

## **ОСНОВЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПРОЦЕССА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

*В статье раскрыты задачи адаптивного физического воспитания (АФВ) как целенаправленное и специально организуемое приобщение людей с различными нарушениями здоровья к систематическим занятиям физическими упражнениями в соответствии со спецификой заболевания или вида инвалидности с перспективой реализации оздоровительного эффекта. Для поиска оптимальных средств решения задач такого рода и их эффективного применения в образовательных учреждениях обоснована необходимость модели процесса АФВ, которая представлена через организацию обучающей физической тренировки (с учетом специфики заболевания) и стимулирование больного к самореализации, прежде всего кинезиологического потенциала, в логике поэтапного улучшения здоровья и укрепления организма. Предложенная модель АФВ раскрывает значение содержания и структуры организуемого процесса с опорой на концептуальные положения и уточнение диагностического, организационного и методического аспекта.*

*I. Timoshina*

## **MODELLING OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION PROCESS IN EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS**

*The article reveals the aims of the adaptive physical education (APE) as purposeful and specially organized involving of people with various health impairments into systematic performing of physical exercises according to a disease specificity or a disability type for the purpose of a sanative effect. The necessity of the APE model is proved for finding optimal means of these problem's solutions. This model combines the organization of training exercise conditioning (considering a disease specificity) and stimulating a patient's self-realization, especially kinesiologic potential, with a view to gradual health improvement and an organism's strengthening. The APE model proposed reveals the meaning of the content and structure of the organizable process basing on the conceptual statements and improvement of diagnostic, organizational and methodical aspects.*

Поиск путей совершенствования физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья у педагогов, психологов и медиков вызывает большой интерес, а результаты междисциплинарных и комплексных исследований отражают особенности процесса становления и развития теории и практики физической культуры. В развитие отечественной теории и практики физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья существенный вклад своими трудами вносят многие ученые (О. Э. Аксёнова, М. Н. Алиев, Е. А. Бабенкова, Э. Г. Булич, В. К. Велитченко, М. Я. Виленский, С. С. Волкова, С. П. Евсеев, Б. Б. Егоров., В. Т. Кудрявцев, М. Д. Рипа, Л. В. Шапкина, В. С. Язловецкий и др.). Во многих работах по рассматриваемой проблеме одним из значимых путей развития физической культуры рассматривают физическое воспитание. Однако специфика адаптивного физического воспитания для лиц с серьезными проблемами в состоянии здоровья при включении в этот процесс не только педагогов, но и других специалистов на теоретическом уровне пока еще не раскрыта.

В данной статье предпринята попытка научно обосновать собственное понимание и разработать модель процесса АФВ с выделением элементов и их связей, уточнением роли и значения каждого в общей структуре для решения совокупности педагогических задач определенного типа.

В понимании специфики процесса адаптивного физического воспитания лиц с серьезными проблемами в состоянии здоровья мы опирались на следующие *концептуальные положения* (рис. 1):

- в качестве главной цели мы видим потребности в двигательной активности как главном условии сохранения и поддержания здоровья;
- достижение этой цели содержательно должно опираться на фундаментальные основы физкультурного образования;
- поиск подходов к организации АФВ, обеспечивающих укрепление здоровья и

приобщение к здоровому образу жизни, должен быть связан с разработкой технологии реализации кинезиологического потенциала.

*Специфические задачи*, характерные для адаптивного физического воспитания, опираясь на общепедагогические, существенным образом дополняются *коррекционно-развивающими, лечебно-профилактическими и профессионально-прикладными*. Так, если общепедагогические образовательные задачи направлены на формирование системы знаний в области физической культуры, то для АФВ они реализуются в процессе формирования знаний о роли и значении физических упражнений для восстановления и укрепления здоровья. Опыт организации процесса адаптивного физического воспитания обучающихся в образовательных учреждениях показывает важность формирования у них значимости собственных усилий, направленных на самопознание и самореализацию интеллектуальных способностей и кинезиологического потенциала, что значительно повышает меру собственной ответственности за эффективность реабилитации и социализации. Следовательно, в систему задач АФВ для лиц с отклонениями в состоянии здоровья целесообразно включать задачи, связанные с проблемами саморазвития, самосовершенствования, самообразования и самоорганизации.

Конкретизация, последовательность и условия реализации концептуальных положений определяются в зависимости от возраста занимающихся, характера заболевания и мировоззрения, выбора будущей профессиональной деятельности, особенностей взаимоотношений с окружающими людьми, уровня профессиональной информированности специалиста по АФВ.

Ориентация на фундаментальные основы физкультурного образования как базы для решения задач адаптивного физического воспитания лиц с отклонениями в состоянии здоровья обусловлена необходимостью учета закономерностей биологии

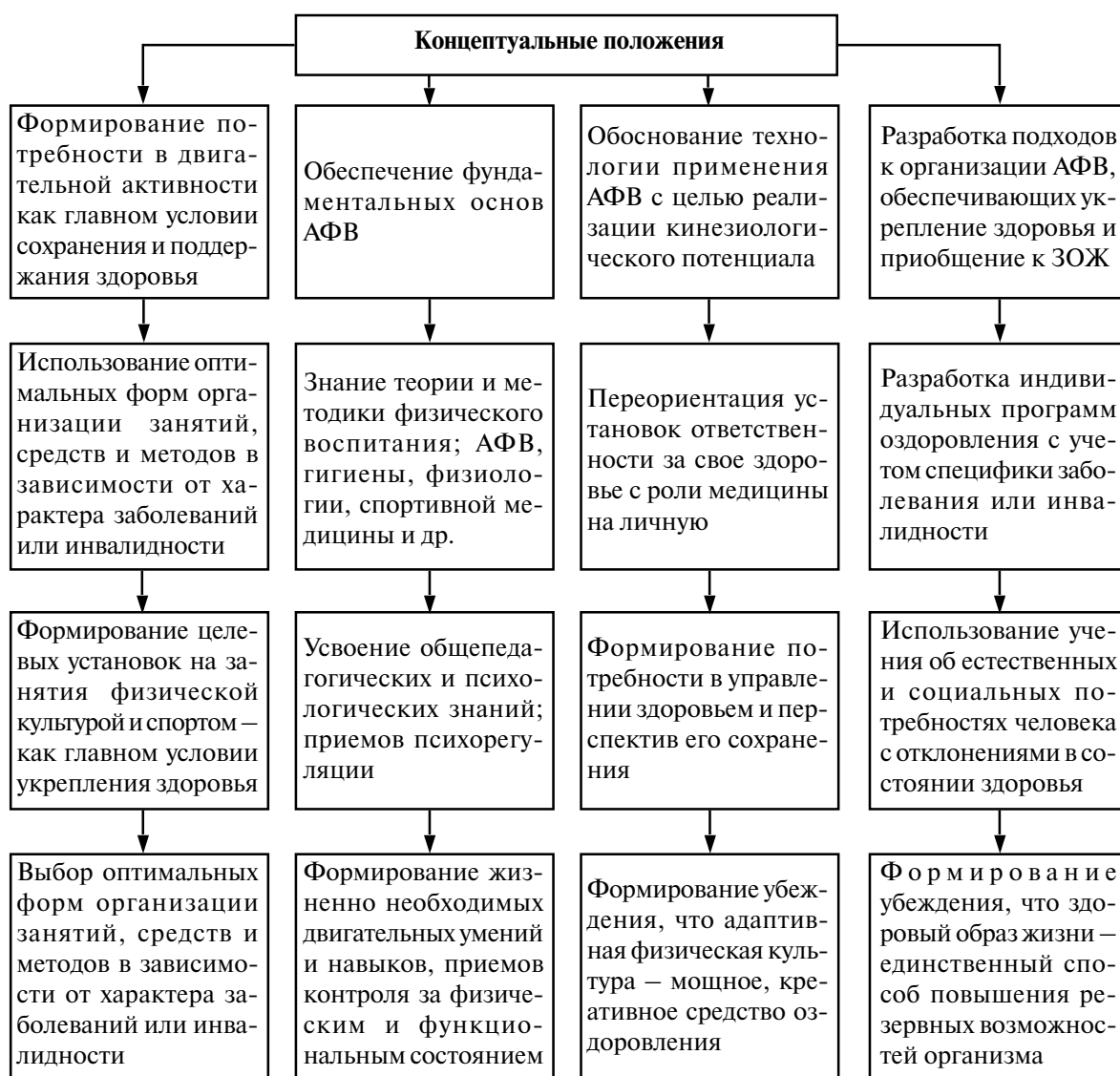


Рис. 1. Концептуальные положения адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях

ческого и социального развития как в работе специалистов, и, прежде всего педагогов, так и самих больных. Опора на теоретические знания о двигательной активности способствует выявлению биологических закономерностей мышечной деятельности, стимулируя поиск адекватных целенаправленных способов развития и саморазвития двигательных функций, становления и совершенствования кинезиологического потенциала обучающихся.

Усвоение закономерностей физической активности для людей с различными забо-

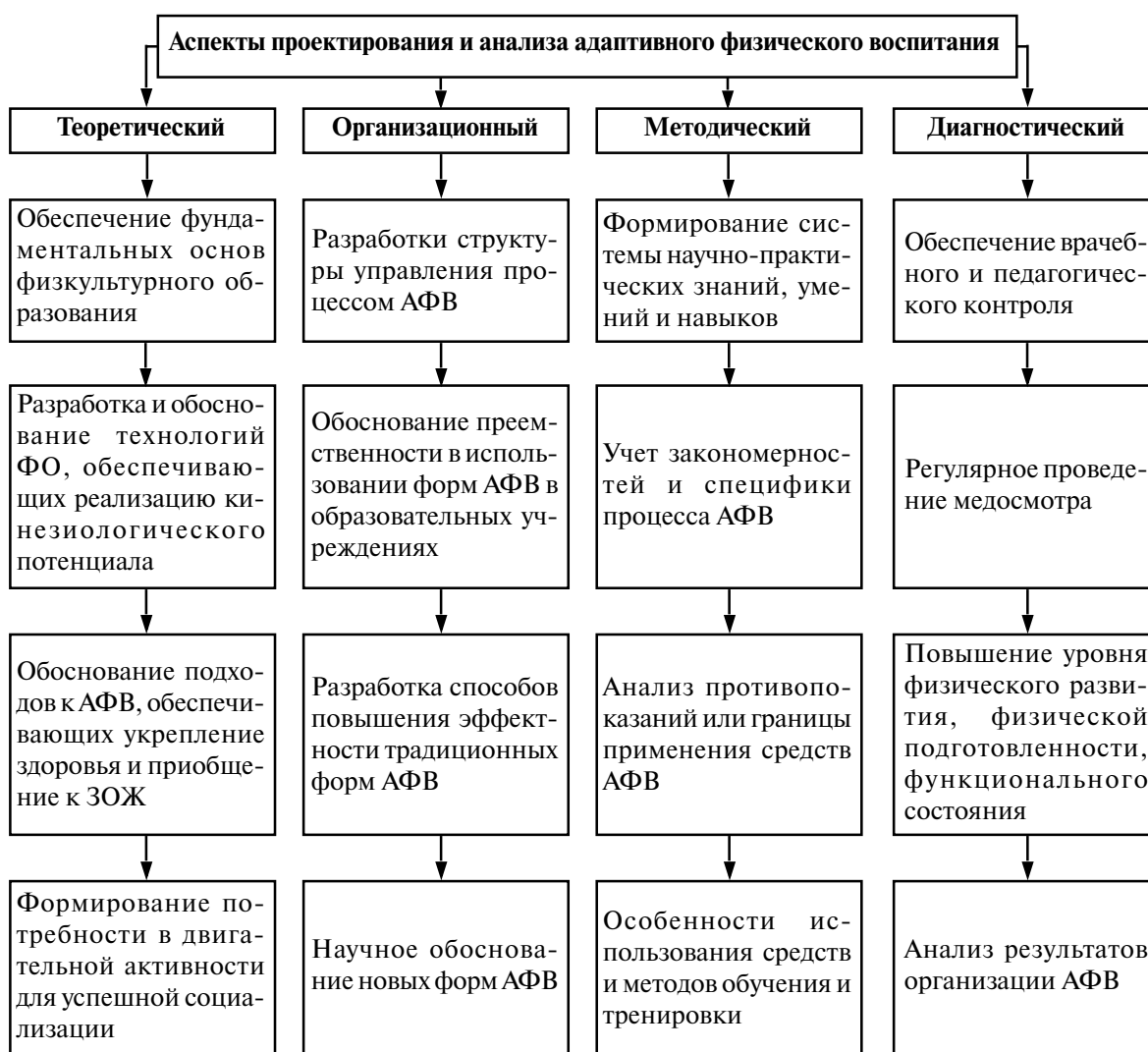
леваниями обуславливает понимание неизбежности организации глубоко осознанного процесса физического совершенствования в течение индивидуальной жизни. Знание сущности адаптационных процессов организма под воздействием направленной физической нагрузки способствует пониманию необходимости саморегулирования физическим развитием и физическим совершенствованием, что связано со стимулированием к самообразованию и самоорганизации как ведущим методам и приемам самовоспитания, обеспечивая социальную

активность лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Круг жизненных интересов и потребностей, степень приобщения к мировым ценностям физической культуры и спорта определяют выбор основных и дополнительных форм организации занятий; индивидуальной или групповой характер выполнения физических упражнений, степень активности участия в различных физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях в рамках адаптивного физического воспитания. В связи с этим

при разработке модели процесса АФВ мы выделили теоретический, организационный, методический и диагностический аспекты, которые содержательно отражены на рис. 2.

*Организационный аспект проектирования и анализа результатов процесса АФВ* предусматривает определение рациональной структуры управления, основным показателем эффективности которого является переход от системы педагогического влияния к самоуправлению и самоконтролю.



**Рис. 2. Аспекты проектирования и анализа адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях**

Такой подход создает необходимые предпосылки для творческого использования основных и дополнительных форм организации занятий с творческим осмыслением возможностей каждой из них, позволяя обеспечить всестороннее воздействие на организм и, что особенно важно, понимание единства физического и духовного.

*Методический* аспект проектирования процесса АФВ раскрывает арсенал средств и приемов, которым необходимо обеспечить людей, перенесших заболевания, для:

- овладения системой знаний, умений и навыков сознательного выполнения физических упражнений,
- побуждения к объективной самооценке физических возможностей,
- удовлетворения интересов и потребностей в перспективном планировании и практическом усвоении различных видов двигательной деятельности, наиболее отвечающих функциональному состоянию организма в данный момент.

Опора на теоретико-методические основы формирует убеждения в важности воспитания самодисциплины, требовательности к себе, выбора круга общения, способствующего поступательному развитию и совершенствованию морально-волевых и нравственных качеств, формированию социально-значимого поведения и более полной самореализации.

*Диагностический аспект* проектирования процесса АФВ ориентирует на понимание таких философско-медицинских категорий, как целостность организма, единство структуры и функции. Целостность организма проявляется в вовлечении в процессы восстановления здоровья всех органов и систем, включая защитные реакции и кинезиологический потенциал, что приводит не только к улучшению физических и функциональных показателей, но и к увеличению запаса духовных сил больного человека. То есть в ходе проектирования и организации процесса АФВ необходимо предусмотреть диагностические

меры, связанные с обеспечением систематического медицинского и педагогического контроля, оценкой эффективности занятий по АФВ, характеризующие показатели уровня физического развития, физической подготовленности и функционального состояния. Алгоритм проектирования диагностических мер в ходе организации АФВ (рис. 3) предусматривает выявление исходного уровня состояния здоровья, физической подготовленности, физического развития, функционального состояния организма; предполагаемый результат и анализ конечного итога направленной педагогической деятельности в области АФВ.

Включение в процесс АФВ диагностического аспекта предполагает своевременную его коррекцию, возможность пересмотра и выбора более адекватных средств и методов, применения более эффективных форм организации занятий, обновление содержания и совершенствования методики педагогического и медицинского контроля.

В процессе моделирования процесса АФВ мы предлагаем выделить две составляющие: *базовые* и *динамические* (рис. 4).

Базовая составляющая разрабатываемого проекта предусматривает разработку основных целей и задач, определение концептуальных положений, отбор педагогических принципов, систему средств и разработку методики педагогического и медицинского контроля.

*Динамическая* часть процесса моделирования обеспечивает гибкость построения системы обучения и воспитания, варьирование способов реализации целей, задач и концептуальных положений в зависимости от условий организации проведения занятий и тренировок; реакции организма на направленную мышечную нагрузку; степень удовлетворенности потребности и интересов занимающихся и других факторов. Выделение инвариантной и вариативной составляющей в процессе моделирования обуславливает возможности постановки дополнительных целей и задач, а также

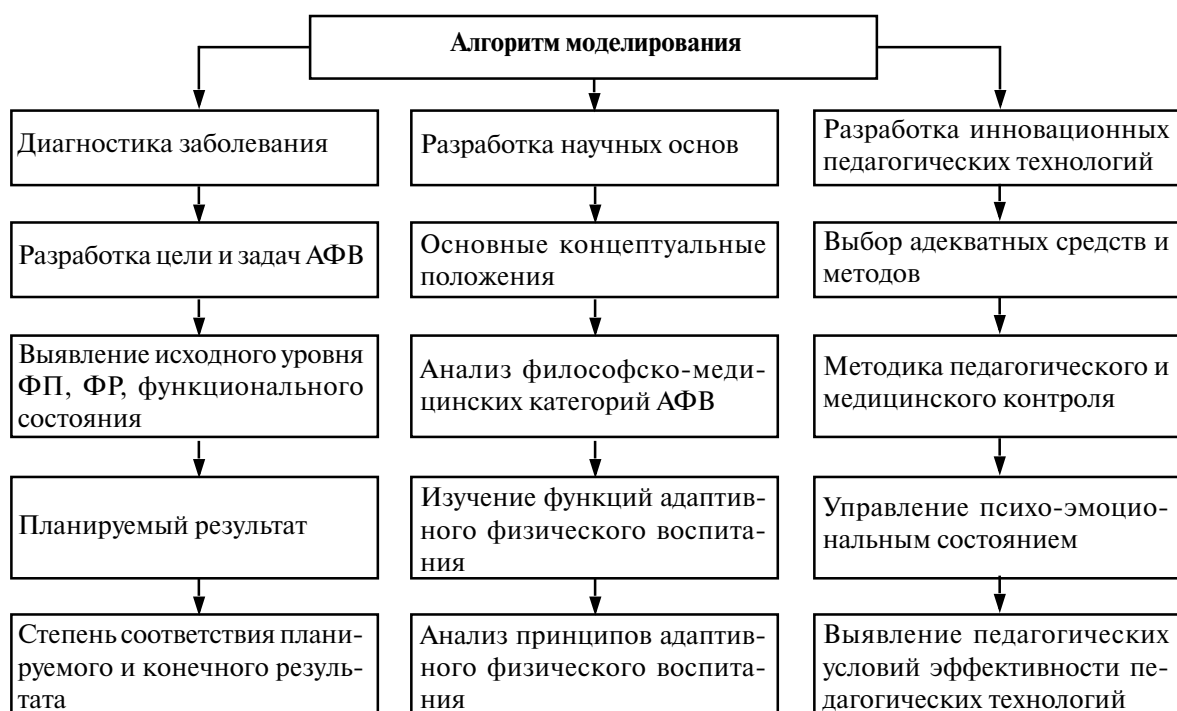


Рис 3. Алгоритм моделирования адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях



Рис 4. Составляющие модели адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях

отбора не предусмотренных сразу средств, методических приемов, выбора и применения новых способов стимулирования активности и интеллектуальной деятельности; творческого использования различных форм организации занятий.

Таким образом, нами предложено не только новое понимание процесса физи-

ческого воспитания как адаптивного для лиц с проблемами в состоянии здоровья, но и технология его моделирования с уточнением аспектов (теоретического, организационного, методического, диагностического) и выделением базовой, инвариантной, и динамической, вариативной, составляющих.