першокурсникам в рамках навчального процесу ЕКГ-дослідження та ЕхоКС, з метою своєчасного виявлення патологічних змін та профілактики серцево-судинних захворювань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bokeriya L.A. Vnezapnaya serdechnaya smert' / L.A. Bokeriya, A.SH. Revishvili. - M.: GEOTAR-Media, 2011. - 272 s. [Bokeria LA Sudden cardiac death / LA Boqueria, AS Revishvili. - M.: GEOTAR Media, 2011. - 272 p.]
2. Gordeyeva M.V. Vnezapnaya serdechnaya smert' molodykh lyudey / M.V. Gordeyeva, L.B. Mitrofanova, A.V. Pakhomov // Vestnik aritmologii. - 2012. - № 68. - S. 27-37. [Gordeeva MV Sudden cardiac death in young people / MV Gordeeva, LB Mitrofanov, AV Pakhomov // Bulletin arrhythmology. - 2012. - Vol. 68. - P. 27-37.]
3. Marcus F.I. Diagnosis of arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy/dysplasia. Proposed modification of the Task Force Criteria / F.I. Marcus, W.J. McKenna, D. Sherrill // Circulation. - 2010. - Vol. 121. - P. 1533-1541.
4. Myerburg R.J. Sudden cardiac death. Structure, function, and time dependence of risk / R.J. Myerburg, K.M. Kessler, A. Castellanos // Circulation. - 1992. - Vol. 85. - P. 12-20.
5. Shimizu W. Clinical impact of genetic studies in lethal inherited cardiac arrhythmias / W. Shimizu // Circulation. - 2008. - Vol. 72. - P. 1926-1936.
6. Ungar A. Early and late outcome of treated patients referred for syncope to emergency department: the EGSYS 2 follow-up study / A. Ungar, A. del Rosso, F. Giada // Eur. Heart J. - 2010. - Vol. 32. - P. 2021-2026.

УДК 616-079-053.5-056.26

Малікова А.М., Байкіна Н.Г.
Запорізький національний університет

РАННЯ ДІАГНОСТИКА ТИПОВИХ ВІДХИЛЕНЬ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті показано, що порушення слуху, зору, інтелекту, дитячий церебральний параліч, аутизм супроводжуються не тільки розладами моторики й координації, але й вищих психічних функцій, особливо мови, уваги, пам'яті, що обмежує пізнавальну, комунікативну, навчальну, трудову, рухову діяльність і потребує корекції.

Ключові слова: рання діагностика, рухова активність, діти, порушення слуху, зору, мови, психічного розвитку, інтелекту, емоцій з ураженням опорно-рухового апарату.

А.Н.Малікова Н.Г.Байкіна Ранняя диагностика типичных отклонений у детей с нарушением психофизического развития. В статье показано, что нарушение слуха, зрения, интеллекта, детский церебральный паралич, аутизм сопровождаются не только расстройствами моторики и координации, но и высших психических функций, особенно языка, внимания, памяти, которая ограничивает познавательную, коммуникативную, учебную, трудовую, двигательную деятельность и нуждается коррекции.

Ключевые слова: ранняя диагностика, двигательная активность, дети, нарушение слуха, зрения, языка, психического развития, интеллекта, эмоций с поражением опорно-двигательного аппарата.

Malikova Anastasiya Nikolaevna, Baiykina Nina Grigorievna. The early diagnostics of the typical deviation of the children with violations of psychophysical development. In the article is rotined, that violation of ear, sight, intellect, child's cerebral paralysis, autism are accompanied not only dysmotilities and coordination but also higher psychical functions, especially speech, attention, memory, which provide cognitive, communicative, educational, labour, motive activity and require a correction. To build a pedagogical process, determine didactic lines, put and decide the tasks of educational activity, it is necessary to know the state of health, physical, psychical, personality features of children with violations in development, because description of object of pedagogical influences is the initial condition of any process of education. The category of these children is extraordinarily various on nosology, age, degree of weight and structure of defect, time of his origin, reasons and character of flowing of disease, medical prognosis, presence of concomitant diseases and secondary rejections, state of somatic health, level of physical development and physical preparedness and other signs. For children with disabilities from childhood and characterized by manifestations dizontogeneza retardation as in the natural (biological) and in psychophysical development that causes shifts age sensitive periods of development, resulting in a scarcity of natural needs of the child on the move, the game, emotions, communication, complicates the process of learning. According to numerous studies, abnormal development of the child is always accompanied by disturbances in motor function, delay and deficiency of motor areas. From their healthy peers in terms of physical development and physical preparedness they lag of 1-3 years and more.

Key words: early diagnostics, motive activity, children, psychophysical development, violations of sight, rumor, speech, moving vehicle.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. Ефективність корекції значною мірою залежить від аналізу структури дефекту і його причини. Складність і своєрідність аномального розвитку дитини вимагають ретельного методологічного підходу до його аналізу і психолого-педагогічних дій. Розробка ранньої діагностики, засобів і методів, принципів як основоположних, відправних ідей, є надзвичайно важливою в теорії і

практиці адаптивної фізичної культури і корекційній педагогіці. Більшість наукових праць із корекційної педагогіки і спеціальної психології присвячені вивченню особливостей пізнавальної діяльності в дошкільному і шкільному віці. Вони виділяють цю категорію дітей як таку, яка має потребу в особливому диференційованому підході до їх навчання і виховання: генетичний підхід до вивчення особистості, теорії про єдність біологічних і соціальних чинників у психічному розвитку дитини, про мультисциплінарний характер дефектологічної науки і практики Т.О. Власова [8], В.М. Синьов [15], про складну структуру дефекту і специфічні закономірності розвитку дитини з особливостями в розвитку В.М. Синьов [15], необхідність поєднання медичних, психологічних, педагогічних аспектів у комплексному вивченні дитини з особливостями в розвитку В.І. Бондар [6], Шеремет [19]. Разом із тим, важливу роль у системі спеціальної освіти дітей із відхиленнями в психофізичному розвитку відіграє їхня інтеграція в сучасне суспільство. Роботу виконано згідно з тематичним планом науково-дослідних робіт Запорізького національного університету, напрям «Корекція рухової сфери в учнів з вадами слуху засобами оздоровчого туризму (Державний реєстраційний номер 0113□000200).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. До категорії аномальних відносяться тільки ті діти, у яких у зв'язку з дефектом порушений нормальний хід психічного розвитку. Таким чином, аномальний розвиток дитини правильніше буде розуміти як своєрідний, а не як дефектний розвиток. При вивченні дітей, які потребують спеціального корекційного впливу, було встановлено, що дефект, який виник внаслідок того чи іншого захворювання, не являє собою ізольованого випадіння. Глухота, що виникла в ранньому дитинстві, порушує нормальний хід розвитку дитини. Своєрідність слухового аналізатора, на відмінність від інших аналізаторів, полягає в його виключній ролі в розвитку і функціонуванні мови Р. М. Боскіс [7]. Таким чином, вторинні відхилення в розвитку мови глухих дітей призводять до відхилень третього порядку – до порушення словесно-логічного мислення. Це доводить, що недорозвиток співвідносного мислення глухих дітей має своєю причиною затримку мовного розвитку. У сліпих дітей також можна спостерігати складну структуру аномального розвитку. Ранне ураження зору в дитини призводить до цілої низки відхилень, виникаючих у розвитку. Вторинним виявом аномального розвитку сліпих є недостатність просторової орієнтації, наявність обмеженого кола конкретних предметних уявлень. Для сліпих характерна недостатня виразність міміки обличчя, виникаюча як результат відсутності зорових вражень. Л. С. Виготський показав, що при олігофренії окремі симптоми аномального розвитку знаходяться в надзвичайно складному відношенні до основної причини; як перше і найбільш часте відхилення, що виникає як вторинний симптом при недоумстві, виявляється недорозвиток вищих форм пам'яті, мислення, характеру, які складаються і виникають у процесі соціального розвитку дитини. Р. Є. Левіна відзначає, що в дітей з вадами мови недостатнє оволодіння звуковим складом слова. Це пов'язано з обмеженням і неповноцінним досвідом спостереження за власною мовою і неможливістю її зіставити з мовою оточуючих. Треба відзначити, що кожен із вторинних симптомів повинен розглядатись не тільки з негативного боку, але й як деякий вияв своєрідного поступального ходу розвитку тієї чи іншої функції. У кожному із відхилень, виникаючих у розвитку, вбачаємо певну динамічну своєрідність, а не стабільний дефект вторинного порядку, який має лише негативну характеристику. Дослідження останніх років дозволили підійти до вирішення цих питань з позицій розвитку. При цьому необхідно знайти об'єктивні критерії оцінки ступеня дефекту аналізатора в дитини і варто оцінювати її дефект з точки зору тих умов розвитку, які для неї виникають при кожному даному ступені порушень аналізатора. При оцінці порушення аналізатора потрібна відносна оцінка його залишкової функції. При оцінці слухової недостатності в дитини необхідно в'ясувати реальні своєрідності тих вимог, які пред'являються до слухового аналізатора в процесі розвитку дитини Р. М. Боскіс [7], М.К. Шеремет [19]. Часткова зорова недостатність повинна бути розглянута у світлі взаємодії зорового аналізатора і функцій, розвиток яких залежить від нього в першу чергу. І разом із тим при другому ступені залишкового зору і слуху дітям потрібні інші умови навчання. Розмежування за залишковою функцією аналізаторів може бути реалізовано тільки з урахуванням кількісної своєрідності, виникаючої у розвитку дитини при певному ступені часткової недостатності аналізатора. Н. А. Бернштейном доведено, що кожен рівень побудови руху характеризується морфологічною локалізацією, специфічними властивостями рухів, основною й фоновою роллю в рухових актах вищих рівнів, патологічними синдромами та дисфункцією. Це означає, що порушення рухової функції в дітей із сенсорними ураженнями, розумовою відсталістю й церебральними паралічами мають різні причини, а отже, і різні способи корекції. Виключення слуху із системи аналізаторів не являє собою ізольованого «випадіння» аналізаторів, а порушує весь хід розвитку даної категорії дітей Н. Г. Байкіна [2-5], Р. М. Боскіс [7], Т. О. Власова [8], В. В. Засенко [9], М. К. Шеремет [19]. У дітей з розумовою відсталістю – це локалізація органічних уражень у ЦНС, що призводить до недорозвинення моторики. Чим вище рівень ураження, тим грубіше рухові розлади. У дітей із ДЦП причини рухових порушень – поліморфні органічні ураження головного й спинного мозку й проводящих шляхів. Характерні розлади схем довільних рухів: невпевнена нестійка ходьба, патологічні пози тіла й кінцівок, порушення м'язового тону, маніпулятивних дій, рівноваги й координації. Механізми раннього дитячого аутизму залишаються недостатньо ясними, висловлюються припущення про поломку біологічних механізмів афективності, – про первинну слабкість інстинктів, – про інформаційну блокаду, пов'язану із розладом сприйняття, – про недорозвиток внутрішньої мови, – про центральне порушення слухових вражень, яке призводить до блокади потреб у контактах, – про порушення активуючих впливів ретикулярної формації та багато інше.

Проблема реабілітації раннього дитячого аутизму залишається наріжною. При відсутності лікувально-корекційної роботи у 70 % випадків РДА спостерігається глибока інвалідність. Потреба в лікарняній допомозі дітей аутистів скорочується з 34 – 76 % до 8 % при правильній організації реабілітації (дані Національного товариства сприяння дітям-аутистам США за 1982 р.). В Україні для дітей-аутистів провідними залишаються лікувальні види допомоги в системі лікарень (в системі охорони здоров'я).

Мета дослідження: показати основні дефекти, які супроводжуються супутніми захворюваннями й вторинними відхиленнями.

Завдання дослідження:

1. Розкрити основні типи відхилення в дітей з відхиленнями в психофізичному розвитку.
2. Показати характерні закономірності порушеного нервово-психічного розвитку дітей з відхиленнями в психофізичному розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основний дефект супроводжується супутніми захворюваннями й вторинними відхиленнями (табл. 1, 2).

Таблиця 1

Характеристика типових відхилень у дітей із сенсорними, мовними, інтелектуальними, емоційними порушеннями

Порушення	Характеристика типових відхилень
Слуху	Порушення функцій вестибулярного апарату, затримка моторного й психічного розвитку, порушення мови, пам'яті, уваги, мислення, спілкування. Порушення рівноваги, ритмічності, точності рухів, здатності реагувати, просторово-часової орієнтації. Дисгармонійність фізичного розвитку, порушення постави. Захворювання дихальної системи, вегетативно-соматичні розлади.
Зору	Порушення постави, викривлення хребта, плоскостопість, слабкість загальної й дихальної мускулатури. Знижений рівень фізичного розвитку й фізичної підготовленості. Порушення просторових образів й орієнтування в просторі, рівноваги, координації й точності, самоконтролю й саморегуляції рухів. Соматичні захворювання органів подиху, серцево-судинної системи, порушення обміну речовин. Мінімальна мозкова дисфункція, неврози. Низька працездатність, швидка стомлюваність.
Мови	Слабкість дихальної мускулатури, порушення постави, несформованість загальної й дрібної моторики, узгодженості рухів, розслаблення. Порушення концентрації й переключення уваги, пам'яті, мислення, швидкості реагування. Рухова скутість або розгальмованість, емоційна нестійкість. Порушення спілкування, боязкість, нелепність, підвищена тривожність. Часті простудні захворювання, вегетативно-соматичні розлади, неврози, швидка стомлюваність.
Психічного розвитку	Уповільнений темп фізичного й моторного розвитку. Запізнювання формування основних рухів. Порушення постави, несформованість дрібної моторики, координації рухів, орієнтування в просторі, рівноваги, розслаблення. Відставання в розвитку пам'яті, уваги, мови, емоційно-вольової сфери. Гіперактивність, рухова розгальмованість, швидка стомлюваність. Неврологічна симптоматика, соматичне ослаблення, простудні захворювання.
Інтелекту	Порушення пізнавальної діяльності. Зниження сили й рухливості нервових процесів. Порушення вищих психічних функцій; аналітико-синтетичної діяльності ЦНС. Дисплазія, порушення окостеніння, постави, деформація стопи, хребта, дисгармонійність фізичного розвитку, порушення координації рухів. Уроджені пороки серця, захворювання внутрішніх органів, ендокринні порушення, сенсорні відхилення.
Емоцій	1) Особливості розвитку мови: - не "гулить" до 1 року, не говорить одинарних слів до 16 місяців, не будує фрази із двох слів до 2 років; - не володіє мовою; - не імітує поведінку людей чи тварин, а також різні звуки; - повторює особові займенники так як чує; - повторює одні й ті самі фрази. 2) Невербальна комунікація: - не вказує на предмети; - не застосовує жестів; - говорить із нерухою мімікою, не використовує вказівний жест; - не виявляє інтересу до знайомства, відчуває повну байдужість до оточуючих; - не дивиться в очі. 3) Сприйняття: - не відкликається, коли ви кличете його по імені; - ніяк не реагує на звуки, справляє враження глухого; - не впізнає себе в дзеркалі. 4) Інші особливості поведінки: - не може зосередитись на предметі; - тривалий період часу повторює одні й ті ж тілесні рухи; - періодично зазнає сильних приступів гніву; - довго фіксує погляд на одному предметі; - протриває змінюванню звичного ходу подій.

Таблиця 2

Характеристика типових порушень у дітей з ураженнями опорно-рухового апарата

Ураження опорно-рухового апарата		
Церебральне	Спинальне	Ампутаційне
Порушення постуральних рефлексів, м'язового тону, опороздібності, рівноваги. Порушення вертикальної пози, локомоції, точнісних рухів рук, координації мікро- і макромоторики. Порушення м'язово-суглобного почуття, відчуття положення власного тіла і його	Повна або часткова втрата рухів, чутливості. Розлад функцій тазових органів, порушення уродинаміки. Порушення вегетативних функцій, пролежні. Тромбоз глибоких вен. Остеопороз. При млявому паралічі –	Порушення опороздібності, вертикальної пози й ходьби (при ампутації нижніх кінцівок), координації рухів, постави. Дегенеративні зміни нервово-м'язового апарата й кісткової тканини, контракт-тури, зменшення

частин та орієнтування в просторі. Дисгармонійність фізичного розвитку. М'язова гіпотрофія, спастичність і ригідність м'язів, контрактури, остеопороз. Порушення функцій серцево-судинної й дихальної систем. Захворювання внутрішніх органів. Остеохондроз хребта. Порушення зору, слуху, інтелекту, мови. Низька працездатність, емоційна нестійкість.	атрофія м'язів, при спастичному – спастичність м'язів, тугорухомість суглобів, контрактури. При високому (шийному) ураженні – порушення дихання, недостатність гемодинаміки, терморегуляції. Порушення обмінних процесів.	судинного русла, маси тіла. Порушення кровообігу, дихання, травлення, порушення обмінних процесів, ожиріння. Локальні запалення кукси. Зниження загальної працездатності, фантомні болі.
---	---	---

Втрата слуху призводить до порушення розвитку всіх сторін мови, а в деяких випадках до повної її відсутності (Н.Г. Байкіна [3,5], Я.В. Крет [11,12], М.К. Шеремет [19]), що обмежує можливості мислення, відображається на особливостях поведінки – замкнутість, небажання вступати в контакт В.В. Засенко [9], Н.Г. Байкіна [2,3]. Обмежений потік зовнішньої інформації через ураження слуху спотворює сприйняття її змісту, утруднює спілкування, ускладнює умови психомоторного розвитку, викликає негативні емоції й стресові переживання Я.В. Крет [11]. Втрата слуху часто супроводжується ураженням вестибулярного апарата, що негативно відображається на руховій сфері дитини. Характерними проявами є порушення статичної й динамічної рівноваги, точності рухів, просторового орієнтування, здатності засвоювати заданий ритм рухів Н. Г. Байкіна [2-5], Я. В. Крет [11,12].

ВИСНОВКИ. Короткий аналіз стану здоров'я, специфічних порушень фізичного й психічного розвитку, чинників, що впливають на рухову сферу дітей аномального розвитку, дозволив виділити типові рухові розлади, характерні в різному ступені для всіх нозологічних груп дітей:

- знижена рухова активність, обумовлена тяжкістю первинного дефекту і його негативних наслідків;
- порушення фізичного розвитку, диспропорції статури, деформації стоп і хребта, ослаблений м'язовий «корсет», зниження вегетативних функцій, що забезпечують рух;
- порушення координаційних здібностей: швидкості реакції, точності, темпу, ритму рухів, узгодженості мікро- і макромоторики, диференціації зусиль, часу й простору, стійкості до вестибулярних подразнень, орієнтування в просторі, розслаблення;
- знижений рівень усіх життєво важливих фізичних здібностей - силових, швидкісних, витривалості, гнучкості та ін.;
- порушення локомоторної діяльності - ходьби, бігу (особливо при порушенні опороздібності), а також лазання, повзання, стрибків, метання, вправ із предметами, тобто рухів, що становлять основу життєдіяльності дитини.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Розробити корекційно-розвивальну спрямованість як основу індивідуальних методик адаптивної фізичної культури й корекційної педагогіки, які умовно можна об'єднати в такі групи:

- корекція основних рухів у ходьбі, бігу, плаванні, метанні, стрибках, пересуванні на лижах, вправах із предметами та ін.;
- корекція і розвиток координаційних здібностей;
- корекція й розвиток фізичної підготовленості;
- корекція й профілактика соматичних порушень;
- профілактика, корекція і розвиток психічних і сенсорно-перцептивних здібностей;
- розвиток пізнавальної діяльності;
- формування особистості дитини.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Бабий И. Н. Коррекция двигательной сферы глухих подростков скоростно-силовыми упражнениями : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Иван Николаевич Бабий. – К., 2002. – 215 с.
- 2.Байкіна Н. Г. Диагностика и коррекция двигательной сферы у лиц с нарушением слуха : учеб. пособие / Н. Г. Байкіна. – Запорожье : ЗГУ, 2003. – 232 с.
- 3.Байкіна Н. Г. Коррекционные основы физического воспитания глухих школьников : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.03 / Байкіна Нина Григорьевна. – М., 1992. – 565 с.
- 4.Байкіна Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкіна, Б. В. Сермеев. – М. : Сов. спорт, 1991. – 64 с.
- 5.Байкіна Н. Г. Засвоєння навчальної програми учнями з порушенням спектра аутизму : монографія / Н. Г. Байкіна, Я. В. Крет. – Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2010. – 340 с.
- 6.Бондар В. І. Особиста фізична культура в системі ціннісних орієнтацій студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості / В. І. Бондар // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. – Луцьк : Медіа, 1999. – С. 274-279.
- 7.Боскис Р. М. Аномальные дети (развитие ребенка с сенсорными дефектами) / Р. М. Боскис // Психология аномального развития ребенка : в 2 т. Т. 1. – М. : ЧерО: Высш. шк., 2002. – С. 437-465.
- 8.Власова Т. А. Психологические проблемы дифференциации обучения и воспитания аномальных детей : обобщ. доклад по опубликованным работам автора, представленный к защите по совокупности работ на соискание учен. степени доктора психол. наук / Т. А. Власова. – М. : АПН. Дефектология, 1972. – 56 с.
- 9.Засенко В. В. До проблеми стандартизації освіти дітей з особливими потребами / В. В. Засенко // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі : наук- метод. зб. – К., 2005. – Вип. 6.– С. 25-30.

10. Касаткин Л. Ф. Формирование двигательных функций у слепых детей и пути преодоления недостатков физического развития в процессе школьного обучения : автореф. дис. на соискание учен. степени доктора пед. наук / Л. Ф. Касаткин. – М., 1980. – 32 с.
11. Kret Ya. V. Diagnostika i korekcija psihomotornogo rozvitku osib z porushennyam zoru _ navch. posib. / Ya. V. Kret_ N. G. Baikina. – Zaporijjya _ ZNU_ 2005.
12. Kret Ya. V. Rannya diagnostika ta korekcija psihomotoriki ditei iz vadami psihofizichnogo rozvitku _ monografiya / Ya. V. Kret_ N. G. Baikina. – Zaporijjya _ ZNU_ 2007. – 440 s.
13. Silantev D. O. Korrekciya fizicheskogo razvitiya slabovidyaschih detei sredstvami plavannya _ dis. ... kand. ped. nauk _ 13.00.03 / D. O. Silantev. – K._ 2001. – 273 s.
14. Sinev V. N. Korrekciya intelektualnih narushenii uchaschihsya vspomogatelnoi shkoli _ avtoref. dis. na soiskanie uchen. stepeni doktora ped. nauk _ spec. 13.00.03 „Korrekcionnaya pedagogika” / V. N. Sinev. – M._ 1988. – 45 s.
15. Sinova Є. P. Tiflopsihologiya / Є. P. Sinova. – K. _ VO UFU_BSR „Vizavi”_ 2002. – 296 s.
16. Tarasun V. V. Psihologo_pedagogichni osnovi preventivnogo navchannya ditei z porushennyami movlennevoogo rozvitku _ dis. ... doktora ped. nauk _ 13.00.03 / V. V. Tarasun. – K._ 1999. – 465 s.
17. Shapkova L. V. Sredstva adaptivnoi fizicheskoi kulturi _ metod. rek. / L. V. Shapkova ; pod red. S. P. Evseeva. – M. _ Sov. sport_ 2001. – 151 s. – Fizicheskaya kultura i sport invalidov i lic s otkloneniyami v sostoyanii zdorovya,.
18. Sheremet M. K. Psihologo_pedagogichni osnovi pidgotovki slabochuyuchih ditei do navchannya u shkoli _ dis. ... doktora ped. nauk _ 13.00.03 / M. K. Sheremet – K._ 1997. – 437 s.
19. Shipicina L. M. Detskii cerebralnii paralich / L. M. Shipicina_ I. L. Mamaichuk. – SPb. _ Didaktika plyus ; M. _ In_t obschegumanitar. issled._ 2001. – 271 s.

УДК 372.011.3-051:796

Маринчук В. В.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ДО САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ В ПРИРОДНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

У статті висвітлено сучасні підходи до підготовки студентів педагогічних спеціальностей до самостійних занять фізичними вправами в природному середовищі та аналізується фактори, що впливають на формування готовності майбутніх вчителів до самостійної фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Ключові слова: студенти педагогічних спеціальностей, фізичні вправи, природне середовище, підготовка, самостійні заняття.

Маринчук В.В. Подготовка будущих учителей к самостоятельным занятиям физическими упражнениями в естественной среде. В статье освещены современные подходы к подготовке студентов педагогических специальностей к самостоятельным занятиям физическими упражнениями в естественной среде и анализируются факторы, влияющие на формирование готовности будущих учителей к самостоятельной физкультурно-оздоровительной деятельности.

Ключевые слова: студенты педагогических специальностей, физические упражнения, среду, подготовка, самостоятельные занятия.

Marynchuk V. Preparation of teachers to be independent of exercise in the natural environment. The article highlights new approaches to training pedagogical students for independent exercise in the natural environment and analyzes the factors that influence the formation of future teachers for independent sports and health work, defined technology training university students to exercise independent; the necessity of scientific development and training concepts and programs to stimulate the interest of young people in healthy lifestyles, which would provide interconnection of all components of the educational process in compliance with defined goals, objectives, principles, methods, tools, forms and stages of learning. The deficit in motor activity, this limitation student regime adversely affects physical development, health, motor preparedness of students. Thus, the problem dealing search tools and methods to increase motor activity of the future teachers pedagogical skills. The success of training specialists depends on many factors, one of which is independent work of students. The article focuses on recent studies of physical education in higher education and analyzes the influence of sports orientation of physical education in the training of future teachers pedagogical skills in the independent exercise outdoors organization of sports-media work. The organization of physical education in higher education is a problem of insufficient number of hours of physical education for solving problems improvement, deterioration of health and physical fitness, low motivation in physical training and sports students, low culture of health. The physical development of students, health status, motor preparedness depends on the conditions in which they live, and the proposed general regime, part of which is driving mode. Its content is complex organizational forms of physical training (classes, morning exercises, fizkultminutki) used in the educational process, and an independent motor activity of students.

Key words: students of pedagogical specialties, exercise, environment, training, independent study.

Постановка проблеми. На необхідність самостійних занять фізичними вправами вказували Е.Г.Буліч (1986),