

# АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА В ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ Й НАВЧАННЯ ДІТЕЙ В УМОВАХ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Яшна О.П.

Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

**Анотація.** У статті розглядаються проблеми використання адаптивної фізичної культури в процесі відновлення й навчання дітей у центрах соціальної реабілітації. Виявлено переваги впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації у загальний процес відновлення і навчання дітей в умовах центру реабілітації. Серед них такі, як збільшення рухової активності дітей, розширення круга спілкування, збагачення соціального досвіду, підвищення загальної життєздатності, формування навички самостійно займатися руховою діяльністю і вести здоровий спосіб життя, стимулювання загального розвитку.

**Ключові слова:** адаптація, адаптивна фізична культура діти-інваліди, інтеграція, реабілітація, центри соціальної реабілітації.

**Аннотация.** Яшная О.П. Адаптивная физическая культура в процессе восстановления и обучения детей в центрах социальной реабилитации. В статье рассматриваются проблемы применения адаптивной физической культуры в процессе восстановления и обучения детей в центрах социальной реабилитации. Выявлены преимущества внедрения физкультурно-спортивной реабилитации в общий процесс восстановления и обучения детей в условиях центра реабилитации. Среди них такие, как увеличение двигательной активности детей, расширение круга общения, обогащение социального опыта, повышение общей жизнеспособности, формирование навыков самостоятельно заниматься двигательной деятельностью и вести здоровый образ жизни, стимулирование общего развития.

**Ключевые слова:** адаптация, адаптивная физическая культура дети-инвалиды, интеграция, реабилитация, центры социальной реабилитации.

**Annotation.** Yashna O.P. Adaptive physical culture in the process of the recovery and training of children in centres of social rehabilitation. In the article the problems of using adaptive physical culture in the process of the recovery and training of children in centres of social rehabilitation. Are revealed advantage of introduction of a sports sports aftertreatment in general regenerative process and learning of children in conditions of the center of an aftertreatment. Among them such as augmentation of a motor performance of children, dilating of a circle of dialogue, enrichment of social experience, increase of general vitality, formation of skills independently to be engaged in motorial activity and to conduct an able-bodied mode of life, stimulation of general development.

**Key words:** adaptation, adaptive physical culture, invalid children, integration, rehabilitation, centres of social rehabilitation.

## Вступ.

Останніми роками в Україні спостерігається значне зростання дитячої інвалідності, що спонукає державні органи до розширення мережі дитячих реабілітаційних установ. Так, на березень місяць 2007 року за даними Міністерства праці і соціальної політики на території України налічувалося 420 центрів реабілітації дітей-інвалідів [13].

Згідно Типовому положенню про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів (від 6 березня 2007 р. № 201/13468) завданнями центру є реалізація законів України «Про основи соціальної захищеності інвалідів у Україні», «Про реабілітацію інвалідів у Україні», «Про соціальні послуги». А також, створення умов для всебічного розвитку, засвоєння знань, умінь і навичок з метою підготовки дітей до дошкільної, шкільної, і, з урахуванням медичних рекомендацій, професійно-технічної і вищої освіти[5-7].

Центри соціальної реабілітації за місцем проживання обслуговують дітей з різними нозологіями у віці від 0 до 18 років, керуючись Індивідуальною програмою реабілітації дітей-інвалідів (ІПР), що забезпечує комплексний підхід у наданні соціальних, психологічних і педагогічних видів реабілітації.

Створення умов для забезпечення розвитку рухового апарату, зміцнення здоров'я, підвищення працездатності організму сприяють згладжуванню і подоланню багатьох відхилень, оскільки саме рухова активність лежить в основі розвитку психічних процесів і організму в цілому, що забезпечує безпосередній зв'язок дитини з навколишнім світом [1, 9].

Питання фізичної культури і спорту людей з обмеженнями в здоров'ї позначені в положеннях закону України «Про фізичну культуру і спорт», права на участь у великому спорті зафіксовані в Законі України «Про підтримку олімпійського параолімпійського руху та спорту вищих досягнень в Україні». Створені цільова програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», «Діти України». З утвердженням від 8 жовтня 2007 р. № 623 форми Індивідуальної програми реабілітації адаптивна фізична культура (АФК), у вигляді фізичної і фізкультурно-спортивної реабілітації увійшла до комплексу обов'язкових засобів відновлення дітей-інвалідів [4, 8].

Для цілеспрямованого залучення інвалідів до систематичних занять фізичними вправами працюють федерації, комітети, комісії, асоціації інвалідів, розроблені перші учбові програми для підготовки фахівців-педагогів, функціонують корекційні установи, консультаційні пункти, спеціальні школи-інтернати, клуби, секції, збірні команди по видах спорту, проводяться свята, фестивалі, змагання для інвалідів.

При цьому, за даними «Інваспорта» тільки 2% від загальної кількості інвалідів в Україні, у тому числі і дітей, охоплені фізкультурно-спортивною діяльністю. Також відмічено, що порівняно з популярністю

серед інвалідів професійної спортивної діяльності спостерігається явна недооцінка ролі масової фізичної культури [2, 10].

Робота виконана за планом НДР національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.

#### **Формулювання мети роботи**

*Мета роботи* - проаналізувати передбачені Індивідуальною програмою реабілітації дітей-інвалідів види АФК і їх практичне застосування в умовах центрів соціальної реабілітації.

*Завдання роботи:*

1. Теоретично проаналізувати передбачені ІПР види АФК і визначити їх практичне застосування на базі центрів соціальної реабілітації України.
2. Розглянути досвід впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації на базі Мелітопольського центру реабілітації і соціальної адаптації інвалідів.
3. Виявити проблеми впровадження і застосування АФК в умовах центрів соціальної реабілітації.

#### **Результат дослідження.**

3 травня по березень 2008 року нами було проведено опитування фахівців і керівників 21 центру реабілітації різних регіонів України.

У ході опитування нами було встановлено, що в процесі реабілітації дітей-інвалідів у всіх центрах використовуються різні форми фізичної реабілітації. У 5 центрах, крім фізичної реабілітації, для дітей епізодично організують рухові ігри, проводять спортивні свята, присвячені Дню здоров'я і Дню інваліда. Дані опитування засвідчують, що на сьогоднішній день фізична культура і спорт не займають належного місця в загальному процесі реабілітації. Ці обставини, спрямували нас на детальний розгляд і аналіз передбачених Індивідуальною програмою реабілітації видів АФК.

Так, фізична реабілітація – це система заходів, спрямованих на розробку і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування і реабілітації, які забезпечують функціональне відновлення індивіда, виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму шляхом засвоєння нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними і іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення.

Форми фізичної реабілітації, передбачені ІПР: консультації ерготерапія, кінезотерапія; лікувальний масаж; лікувальна фізкультура

Фізкультурно-спортивна реабілітація інвалідів є системою заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я індивіда і спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Форми фізкультурно-спортивної реабілітації, передбачені Індивідуальною програмою реабілітації: навчання навичкам занять фізичною культурою оздоровлення і реабілітація в таборах фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів; учбово-тренувальні заняття по фізичній культурі і спорту; заняття спортом [4, 7].

Як відомо, фізична реабілітація відноситься до сфери клінічної медицини, проте Попов С.Н. розглядає її як лікувально-педагогічний і виховний процес. Автор вважає, що її засоби є одночасно способом лікування і освіти людини, і направлені на навчання компенсаторним і відновним технологіям. Що ж до фізкультурно-спортивної реабілітації, то вона забезпечує розвиток функціональних можливостей, фізичних якостей і психологічного потенціалу людини. Якщо фізична реабілітація актуальна на етапі лікування і відновлення функцій організму, то фізкультурно-спортивна реабілітація націлена на підтримку кондицій людини протягом всього життя. На думку багатьох авторів (Чудна Р., Курцевич Т., Озоліна Е., Дмитрієв В., Рубцова Н., Євсєєв С.П., Шапкова Л.В. і ін.) фізкультура і спорт є ефективним джерелом розширення життєздатності і інтеграції людей з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство [3, 9, 11].

Отже, виключення з процесу соціальної реабілітації одного з передбачених ІПР видів адаптивної фізичної культури приведе до порушення комплексного підходу до відновлення і навчання дітей-інвалідів.

У березні 2006 року на базі Мелітопольського центру реабілітації і соціальної адаптації інвалідів було відкрито підрозділ фізкультурно-спортивної реабілітації. До того часу адаптивна фізична культура в центрі застосовувалася тільки у вигляді фізичної реабілітації. У 2007 році нами був проведений соціально-педагогічний експеримент, метою якого було встановлення розвитку рухових якостей, функціональних можливостей і соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями здоров'я. А також, виявлення динаміки цих показників під дією фізкультурно-спортивних занять.

Протягом року заняття відвідали 104 дитини у віці від 3 до 18 років, з них 10 дітей відвідували тренувальні заняття з адаптивного настільного тенісу [12]. Необхідно також відзначити, що тільки 5 % дітей займалися фізкультурно-спортивною діяльністю за межами Центру. Решта дітей не мала, до моменту відкриття підрозділу, доступу до занять фізичною культурою і спортом. Нами були виявлені наступні причини даної обставини:

- непоінформованість фахівців і батьків про показання і протипоказання до занять фізкультурою і спортом дітей з представленими нозологіями;
- практична відсутність у програмі індивідуального навчання загальноосвітніх шкіл уроків фізичної культури
- обмеженість фізкультурно-спортивної сфери для залучення дітей до систематичних занять.

Так, на етапі констатуючого експерименту, ми використовували тестування на розвиток фізичних якостей, узявши за основу Державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовки населення України (1996). Таким чином, визначили індивідуальні рухові можливості кожної дитини.

Для визначення функціональних можливостей дітей ми використали проби. Визначивши, таким чином, частоту дихання (до і після занять), частоту серцевих скорочень (до заняття, відразу після заняття і через 5 хв. по закінченню), артеріальний тиск (до і після заняття). Також застосували пробу Штанге, пробу з присіданнями і стрибками.

Нами було проведено анкетування і цілеспрямоване спостереження по методиці Р.Бейлза для визначення рівня соціальної адаптації.

Експеримент показав, що у 91% дітей індивідуальні можливості дихальної і серцево-судинної систем, а також рухових якостей нижче за мінімальний поріг вікових і статевих норм. Рівень розвитку особистісних якостей, сприяючих формуванню соціальних відносин у 46 % дітей мав середній показник, у 53 % - був нижче від норми. На перших заняттях діти в групі проявляли замкнутість, напруженість, а часом, і агресію.

Формуючий експеримент проходив протягом року. Заняття проводилися 5 разів на тиждень. У групи входили діти з різними патологіями, різного віку і статі. Наповнення груп здійснювалося з урахуванням інтересів дітей, тобто враховувалися чинники особистої симпатії, віку, статі. Заняття по фізкультурно-спортивній реабілітації проходили у формі навчання навичкам занять фізичної культури (учбово-тренувальних занять по фізичній культурі спорту (елементи спортивних ігор: футбол, волейбол, баскетбол і ін.), і занять спортом (настільний теніс, шашки, шахи, нарди). Для цього були використані корекційні вправи, рухові ігри низької і середньої інтенсивності, доступні дітям вправи для розвитку фізичних якостей по методиці навчання здорових дітей. Щокварталу проводилися залікові спортивні змагання і естафети, тестування і проби.

Однак, протягом року, нам так і не вдалося залучити більшість дітей до систематичного відвідування занять у Центрі. Нами були виявлені наступні проблеми, які впливали цей факт: відсутність до 2007 року положення що закріплювало б основи організації діяльності центрів; часткова або повна залежність дітей від батьків (вікова, сенсорна, моторна і тому подібне); обмеженість можливостей батьків для мобілізації дітей (матеріальна, технічна і ін.).

На контрольному етапі експерименту був проведений аналіз і статистична обробка кількісних і якісних показників тестування, проб, цілеспрямованого спостереження і анкетування

Результати показали, що за рік, під впливом занять, в усіх дітей удвічі від початкових показників зріс індивідуальний рівень сили м'язів верхніх і нижніх кінцівок, спини і преса, підвищилася загальна витривалість. Проте, незначна динаміка простежувалась в розвитку рухової координації і її показників, а тому недостатній розвиток мали гнучкість, швидкість і спритність, які безпосередньо пов'язані з розвитком цієї якості. Результати функціональних проб показали, що відновлення після навантаження у 62% дітей здійснювалося в межах норми, порівняно з початковими показниками. У 57 % дітей покращився показник дихальної системи. Показники серцево-судинної системи знаходилися на етапі вдосконалення і залишалися на початковому індивідуальному рівні.

У всіх дітей спостерігався високий рівень розвитку особистісних якостей, сприяючих формуванню соціальних відносин. Діти повністю адаптувалися до умов взаємодії у колективі. У 85 % дітей знизився рівень стресу і дискомфорту, у зв'язку з появою нових дітей в колективі, а також зникли прояви конфліктності на заняттях. Емпатія, взаємодопомога, терпіння і увага один до одного під час занять виявлялися у 98% дітей.

Слід зазначити, що у тих, що відвідували заняття підвищився загальний рівень знань про фізичну культуру і спорт, з'явився інтерес до занять, сформувався, за словами батьків, потреба в самостійних заняттях в домашніх умовах. Фізкультурно-спортивні заняття виявилися ефективною можливістю повноцінної взаємодії дітей, активного включення їх в процес відновлення, осмислення ними ролі занять фізичною культурою і спортом в розширенні своїх можливостей.

Однак, фактична відсутність методики навчання дітей АФК в умовах центрів соціальної реабілітації значно ускладнювала процес організації занять, застосування окремих вправ для розвитку рухових якостей і дозування навантаження.

#### **Висновки.**

Таким чином, результати дослідження свідчать, що впровадженню АФК на базі центрів соціальної реабілітації в Україні сприяє:

- 1) включення адаптивної фізичної культури у вигляді фізичної і фізкультурно-спортивної реабілітації до Індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда;
- 2) значний розвиток системи реабілітаційних установ у різних регіонах України за місцем проживання дітей з особливими потребами;
- 3) наявність у центрах потенційної бази для організації систематичних занять (тренажерні зали, устаткування кадри);
- 4) наявність умови для раннього залучення дітей з різними відхиленнями в розвитку до реабілітації засобами фізкультури спорту;
- 5) використання адаптивної фізичної культури в комплексі з іншими засобами реабілітації;

У ході практичної роботи було виявлено наступні переваги, впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації у загальний процес відновлення і навчання дітей в умовах центру реабілітації:

- 1) збільшення рухової активності і різних характеристик фізичних можливостей дітей;
- 2) розширення круга спілкування, збагачення соціального досвіду і підвищення загальної життєздатності дітей з особливими освітніми потребами;
- 3) формування навички самостійно займатися руховою діяльністю, вести здоровий спосіб життя;
- 4) осмислення дітьми можливості розширення своїх можливостей за рахунок занять фізкультурою і спортом, їх активна участь у процесі відновлення;
- 5) стимулювання загального розвитку, з погляду можливості подальшого навчання і інтеграції дітей в суспільство

Проте, існує і ряд невирішених питань, це:

- недостатня увага держави і суспільства до проблем інтеграції дітей-інвалідів засобами фізкультури і спорту;

- обмеженість знань у керівників, фахівців і батьків про показання і протипоказання до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією дітей з особливими освітніми потребами;

- проблема організації мобілізації дітей у Центри (транспорт, супровід);

- фактична відсутність методики навчання адаптивної фізичної культури дітей в умовах центрів соціальної реабілітації.

*Подальший напрям дослідження.* Надалі буде розроблена і практично апробована методика навчання дітей адаптивної фізичної культури в умовах центрів соціальної реабілітації.

#### Література

1. Круцевич Т., Чудна Р., Понятійно-категоріальний апарат адаптивного фізичного виховання // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2005. - № 2-3. – С. 48-51.
2. Матвеев С., Когут І., Радченко Л., Борисова О., Щербашин Я. Шляхи удосконалення фізкультурно-спортивної роботи з інвалідами в Україні // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2004. - № 2. – С. 109-112.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – Київ: Олімпійська література, 2000. – С. 18-19, 23.
4. Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та порядку їх складання. Наказ МОЗ України 08.10.2007 № 623.
5. Про затвердження Типового положення про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів: Наказ Мін. праці та соціальної політики України від 6 березня 2007 р., № 201/1 3468
6. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 15 червня 2004 року №1773-IV.
7. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України від 23 травня 2007 року № 757.
8. Чудна Р. Стан і актуальні питання галузі фізичного виховання неповносправних в Україні // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2002. - № 4. – С. 62-66.
9. Шапкова Л.В., Евсеев С.П. Опорные концепции методологии адаптивной физической культуры // Теория и практика физической культуры – 1998. - №1.
10. Шинкарук О., Радченко Л., Барисова О. Развитие спорта инвалидов в различных регионах Украины / Наука в олимпийском спорте, № 2, 2002. – С. 12-16.
11. Физическая реабилитация: Учеб. для студ высш. уч. заведений, обуч. по Гос. образ. стандарту 022500 «Физическая культ. для лиц с откл. в сост. здор.» (Адапт. физ. культур) / Под общ. ред. проф. С.Н. Попова. Изд. 2-е. – Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2004. - С. 9.
12. Яшна О.П. Використання адаптивного настільного тенісу для групових занять дітей з різними вадами здоров'я // Матер. II регіон. наук-практ. конф. «Проблеми розвитку українського суспільства: прогнози та реалії», Мелітополь, ЕГФ ТНУ ім. В.І. Вернадського 2007. – С. 152-153.
13. <http://www.vecherniy.kharkov.ua/news/9342/>

Надійшла до редакції 27.09.2008р.