

UDK 796:616+159.9

Климова В.К.

Климова М.В.

Белгородски државни национални истраживачки универзитет (НИУ «БелГУ») Белгород,
Русија

Живковић Младен

Универзитет у Нишу, Факултет спорта и физичког васпитања, Србија

ЗДРАВСТВЕНИ АСПЕКТИ СОЦИЈАЛНЕ АДАПТАЦИЈЕ СТУДЕНАТА СА ОГРАНИЧЕНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ МОГУЋНОСТИМА

Апстракт: У раду је представљен алгоритам предложене физкултурно – здравствене технологије социјалне адаптације студената са ограниченим здравственим могућностима. Разматрају се основна средства, која су садржана у разрађеној технологији.

Кључне речи: *социјална адаптација студената са ограниченим здравственим могућностима, алгоритам физкултурно-здравствене технологије.*

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Статья подготовлена в рамках реализации Федеральной целевой программы «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009-2013 годы, направление «Гуманитарные науки», мероприятие 1.1 «Проведение научных исследований коллективами научно-образовательных центров в области психологических и педагогических наук» по теме: «Разработка новых физкультурно-оздоровительных технологий, способствующих повышению функциональных возможностей организма и обеспечению высокой эффективности образовательной деятельности студентов».

Проблема включения людей с ограниченными возможностями здоровья в реальную жизнь общества является актуальной во всём мире. По данным ООН в мире насчитывается примерно 450 миллионов человек с нарушенным психическим и физическим развитием. Они составляют почти десятую часть жителей планеты. Это подтверждают и данные Всемирной Организации

Здравоохранения (ВОЗ), свидетельствующие, что число таких людей достигает 13% от общего числа населения.

Ежегодно в России рождается около 50 тысяч детей, которые признаются инвалидами. Рост численности молодежи с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране сопровождается поиском путей решения проблем этой группы населения, создания для них безбарьерной среды жизнедеятельности, а также форм их трудовой адаптации (Данилюк Л.Е., 2011).

Практическое решение задач, связанных с процессом адаптации студентов с ограниченными возможностями, к обучению в ВУЗе является важной социальной задачей и предполагает выработку методов диагностики их адаптационных возможностей и способностей, оценку уровня адаптированности, правильную организацию учебного процесса, проведение мониторинга процесса адаптации к образовательной деятельности.

Отечественная и зарубежная наука и практика имеют значительный опыт использования физических упражнений в целях совершенствования физического, психофизиологического и социального статуса людей с двигательными и сенсорными ограничениями (Солодовников Г.И., 1991; Евсеев С.П., 1998; Губарева Т.Н., 2001; Uljaeva G., Dimova A., 2003 и др.).

В последние годы государственные и общественные организации прилагают большие усилия для привлечения инвалидов к систематическим занятиям физическими упражнениями как эффективному универсальному средству физической, психической, социальной адаптации. Исследования Бальсевича В.К. (1995), Столярова В.И. (1993), Лубышевой Л.И. (1995), Шабалиной Н.Б. с соавт. (2000), Карпенко М.П. с соавт. (2003) подтверждают, что физическая культура и спорт значительно расширяют сферы адаптации и интеграции лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности в общественную жизнь.

Термин «адаптация» означает процесс приспособления организма к условиям существования (Агаджанян Н.А., Ветчинникова К.Т., 1987). Адаптацию следует рассматривать как процесс формирования состояния, адекватного условиям обитаемости и осуществления необходимой деятельности. Различают биологическую (психофизиологическую) адаптацию и социальную (социально-психологическую) адаптацию. По определению Литош Н.Л. (2002), социальная адаптация – приспособление индивида с отклонениями в состоянии здоровья к условиям жизни, ее нормам и требованиям, к активной деятельности, полноценному освоению картины мира.

В.И. Жуковым (2001) представлено определение социальной адаптации личности как многогранный процесс активного развития индивидуума, в основе которого лежит активное или пассивное приспособление, взаимодействие с существующей социальной средой, а также способность изменять и качественно преобразовывать саму личность.

В русле данного направления выделяются исследования, рассматривающие отдельные аспекты социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья: медико-социальный (И.А. Камасев, М.А. Позднякова), психологический (Г.Н. Багаева), социально-бытовой (Л.П. Гришина), образовательный (Н.А. Барышникова, И.И. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова,

П.В. Романов, Т.А. Попкова), трудовой (А.Р. Миллер и др.), социально-статусный (Э.К. Наберушкина).

В настоящее время существует ряд признанных социальных технологий оптимизации адаптационного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья: технологии мониторинга; расширенной профессиональной подготовки; оккупациональной терапии; ресоциализации родителей; сотрудничества; социальной поддержки; социально-педагогического партнерства, оценочная; коммуникативная; конкурсно-состязательная; спартианские; программно-целевые и методика социально-психологической адаптации студентов («СПАС») с последствиями ДЦП, основанная на физкультурно-оздоровительных технологиях комплексной реабилитации и социальной интеграции (Данилюк Л. Е. 2011).

Из перечисленных технологий только технология мониторинга, включающая такой параметр, как оценка физических качеств (общее состояние здоровья, работоспособность), спартианские технологии (оказывают положительное влияние на физическое состояние детей с ограниченными возможностями здоровья, повышают показатели общей выносливости, максимальной силы, скоростных качеств) и методика «СПАС» могут быть отнесены к физкультурно-оздоровительным.

Таким образом, краткий литературный обзор позволяет сделать вывод, что практические занятия по физическому воспитанию не гарантируют автоматическое сохранение и укрепление здоровья студентов с ограниченными возможностями здоровья. Необходимо разрабатывать комплексные системные пути укрепления здоровья, основанные на глубокой дифференциации, выборе педагогических технологий, форм организации учебного процесса, дозировании учебных нагрузок с учетом многих факторов. Следовательно, проблема сохранения здоровья студентов является не только медицинской, но и педагогической проблемой.

Алгоритм предлагаемой физкультурно-оздоровительной технологии социальной адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья

1. Применение различных вариантов общеразвивающих упражнений (ОРУ) и упражнений, направленных на развитие физических качеств у студентов с ограниченными возможностями здоровья (Примерная программа для вузов по дисциплине «Физическая культура», 2000; Артамонова Л.Л., Панфилов О.П., Борисова В.В., 2007). Включаются малонагрузочные специфические оздоровительные варианты физических упражнений. При этом главная цель - психофизиологический тонизирующий эффект, оптимизация активации, самочувствия, настроения.

2. Оздоровительная тренировка по оригинальной отечественной системе ИЗОТОН (Селуянов В.Н. , 2001). В основе системы лежит использование определенного типа физических упражнений (изотонических). Установлено, что эффект использования этой системы заключается в улучшении самочувствия и повышении жизненного тонуса и работоспособности человека, нормализации

работы органов пищеварения и других жизненно важных систем организма, улучшения психо-эмоционального состояния, поддержании хорошего физического состояния и внешнего вида при относительно небольшом количестве затрачиваемого времени и усилий.

3. Аутотренинг (АТ) – синтетический метод, основанный на приемах самовнушения, гипноза, индийской системы йога и методах рациональной психотерапии (Schultz, J. H., 1932). Методика АТ основана на применении мышечной релаксации, самовнушении и аутодидактике (самовоспитании). При АТ студент активно вовлекается в процесс терапии. Лечебный эффект АТ обусловлен возникающей в результате релаксации трофотропной реакции сопровождающейся повышением тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, что в свою очередь способствует нейтрализации негативной стрессовой реакции организма. При занятиях АТ студенты в одной из трех начальных поз (поза «кучера», лежа или полулежа), поочередно практикуют шесть разновидностей упражнений.

1. Упражнение «тяжесть»— на расслабление мышечного тонуса.
2. Упражнение «тепло»— на расширение сосудов кожного покрова.
3. Упражнение «пульс»— нормализуется сердцебиение.
4. Упражнение «дыхание» — вырабатывает спонтанное и равномерное дыхание.
5. Упражнение «солнечное сплетение»— нормализуется кровоснабжение внутренних органов.
6. Упражнение «прохладный лоб»— головная боль ослабляется и/или прекращается.

4. Занятия эстрадно-сценическим танцем.

Основное достоинство эстрадных танцев заключается в том, что проводимые на фоне популярных в молодежной среде музыкальных ритмов и включающие в свою структуру современные танцевальные движения, они располагают большими возможностями физического и психического развития личности (Шкурко Т.А., 1996; Казначеев С. В., 2000). Это комплексное воздействие оказывает положительное влияние на организм, способствует развитию двигательного аппарата, приобретению необходимых двигательных навыков и формированию правильной осанки (Барабанчиков В.В., 2004; Ивашковский А.А., 2006). Современные танцы с их стремительными ритмами и сложными положениями тела хорошо тренируют выносливость, вестибулярный аппарат, систему дыхания и сердце (Шестакова Т.А., Борисова В.В., 2003).

Занятия ЭСТ, несмотря на свою специфику, проводятся на основе общих педагогических принципов - принципов воспитывающего и развивающего обучения. Систематические занятия танцами дают возможность проводить большую воспитательную работу, используя специфические средства искусства танца. Танцы помогают воспитать собранность, внимание, приучают к аккуратности, прививают навыки общения (Некрасов А.С., 2006).

Таким образом, в качестве основных средств, составивших содержание разрабатываемой в рамках НИР ФОР социальной адаптации студентов с

ограниченными возможностями здоровья, предполагается использовать следующие:

общеразвивающие упражнения – ОРУ (применяются в ПЧ с учётом рекомендаций ЛФК для определенного вида нозологий с учетом индивидуальных особенностей занимающихся в качестве разминки для подготовки организма студентов к предстоящим нагрузкам);

упражнения системы «ИЗОТОН». Применяются в ПЧ в качестве разминки (10 мин), что позволяет организму адаптироваться и подготовиться к основной части физкультурно-оздоровительных воздействий. ОЧ занятия по системе ИЗОТОН с элементами психофизической релаксации проводится 15 минут.

упражнения лечебной физической культуры, рекомендованные лицам с ограниченными возможностями здоровья (применяются в ОЧ как средство коррекции функционального состояния организма студентов);

подвижные и спортивные игры, эстафеты – эстафетно-игровой блок (применяется в ОЧ как средство активного отдыха для снятия напряжения, повышения настроения, активности и психофизиологической тренированности студентов);

блок эстрадно-сценического танца (элементы ЭСТ применяются в ОЧ как средство коррекции функционального состояния организма студентов, воспитания чувства коллективизма);

упражнения в растягивании и упражнения на расслабление (применяются в ЗЧ с целью восстановления организма студентов после нагрузки);

аутотренинг (применяется в ЗЧ с целью восстановления организма студентов после нагрузки и нейтрализации негативной стрессовой реакции организма).

Экспериментальная физкультурно-оздоровительная технология социальной адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья рассчитана на 10 недель и предполагает целенаправленную работу как на плановых учебно-тренировочных занятиях (УТЗ) по физической культуре, так и самостоятельную работу студентов. Всего в рамках реализуемой технологии запланировано 16 плановых УТЗ по физической культуре и не менее 16 самостоятельных занятий по 15-20 мин.

В соответствии с требованиями, выдвигаемыми к современным образовательным технологиям (Совр.обр.тех., 2011), было выделено 4 этапа реализации технологии:

этап диагностики – 1-ая неделя;

этап обучения – 2-5 неделя;

этап совершенствования – 6-9 неделя;

этап контроля – 10-ая неделя.

РЕФЕРЕНЦЕ

Артамонова, Л.Л., Панфилов, О.П., & Борисова, В.В. (2007). Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура (Therapeutic and adaptive recuperative physical culture). Учебное пособие. Часть 2.- Тула, ТГПУ. p. 213. In Russian

Данилюк, Л.Е. (2011). Управление социальной адаптацией детей с ограниченными возможностями.- автореф (Management of social adaptation of children with disabilities-abstract). .. к.п.н.- ННОУ ВПО «Московский гуманитарный университет», p. 20. In Russian

Селуянов, В.Н. (2001). Технология оздоровительной физической культуры (Recuperative technology of physical culture). М: Спорт АкадемПресс, p.172. In Russian

Селуянов, В.Н., & Мякинченко, Е.Б. (2001). Оздоровительная тренировка по системе Изотон (Recuperation training by Isotone system). -М.: СпортАкадемПресс. In Russian

Уляева, Г.Г. (2004). Социально-психологическая адаптация студентов с последствиями детского церебрального паралича средствами адаптивной физической культуры (Social and psychological adaptation of students with the effects of cerebral palsy by means of adaptive physical culture) : Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 : Москва, p. 194. In Russian