самоопределения, социализации, адаптации в условиях относительной свободы должны быть различными для условно-досрочно освобожденных лиц разной категории (несовершеннолетних подростков, женщин и мужчин).

Список литературы

1. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года.

2. Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР (1917-1952 г.г.) / под ред. И.Т. Голякова. – М., 1953. – С. 116-143.

Психологические науки

МЕТОДИКА РАЗВИТИЯ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ СРЕДСТВАМИ СПОРТИВНЫХ ИГР

Иванова В.А.

Технический институт (филиал) ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова», Нерюнгри, e-mail: nollon@rambler.ru

Общеизвестно, что у детей с ДЦП на всех возрастных этапах отмечается снижение физических качеств. Сопутствующие нарушения эмоционально-волевой и коммуникативной сфер затрудняют общение детей дошкольного возраста с окружающими и создают определенные сложности в процессе социализации.

Эффективным средством развития психофизических качеств являются подвижные и спортивные игры, позволяющие расширить двигательный опыт и приобрести навыки группового и командного взаимодействия, развитию мотивационной и психической сферы.

В ходе исследовательской деятельности (2005-2009 гг.) на базе МОУ для обучающихся и воспитанников с отклонениями в развитии С (к) начальной школы – детского сада № 47 (VI вида) г. Нерюнгри Республики Саха (Якутия) была разработана методика развития психофизических качеств детей 6-7 лет с ДЦП легкой степени двигательных нарушений, основанная на комплексном использовании средств спортивных игр и психолого-педагогического воздействия. Методика включала три этапа: подготовительный, развивающий, соревновательный. Была апробирована на дополнительных физкультурных занятиях (2 раза в неделю) в течение учебного года в экспериментальной группе (n = 12).

В разработанной методике основное внимание уделяется развитию координационных способностей (кинестетическому дифференцированию, умению согласовывать действия, ориентации в пространстве, ритмичности движений, статическому и динамическому равновесию), коммуникативных умений и сохранению положительного эмоционального фона детей на занятии. Особенности методики заключаются в том что:

1. Методика основана на комплексном использовании средств спортивных игр: баскетбола – 45 %, футбола – 40 %, волейбола – 15 %.

2. Занятия с элементами игры в баскетбол, футбол, волейбол последовательно чередуются, что дает возможность расширения сферы двигательных действий с мячом (мини-баскетбольным, баскетбольным, футбольным, футзальным, мини-волейбольным) в соответствии с сохранными и нарушенными двигательными функциями детей с ДЦП, а также поддержания интереса к двигательной деятельности эффектом новизны. Последовательность выполнения упражнений – в стандартных, в усложненных, в соревновательных условиях.

3. В процессе игровых занятий и спортивных мероприятий используются средства психолого-педагогического воздействия: эмоциональный комментарий (Я-сообщения, Ты-сообщения), педагогическая оценка, двигательные установки, направленные на качественное выполнение двигательных действий (точность, дальность, быстроту, силу), внушения, направленные на регулирование психоэмоционального состояния (внимательность, сдерживание негативных проявлений, толерантность, смелость, ориентацию на индивидуальные и групповые достижения). Коммуникативные игры проводятся в заключительной части занятия, по окончании которых, отмечаются индивидуальные и групповые изменения.

На соревновательном этапе с целью социализации детей спортивные мероприятия проводились с учетом уровней интеграции: 1 – между командами детей коррекционного образовательного учреждения (2-4 мероприятия); 2 – на базе коррекционного образовательного учреждения с приглашением команд здоровых сверстников (2-3 мероприятия); 3 – на базе общеобразовательных или спортивных учреждений.

Полученные результаты позволили установить достоверное улучшение физической подготовленности детей по следующим показателям: координационные способности – статическое равновесие на 53,6 %, кинестетическое дифференцирование на 231,5 %, ориентация в пространстве на 13,5 %; силовые качества на 32,4 %; скоростно-силовые качества на 17,9 %; выносливость на 16,4 %, положительные изменения функционального состояния у 85 % детей; повышение индекса здоровья на 11,3 %; улучшение состояния опорно-двигательного аппарата у 74,9 % детей.

Разработанная методика способствовала улучшению показателей коммуникативной сферы у 58,3 % детей, эмоциональной сферы –

у 40,2%. Показатели социальной интеграции проявились в повышении результативности спортивной деятельности, были отмечены в образовательной интеграции 83,3% (10) детей экспериментальной группы и их успешной школьной адаптации.

«Инновационные технологии в высшем и профессиональном образовании», Коста дель Азаар (Испания), 2-9 августа 2011 г.

Педагогические науки

ПРИМЕНЕНИЕ ДЕЛОВЫХ ИГР ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА ГИСТОЛОГИИ

Гуляева Н.И., Березина Е.А., Лебединская О.В.

ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава, Пермь, e-mail: bizon55@mail.ru

Многие авторы в качестве цели обучения рассматривают формирование и развитие компетентности для специалистов разных профилей, но при этом само понятие «компетентность» не имеет четкого определения и трактуется либо слишком узко – как знания, умения, навыки в определенной области, либо слишком широко – как уровень успешности взаимодействия с социальной средой. Более логично, на наш взгляд, соотнести понятие компетентности с деятельностью, когда компетентность определяется как уровень успешности решения проблем в деятельности.

Одна из проблем практического здравоохранения заключается в том, что молодые врачи, бывшие вполне успешными студентами, не только плохо распознают редкие болезни, но скорее в том, что они довольно плохо диагностируют и не всегда справляются с лечением даже самых распространенных заболеваний, составляющих основной процент заболеваемости и смертности населения. Поэтому одной из главных задач высшего медицинского образования является его оптимизация с целью повысить качество базовой профессиональной подготовки, позволяющей безупречно работать как в характерной, типичной обстановке, так и в более сложных случаях.

Оптимизация высшего медицинского образования – это приведение системы образования к такому уровню, который может обеспечить каждому студенту стабильно высокие результаты практической деятельности после обучения наиболее экономным путем, с минимальными затратами времени и усилий учащихся и педагогов. Именно на эту цель ориентирован компетентностный подход профессионального образования, причем в идеале достичь её должен именно каждый учащийся.

Один из подходов к решению данной задачи состоит в замене традиционного пассивного обучения методами, активизирующими мыслительную и познавательную деятельность учащихся при их овладении профессиональными знаниями и умениями. Активные методы обучения позволяют студенту получать новые знания не путем пассивной фиксации информации, а в ходе творческой деятельности, самостоятельно использовать накопленный запас знаний, излагать и доказывать свое мнение. Одним из методов активизации обучения может быть использование деловых игр. Учебная (имитационная, операционная) игра – это метод обучения профессиональной деятельности посредством ее моделирования, созданием и разбором ситуации, близкой к реальным условиям, с обязательным разветвленным динамическим развитием решаемой ситуации, задачи или проблемы в строгом соответствии последующих событий с характером решений и действий, принятых играющими на предыдущих этапах.

Главной целью и смыслом медицинских клинических учебных игр является моделирование логики рассуждения и поведения врача в его профессиональной деятельности. Результатом игры является формирование профессионального умения и навыка работы с больным в своей основной профессиональной роли – лечащего врача. Применение деловых игр для формирования клинического мышления у студента довольно широко используется на старших курсах, когда непосредственно у постели больного у студентов оттачиваются навыки правильного поведения врача.

Перед преподавателями теоретических и морфологических кафедр стоит задача подготовить студента к освоению профессиональных клинических дисциплин, для чего вначале необходимо дать ему возможность составить представление о взаимодействии различных систем здорового организма, о нормальном строении его тканей и органов.

На кафедре гистологии ПГМА в процессе изучения дисциплины особое внимание обращается на использование ситуационных задач и деловых игр, позволяющих повысить мотивацию студентов к обучению и какую-то часть усвоенного учебного материала преобразовать в «знания-умения». Используя учебные деловые игры при изучении многих сложных разделов курса, мы решаем несколько задач, как-то: достаточно длительное время вовлечения студентов в учебный процесс с «принудительной» активизацией мышления, более высокая степень мотивации, эмоциональной вовлеченности, творческой самостоятельности.

В качестве примера учебной игры можно привести ее использование при изучении кле-