

Апробация разработанных методических рекомендаций позволила сделать следующие выводы.

1) Созданный преференциальный режим Китайско-Белорусского индустриального парка «Великий камень» выгоден не только резидентам парка, но эффективен с точки зрения национальных интересов Республики Беларусь. Несмотря на то, что из 68 зарегистрированных резидентов на начало 2021 г. приступили к деятельности 52 резидента, их вклад в социально-экономическое развитие Беларуси превышает потери республиканского бюджета от предоставленного преференциального режима.

2) В то же время потенциальные агломерационные эффекты не получили реализацию, поскольку не развиты производственно-технологические, инфраструктурные, трудовые, миграционные и социальные связи парка с экономическими субъектами формирующейся Минской агломерации и органами местной власти.

3) В целом Китайско-Белорусский индустриальный парк «Великий камень» обладает значительным потенциалом, чтобы на его базе получил развитие «центр» роста белорусской экономики. Для этого необходимо создание дополнительных правовых и организационно-экономических условий для более тесного взаимодействия резидентов парка с экономическим окружением.

УДК 378

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ИНТЕРНАТА

Гапонёнок Ю. В.

Витебский государственный университет имени П. М. Машерова

e-mail: yuliya.gaponenok@gmail.com

***Summary.** The article presents the results of the analysis of the current state of inclusive education in the Republic of Belarus. Recommendations for improving the organization of the educational process in the academic subject "Adaptive physical culture" are offered. A correctional and developmental technique has been developed for children with severe and (or) multiple physical and (or) mental disorders in a specialized boarding school.*

Право на образование закреплено в ряде нормативных правовых документов, международного, национального и государственного уровня. По мере развития специального образования, проблема образования детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями, в частности детей, находящихся на паллиативной помощи, проживающих в домах-интернатах, привлекает все более пристальное внимание отечественных и зарубежных ученых. В Республике Беларусь 9 домов-интернатов для детей с особенностями психофизического развития: Городищенский дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями психофизического развития» (Брестская область); Богушевский дом-интернат для детей с особенностями психофизического развития (Витебская область); Гомельский дом-интернат для детей-инвалидов и молодых инвалидов с особенностями психофизического развития; Речицкий дом-интернат для детей-инвалидов, имеющих физические нарушения (Гомельская область); Васишишковский дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями психофизического развития (Гродненская область); Червенский дом-интернат для детей-инвалидов и молодых инвалидов с особенностями психофизического развития; Ивенецкий дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями физического развития (Минская область); Детский дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями психофизического развития (г. Минск); Весновский дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями психофизического развития (Могилевская область). С 15.08.2018 Журавичский дом-интернат для детей-инвалидов с особенностями пси-

хофизического развития переименован в Журавичский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов.

Проживающие там дети, получают специальное образование в специальных условиях на уровне дошкольного и общего среднего образования. Важно учитывать, 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. 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, имеющему угрожающее жизни состояние, где высокая вероятность преждевременной смерти из-за его тяжести, но также есть вероятность длительного продления жизни до взрослого возраста. Цель нашего исследования – совершенствование организации образовательного процесса детей с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями по учебному предмету «Адаптивная физическая культура».

Анализ состояния образовательного процесса в домах-интернатах по предмету «Адаптивная физическая культура» для детей, находящихся на паллиативной помощи позволил выделить следующие проблемные аспекты: нет программно-методического сопровождения по предмету «Адаптивная физическая культура» учитывающего особенности детей, находящихся на паллиативной помощи. Недостаточно четких рекомендаций по коррекции физических нарушений по различным нозологическим группам; зачастую специалисты избегают инициировать самостоятельные действия и решения в организации физического воспитания, так как нет методических рекомендаций, алгоритмов, инструкций по педагогическому сопровождению детей, находящихся на паллиативной помощи; сложность проведения мониторинга физического развития и физической подготовленности детей с тяжелой степенью психофизического развития; отсутствие стимулирующей среды двигательной активности.

На основе анализа научно-методической литературы и педагогических наблюдений нами разработана коррекционно-развивающая методика, состоящая из трех взаимосвязанных разделов, направленных на коррекцию функций верхних конечностей, укрепление мышц спины и коррекцию функций нижних конечностей, развитие координации движений. Каждый раздел включает четыре этапа:

- изучение характера основных показателей двигательных функций до начала занятий;
- дифференцированный подбор средств, исходных положений при выполнении физических упражнений;
- реализации методики коррекции дефицита двигательных функций;
- оценка эффективности методики коррекции функционального состояния.

Важно, не допустить стандартизацию в оказываемой помощи детям, а только обеспечивать улучшение качества жизни. Поэтому дети с тяжелыми и множественными нарушениями нуждаются в целенаправленной помощи специалистов по адаптивной физической культуре в режиме всего дня. На них лежит главная ответственность за профилактику и коррекцию последствий болезни.