

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ИНТЕРНАТА

Гапонёнок Ю.В.

В статье представлены результаты анализа современного состояния адаптивной физической культуры, предложены рекомендации по совершенствованию организации образовательного процесса *детей с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями*.

Ключевые слова: дети с тяжелыми множественными нарушениями, адаптивная физическая культура, образовательный процесс, паллиативная помощь, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

Введение

Детская инвалидность – значимая государственная проблема, требующая особого внимания. По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь в 2018 году численность инвалидов-детей в возрасте до 18 лет составила 32026. [3]. Право на образование каждого гражданина Республики Беларусь закреплено в ряде нормативно-правовых документов, международного, национального и государственного уровня. Конвенция о правах ребенка (1989, ст. 23 п.1, 27 п.1, 28 п.1); Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (1993, правило 6 Образование); Саламанкская Декларация лиц с особыми потребностями принята Всемирной Конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество (1994, п.2.); Закон Республики Беларусь о специальном образовании (2004), Кодекс Республики Беларусь об образовании (с 2011). Конвенция о правах инвалидов (2016, ст. 24 Образование), национальный план действий по реализации в Республике Беларусь положений Конвенции о правах инвалидов на 2017 – 2025 годы являются основополагающими документами.

В настоящее время система специального образования представлена широкой сетью учреждений: специальные дошкольные учреждения, специальные общеобразовательные школы, вспомогательные школы, центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. По мере развития специального образования, проблема образования детей с тяжелыми и (или) множественными

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE CONDITIONS OF A SPECIALIZED BOARDING

Gaponenok Yulya V., Belarusia

The article presents the results of the analysis of the current state of adaptive physical culture, offers recommendations for improving the organization of the educational process of children with severe and (or) multiple physical and (or) mental disorders.

Key words: children with severe multiple disabilities, adaptive physical education, educational process, palliative care, center for correctional developmental education and rehabilitation.

Introduction

Childhood disability is a significant state problem that requires special attention. According to the National Statistical Committee of the Republic of Belarus, in 2018 the number of disabled children under the age of 18 was 32026. [3]. The right to education of every citizen of the Republic of Belarus is enshrined in a number of normative legal documents at the international, national and state levels. Convention on the Rights of the Child (1989, Art. 23 p. 1, 27 p. 1, 28 p. 1); The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (1993, Rule 6 Education); Salamanca Declaration of Persons with Special Needs adopted by the World Conference on Education for Persons with Special Needs: Access and Quality (1994, p.2.); Law of the Republic of Belarus on Special Education (2004), Code of the Republic of Belarus on Education (since 2011). The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2016, art. 24 Education), the national action plan for the implementation in the Republic of Belarus of the provisions of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities for 2017-2025 are fundamental documents.

At present, the system of special education is represented by a wide network of institutions: special preschool institutions, special general education schools, auxiliary schools, centers for correctional developmental education and rehabilitation. With the development of special education, the problem of education of children with severe and (or) multiple disa-

нарушениями, в частности детей находящихся на паллиативной помощи, проживающих в учреждениях социального обслуживания, домах-интернатах, привлекает все более пристальное внимание отечественных и зарубежных ученых. В Республике Беларусь 9 домов-интернатов для детей с особенностями психофизического развития, проживающие там дети, получают специальное образование в специальных условиях на уровне дошкольного и общего среднего образования. Важно понимать, что дети-инвалиды, находящиеся на паллиативной помощи различны как по тяжести нарушения, так и по возрасту (от 4 до 18 лет) и все отличаются своеобразием. Ведущее место в перинатальной патологии нервной системы занимают асфиксия и внутричерепная родовая травма вызывающая структурные изменения нервной системы. В последующем обнаруживаются двигательные расстройства, эпилептические припадки и задержка умственного развития Тяжесть повреждения спинного мозга варьирует от легкого растяжения до тяжелого кровоизлияния и разрыва, приводя к парезам и параличам конечности и выпадения чувствительности. Общая частота врожденных пороков развития составляет 15-42 на 1000 родившихся. Для наследственных болезней характерны сочетанные поражения нервной системы, внутренних органов, кожных покровов и опорно-двигательного аппарата.

Сложные нарушения и стойкие отклонения в развитии приводят к вынужденной гипокинезии детей, что в свою очередь приводит к гиподинамии и низкой функциональной активности органов и систем. В еще большей степени проблема дефицита двигательной активности затрагивает детей находящихся на паллиативной помощи, которая предполагает комплексный (физический, эмоциональный, социальный, духовный) подход к больному ребенку, имеющий угрожающее жизни состояние, где высокая вероятность преждевременной смерти из-за тяжести состояния, но также есть вероятность длительного продления жизни до взрослого возраста [4]. Важно, не допустить стандартизацию в оказываемой помощи детям, а только обеспечивать улучшение качества жизни [3]. Поэтому дети с тяжелыми и множественными нарушениями нуждаются в целенаправленной помощи специалистов в режиме всего дня. На них лежит главная ответственность за профилактику и коррекцию последствий болезни. Каждый ученик имеет свое индивидуальное учебное поле (Т.В. Лисовская, Т.В. Сидорко, М.Е. Скивицкая) [2].

bilities, in particular children who are on palliative care, living in social service institutions, boarding homes, is attracting more and more attention of domestic and foreign scientists. In the Republic of Belarus, 9 boarding schools for children with psychophysical disabilities, children living there, receive special education in special conditions at the level of preschool and general secondary education. It is important to understand that children with disabilities who are on palliative care are different both in the severity of the violation and in age (from 4 to 18 years old), and they all differ in their originality. The leading place in the perinatal pathology of the nervous system is occupied by asphyxia and intracranial birth injury causing structural changes in the nervous system. Subsequently, movement disorders, epileptic seizures and mental retardation are detected. The severity of spinal cord injury varies from mild sprain to severe hemorrhage and rupture, leading to paresis and paralysis of the limb and loss of sensation. The overall incidence of congenital malformations is 15-42 per 1000 births. Hereditary diseases are characterized by combined lesions of the nervous system, internal organs, skin and the musculoskeletal system.

Complex disorders and persistent deviations in development lead to forced hypokinesia of children, which in turn leads to physical inactivity and low functional activity of organs and systems. To an even greater extent, the problem of motor activity deficit affects children on palliative care, which involves a complex (physical, emotional, social, spiritual) approach to a sick child who has a life-threatening condition, where there is a high probability of premature death due to the severity of the condition, but also there is a possibility of prolonged life extension to adulthood [4]. It is important not to allow standardization in the assistance provided to children, but only to ensure an improvement in the quality of life [3]. Therefore, children with severe and multiple disabilities need targeted help from specialists throughout the day. They bear the main responsibility for the prevention and correction of the consequences of the disease. Each student has his own individual learning field (TV Lisovskaya, TV Sidorko, ME Skivitskaya) [2].

The procedure for organizing special education in an orphanage is determined by the instruction "On the procedure for organizing

Порядок организации получения специального образования в детском доме – интернате определяет инструкция «О порядке организации получения специального образования в учреждении социального обслуживания», утвержденная постановлением Министерства образования Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 28.06.2011 №48/55. В компетенции учреждения образования входят следующие функции: реализация образовательных программ специального образования, коррекционная работа, обеспечение лиц с особенностями психофизического развития учебниками, учебными пособиями, консультативная помощь по вопросам обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития. Стационарное учреждение социального обслуживания определяет количество специальных классов, групп, создает специальные условия. Учреждение образования совместно со стационарным учреждением социального обслуживания осуществляют постоянное наблюдение за личностным развитием, уровнем обучаемости и социальной адаптации детей.

Образовательный процесс детей с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями осуществляется посредством учебной работы по освоению учащимися ряда основных учебных дисциплин (учебный план и учебная программа центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации), в число которых входит учебный предмет «Адаптивная физическая культура». Цель, которой, максимально развить жизнеспособность детей. Однако «...данная программа не рассчитана на работу с детьми с тяжелыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата...».

В соответствии со статьей 279 Кодекса об образовании для лиц с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями могут разрабатываться индивидуальные учебные планы и индивидуальные учебные программы в случае невозможности усвоения ребенком программных требований учебных программ.

Анализ состояния образовательного процесса в домах-интернатах по предмету «Адаптивная физическая культура» для детей находящихся на паллиативной помощи позволяет выделить следующие проблемные аспекты.

Первый, нет программно-методического сопровождения по предмету «Адаптивная физическая культура» учитывающая особенности детей, находящихся на паллиативной

special education in a social service institution”, approved by the decree of the Ministry of Education of the Republic of Belarus and the Ministry of Labor and Social Protection of the Republic of Belarus No. 48/55 dated 28.06.2011. The competence of the educational institution includes the following functions: implementation of educational programs for special education, correctional work, provision of textbooks, teaching aids for persons with special psychophysical development, consulting assistance on training and education of persons with mental and physical development needs. The inpatient institution of social services determines the number of special classes, groups, creates special conditions. An educational institution, together with a stationary social service institution, constantly monitors the personal development, level of learning and social adaptation of children.

The educational process of children with severe and (or) multiple physical and (or) mental disorders is carried out through educational work on the development by students of a number of basic educational disciplines (curriculum and curriculum of the center for correctional and developmental training and rehabilitation), which include the academic subject “Adaptive physical culture”. The goal, which is to maximize the vitality of children. However, “... this program is not designed to work with children with severe disabilities of the musculoskeletal system ...”.

In accordance with Article 279 of the Education Code, for persons with severe and (or) multiple physical and (or) mental disabilities, individual curricula and individual educational programs can be developed if the child is unable to assimilate the program requirements of the curriculum.

Analysis of the state of the educational process in boarding schools on the subject “Adaptive physical culture” for children on palliative care allows us to highlight the following problematic aspects.

First, there is no programmatic and methodological support for the subject “Adaptive physical culture” taking into account the characteristics of children who are on palliative care. There are not enough clear recommendations for the correction of physical disorders in various nosological groups.

The second problem is the teaching staff.

помощи. Недостаточно четких рекомендаций по коррекции физических нарушений по различным нозологическим группам.

Вторая проблема, это педагогические кадры. Многие педагоги, задействованные в процессе физического воспитания детей не имеют образования в области физической культуры. Часто у специалистов складывается мнение, что тяжелые дети нуждаются в ограничении двигательной деятельности при тяжелых заболеваниях, при этом отдавая предпочтение медикаментозным методам лечения. Педагоги зачастую побаиваются инициировать самостоятельные действия и решения в организации физического воспитания, так как нет методических рекомендаций, алгоритмов, инструкций по педагогическому сопровождению детей находящихся на паллиативной помощи. Подготовка специалистов в области адаптивной физической культуры осуществляется в Белорусском государственном университете физической культуры и спорта на факультете оздоровительной физической культуры и туризма, специальность: «Оздоровительная и адаптивная физическая культура (адаптивная)» и Полесском государственном университете, факультет организации защиты здорового образа жизни, специальность: «Адаптивная физическая культура». Безусловно, кадровый высококвалифицированный педагогический состав играет важную роль в образовательном процессе.

Третья проблема – сложность проведения мониторинга физического развития и физической подготовленности детей с тяжелой степенью психофизического развития. Л.Н. Ростомашвили (2009) справедливо отмечает: «Основу оценки состояния здоровья детей составляет комплексный, индивидуальный и дифференцированный подходы». Постоянный мониторинг достигнутых результатов за период педагогического воздействия позволит повысить качество образования.

Четвертая проблема это отсутствие стимулирующей среды двигательной активности. На сегодняшний день разработаны различные методики позволяющие детям с тяжелыми двигательными нарушениями заниматься физическими упражнениями в вертикальном положении с оптимальной нагрузкой на опорно-двигательный аппарат, обеспечивая максимальную возможность формирования двигательных навыков. Существует современное реабилитационное оборудование для вертикализации, обучения передвижения: функциональные кровати, столы-вертикализаторы, подвесные

Many teachers involved in the process of physical education of children do not have education in the field of physical culture. Often experts have the opinion that severe children need to restrict motor activity in severe diseases, while giving preference to drug treatment. Teachers are often afraid to initiate independent actions and decisions in the organization of physical education, since there are no guidelines, algorithms, instructions on pedagogical support for children on palliative care. The training of specialists in the field of adaptive physical culture is carried out at the Belarusian State University of Physical Culture and Sports at the Faculty of Health-Improving Physical Culture and Tourism, specialty: “Health-improving and adaptive physical culture (adaptive)” and Polesie State University, Faculty of Organization of Healthy Lifestyle Protection, specialty: “Adaptive physical culture”. Undoubtedly, a highly qualified teaching staff plays an important role in the educational process.

The third problem is the complexity of monitoring the physical development and physical fitness of children with a severe degree of psychophysical development. L.N. Rostomashvili (2009) rightly notes: “The basis for assessing the health status of children is an integrated, individual and differentiated approach.” Constant monitoring of the results achieved during the period of pedagogical influence will improve the quality of education.

The fourth problem is the lack of a stimulating environment for motor activity. To date, various techniques have been developed that allow children with severe motor impairments to engage in physical exercises in an upright position with an optimal load on the musculoskeletal system, providing the maximum opportunity for the formation of motor skills. There is modern rehabilitation equipment for verticalization, movement training: functional beds, verticalizing tables, suspension systems, verticalizing wheelchairs, etc. Unfortunately, today this equipment is not widespread in boarding houses. Therefore, the process of verticalization is difficult and not efficient enough [1].

Adaptive physical education takes a priority place in the educational process of children with persistent developmental disorders. Therefore, one of the first and main conditions for the development of children with severe and (or) multiple disorders, namely children on pal-

системы, коляски-вертикализаторы и др. К сожалению, на сегодняшний день это оборудование не распространено в домах-интернатах. Поэтому процесс вертикализации проходит тяжело и недостаточно эффективно [1].

Адаптивное физическое воспитание занимает приоритетное место в образовательном процессе детей имеющих стойкие нарушения в развитии. Поэтому одним из первых и главных условий развития детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями, а именно детей находящихся на паллиативной помощи является повышение двигательной активности. Разработанные методики дифференцированного физического воспитания в условиях специализированного интерната будут способствовать достижению максимально возможного уровня жизнеспособности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы физической реабилитации и эрготерапии : посвященной 25-летию кафедры физической реабилитации, Минск, 29 марта 2018г. / Белорус. гос. ун-т физ. Культуры ; под общ. ред. Т.Д. Поляковой и М.Д. Панковой.- Минск : БГУФК, 2018.- С. 45-47.
 2. Лисовская, Т.В. Педагогические основы воспитания и обучения детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями : пособие. В2ч. Ч. 1 / Т. В. Лисовская, Т.В. Сидорко, М. Е. Скивицкая ; под ред. Т. В. Лисовской. – Гродно : ГрГУ, 2015. – 70с.
 3. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>.- Дата доступа: 16.02.2016.
 4. Организация паллиативной помощи детям в Республике Беларусь: учеб.-метод. пособие /под редакцией Н.Н. Саввы /А.Г. Горчакова, Н.Н. Савва, [и др.] – Минск: БелМАПО, 2011. – 23с.
- liative care, is an increase in physical activity. The developed methods of differentiated physical education in a specialized boarding school will contribute to the achievement of the maximum possible level of viability.

LITERATURE

1. Actual problems of physical rehabilitation and occupational therapy: dedicated to the 25th anniversary of the Department of Physical Rehabilitation, Minsk, March 29, 2018. / Belarusian. state un-t physical Culture; under total. ed. Etc. Polyakova and M.D. Pan-kova .- Minsk: BGUFK, 2018 .- S. 45-47.
2. Lisovskaya, T.V. Pedagogical foundations of education and training of children with severe multiple psychophysical disorders: manual. B2h. Part 1 / T.V. Lisovskaya, T.V. Sidorko, M. E. Skivitskaya; ed. T.V. Lisovskaya. – Grodno: GrSU, 2015 .-- 70s.
3. National Statistical Committee of the Republic of Belarus [Electronic resource]. – Access mode: <https://www.belstat.gov.by/>. – Access date: 16.02.2016.
4. Organization of palliative care for children in the Republic of Belarus: study guide. manual / edited by N.N. Savvy / A.G. Gorchakova, N.N. Savva, [and others] – Minsk: BelMAPO, 2011. – 23p.