

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

Власова В.П.¹

¹ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт им. М. Е. Евсевьева» (МГПИ), Саранск, e-mail: vvp1991@yandex.ru

Успешность социализации и улучшение качества жизни являются конечной целью всех реабилитационных программ, реализуемых в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов. Разработка реабилитационных программ, основанных на научных принципах подбора медико-биологических, физкультурно-педагогических средств и методов адаптивной физической реабилитации для различных категорий лиц с ОВЗ и инвалидов, обучающихся в вузе, является целью данного исследования. В вузе создана уникальная среда для адаптивной физической реабилитации (АФР) студентов с ОВЗ и инвалидов. Использование реабилитационных ресурсов санатория-профилактория, спортивного комплекса «Олимпийский», тренажерной базы спортивно-оздоровительного центра «Фитнес-вуз», диагностического и реабилитационного оборудования научно-практического центра физической культуры и здорового образа жизни, спортивных залов факультетов позволяет проводить адаптивную физическую реабилитацию студентов с ОВЗ и инвалидов без отрыва от учебного процесса – этапно и непрерывно. Медицинская составляющая реабилитации реализуется в санатории-профилактории института в виде ЛФК, физиотерапевтических процедур, ручного и гидромассажа, психотренинга. Совмещая преподавательскую работу с практической, научно-педагогические работники факультета физической культуры реализуют программы адаптивной физической реабилитации для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха.

Ключевые слова: студенты с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды, реабилитация, адаптивная физическая реабилитация.

PHYSICAL REHABILITATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES OF HEALTH AND DISABLED IN THE CONDITIONS OF THE PEDAGOGICAL UNIVERSITY

Vlasova V.P.¹

¹Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Mordovian State Pedagogical Institute M.E. Evsevieva»(MGPI), Saransk, e-mail: vvp1991@yandex.ru

The success of socialization and improving the quality of life is the ultimate goal of all rehabilitation programs implemented for people with disabilities (HIA) and disabled people. The development of rehabilitation programs based on the scientific principles of selection of biomedical, physical and pedagogical means and methods of adaptive physical rehabilitation for various categories of persons with HIA and disabled students studying in the university is the purpose of this study. The university created a unique environment for adaptive physical rehabilitation (AFR) of students with HIA and disabled people. The use of rehabilitation resources of the sanatorium-preventorium, the sports complex «Olympic», the fitness center of the fitness center «Fitness – University», the diagnostic and rehabilitation equipment of the scientific and practical center of physical culture and healthy lifestyle, the gymnasiums of the faculties allow for an adaptive physical rehabilitation of students with HIA and disabled without interruption from the educational process - step-by-step and continuously. The medical component of rehabilitation is realized in the sanatorium-dispensary of the institute in the form of exercise therapy, physiotherapy procedures, manual and hydromassage, and psychotraining. Combining the teaching work with practical scientific and pedagogical staff of the Faculty of Physical Education implement adaptive physical rehabilitation programs for students with disorders of the musculoskeletal system, vision, hearing.

Keywords: students with disabilities, disabled people, rehabilitation, adaptive physical rehabilitation.

Одним из проявлений гуманитаризации современного общества является инклюзивное образование, которое призвано обеспечить равный доступ к образованию для лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и

индивидуальных возможностей [1]. Впервые понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья», широко используемое в педагогике, дано в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации», принятом 29 декабря 2012 г., и трактуется как «...люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, то есть глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата и другие, в том числе дети-инвалиды» [2].

Составной частью медицинской, социальной и профессиональной реабилитации является физическая реабилитация – естественное, доступное, малозатратное и эффективное средство восстановления здоровья. Под физической реабилитацией понимается система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов [3].

В Мордовском государственном педагогическом институте имени М.Е. Евсевьева (МГПИ) на разных профилях бакалавриата обучаются 11 студентов-инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, нервной системы, органа зрения, кожи. Лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих образование в вузе, более 50.

Организация, материалы и методы исследования. Исследование основано на врачебном клиническом отборе нозологических единиц для формирования групп реабилитации. Применены методы антропо- и физиометрии, тестирования физических качеств и диагностики физической работоспособности, анкетирования, определения реабилитационного потенциала и эффективности реабилитационных программ. Подбор методов медицинской реабилитации и физических упражнений основан на научных принципах отбора медико-биологических и физкультурно-педагогических средств и методов адаптивной физической реабилитации.

Материально-техническая база института, включающая спортивные залы факультетов, современное диагностическое и реабилитационное оборудование научно-практического центра физической культуры и здорового образа жизни (НПЦ «ФК и ЗОЖ»), спортивного комплекса (стадиона) «Олимпийский» (СК «Олимпийский»), спортивно-оздоровительного центра «Фитнес-вуз» (СОЦ «Фитнес-вуз») с тренажерной базой, спортивных залов факультетов, медицинское оборудование санатория-профилактория объединены одной целью – оздоровления и реабилитации студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, обучающихся в МГПИ [4]. Таким образом, комплексом мер адаптивной физической реабилитации в институте являются адаптивная

физическая культура, адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, оздоровительно-реабилитационная направленность медицинской составляющей и адаптивная физическая активность самих реабилитантов.

Анализ и обсуждение результатов исследования. Физическая реабилитация носит лечебно-педагогический характер, так как применение физических упражнений и элементов спорта, в том числе с коррекционной направленностью, является образовательным процессом. Правильнее говорить о медицинской (лечебно-восстановительной) тренировке, при реализации которой соблюдаются физиологически обоснованные психолого-педагогические принципы тренировки: индивидуальный подход к реабилитанту; учет мотивации, активности студентов при выполнении физических упражнений и работе на тренажерах; постепенность повышения физических нагрузок; систематичность (регулярность), системность воздействия и адекватность физиологическим возможностям.

Качество физической реабилитации (медицинской тренировки) зависит от того, насколько реабилитолог владеет педагогическими знаниями, мастерством ведения тренировки, умением дозировать физическую нагрузку и осуществлять контроль за эффективностью реабилитационного процесса. Основопологающим является знание сущности патологических процессов, ведущих и определяющих дефицитарность функций при заболевании. Уникальность института как реабилитационной базы состоит в том, что все виды деятельности, реализуемые в вузе, осуществляются научно-педагогическими работниками института. Преподаватели вуза, от ассистента до профессора, совмещают преподавательскую деятельность с практической работой в структурных подразделениях учебной (научно-практические центры, лаборатории), спортивной (спортивные залы, фитнес-центр, стадион) и медицинской (санаторий-профилакторий) направленности. Реализуются основные принципы реабилитации «советской медицины» – непрерывность и этапность реабилитации, причем без отрыва от учебы и в процессе учебы. В институте созданы уникальные условия непрерывной адаптивной физической реабилитации: санаторий-профилакторий – НПЦ «ФК и ЗОЖ» – спортивные залы института – СОЦ «Фитнес-вуз» – СК «Олимпийский».

Лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для проведения оздоровительно-реабилитационной работы среди студентов, аспирантов и сотрудников вуза, на протяжении многих лет является санаторий-профилакторий с его лечебной и реабилитационной базой. Работа санатория-профилактория организована по непрерывному графику с количеством заездов – 11 смен в год с 21-дневным оздоровлением. Профили оздоравливаемых студентов формируются по нозологическому принципу: заболевания опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, сердечно-сосудистой, пищеварительной и

мочевыделительной систем, заболевания органа зрения, нарушения обмена веществ.

В настоящее время МГПИ осуществляет обучение на 8 факультетах: иностранных языков, истории и права, педагогического и художественного образования, психологии и дефектологии, физической культуры, физико-математическом, филологическом, среднего профессионального образования. Наиболее часто встречающейся патологией по обращаемости (данные санаторно-курортных карт) и выявляемости при врачебном осмотре является патология опорно-двигательного аппарата (ОДА). Клинически патология ОДА выявляется у 85% студентов, направляемых для оздоровления в санаторий-профилакторий. Более 92% студентов имеют различные виды нарушения осанки, в 23% случаев в сочетании со сколиозом различной степени (клинически выявленной, инструментально подтвержденной). Наиболее частой патологией опорно-двигательного аппарата у студентов является остеохондроз шейного отдела позвоночника, часто сопровождаемый болевым и мышечно-тоническим синдромами. Наблюдается прямая связь частоты встречаемой патологии с видом учебной нагрузки, приводящей к длительному мышечному перенапряжению (статические нагрузки на шейный отдел позвоночника) у будущих педагогов, обучающихся на факультете педагогического и художественного образования: музыкантов, физиков, математиков, филологов.

Самым «здоровым» факультетом является факультет физической культуры, причем студенты 1-го курса имеют лучшее качество здоровья, чем выпускники: к 4-му курсу увеличивается частота выявляемости нарушений осанки, сколиоза и остеохондроза, связанная с особенностью учебной нагрузки, видом спорта (динамическое напряжение, спортивные травмы) и отсутствием оптимальных схем постнагрузочного восстановления.

Наблюдения за состоянием здоровья студентов в течение 2016–2017 учебного года в качестве врача-терапевта санатория-профилактория МГПИ позволяют сделать вывод о том, что ухудшение здоровья молодого поколения непосредственно связано с отсутствием валеологической направленности современного образования на всех уровнях подготовки: от школьного до вузовского. Хроническая заболеваемость студентов представлена не только патологией опорно-двигательного аппарата, но и болезнями глаз (миопия, астигматизм), болезнями органов пищеварения (гастриты, холециститы), заболеваниями сердечно-сосудистой и нервной систем (гипертоническая болезнь, нейроциркуляторная дистония), нарушением обмена веществ (ожирение). Особую озабоченность вызывают ранние нарушения минерального обмена (камнеобразование в желчном пузыре и почках), формирующиеся ранние остеохондрозы у обучающихся в 17–18 лет (в основном шейного отдела), чему способствуют нарушения осанки и статические нагрузки (работа за компьютером, музыкальным инструментом). Является очевидным, что специфика

заболеваемости студентов напрямую связана с социальными факторами, среди которых ведущее место занимают несформированная культура здоровья, образ жизни, гипокинезия, несоблюдение здоровьесберегающих и отсутствие здоровьесформирующих технологий в высшей школе. Основная направленность здоровьесформирующих технологий в вузе должна состоять в получении в процессе обучения прогрессивных знаний, умений и навыков по формированию здорового образа жизни с целью не столько сохранения, сколько повышения жизненного потенциала обучающегося, его «адаптивности» к факторам окружающей, в том числе социальной, среды [5].

Для каждой нозологической группы нуждающихся в реабилитации студентов разработана оздоровительно-реабилитационная программа. Самой востребованной (по количеству нуждающихся в реабилитации) и апробированной является оздоровительно-реабилитационная программа для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, разработанная для студентов с детскими церебральными параличами, сколиозами, остеохондрозами и другими заболеваниями нервно-мышечного аппарата, костей и суставов. При разработке программы, определении оптимальных по виду, объему и интенсивности физических нагрузок, оценке эффективности занятий для определенной категории реабилитируемых высчитывался реабилитационный потенциал (РП). Объем исследования включал определение антропо- и физиометрических параметров, спирометрию, определение характера двигательных нарушений, степени ограничения двигательных функций, оценку функциональных резервов и общей физической работоспособности, прогноз восстановления нарушенных функций.

Студенты с инвалидностью проходили реабилитацию с учетом рекомендаций ИПРА – индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, разрабатываемой федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы при установлении группы инвалидности. Реализация ИПРА для инвалида носит рекомендательный характер, однако для исполнения организациями, в которых обучается инвалид, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, является обязательной [6].

Реабилитационная программа для студентов с ОВЗ и инвалидов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата на базе санатория-профилактория включает комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий восстановительного характера: это лечебная физическая культура (ЛФК), физиотерапевтические процедуры (электролечение, магнитотерапия, лазеротерапия, светолечение, ультразвук), гидромассаж, ручной массаж. Комплексность адаптивной физической реабилитации дополняется восстановлением психоэмоциональной устойчивости с акцентом на социальную адаптацию реабилитантов в кабинете психологической разгрузки (проведение психотренингов, психотерапии). По

показаниям реабилитантам назначались препараты метаболического типа: витамины (компливит, пентовит, аевит), рибоксин, препараты с патогенетическим механизмом действия (сирдалуд, нейромедин), нестероидные противовоспалительные препараты.

Большое значение в реабилитации имеет систематичность проведения медицинской тренировки, реализуемой на факультетах. В соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами дисциплины по физической культуре и спорту в институте реализуются с учетом Особого порядка освоения дисциплин по физической культуре и спорту для инвалидов и лиц с ОВЗ, который устанавливается на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. В зависимости от нозологии, степени ограниченности функциональных возможностей и в соответствии с рекомендациями ИПРА физическое воспитание для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ организовано в виде практических занятий с использованием средств АФК: физических упражнений, естественно-средовых сил природы и гигиенических факторов. Программный материал по адаптивной физической культуре включает следующие разделы: ритмика и ритмическая гимнастика, гимнастика, легкая атлетика, лыжная подготовка, спортивные и подвижные игры, работа на тренажерах [7]. Каждый из этих разделов включает физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, нервную, дыхательную и сердечно-сосудистую системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Необходимо отметить, что одни и те же упражнения используются на учебных занятиях по физической культуре, лечебной физической культуре, на рекреационных (на открытом воздухе) и спортивных занятиях (в спортивном комплексе, тренажерном зале) и в качестве самостоятельных занятий.

Разработанные комплексы специальных физических упражнений (адаптивной физической культуры и лечебной физической культуры), спортивное оборудование, помещения соответствуют требованиям доступности, надежности, прочности, удобства и принципам создания безбарьерной среды для различных категорий студентов с ОВЗ и инвалидов [8; 9].

С реабилитантами активно работают психологи института. После каждого цикла реабилитации проводится анкетирование студентов с целью контроля адекватности нагрузок, эффективности и удовлетворенности от проводимых восстановительных мероприятий. Результаты анкетирования помогают провести коррекцию содержания и оценить эффективность реабилитационных программ.

Оценка степени эффективности реабилитации проводится по специальной формуле $ЭР = (РП_2 - РП_1) / МРП * 100$ (%), где ЭР – эффективность реабилитации; РП₁ – сумма баллов до

реабилитации; РП₂ – сумма баллов после реабилитации [10].

Самую высокую степень эффективности реабилитации – 31–35% – мы получили при работе со студентами с заболеваниями органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма) и сердечно-сосудистой системы (нейроциркуляторная дистония, гипертоническая болезнь). Восстановление функциональных параметров у студентов с патологией опорно-двигательного аппарата менее выраженное – 15–20% (частичное восстановление функциональных возможностей), что определяется спецификой патологии и тяжестью нарушенных функций. Отсутствие динамики исходного состояния при реабилитации (ЭР = 3–4%) чаще наблюдается у студентов с заболеваниями органа зрения, пищеварительной и мочевыделительной систем, кожи, что, очевидно, связано с отсутствием специальных средств реабилитации при данной патологии. Ухудшения состояния студентов при реабилитации зафиксировано не было.

Заключение. Проводимая в России реформа здравоохранения признана неэффективной. Медицинские учреждения первичного звена (поликлиники, амбулатории) уже давно потеряли профилактическую направленность, не занимаются пропагандой здорового образа жизни как основного фактора сохранения и развития здоровья человека.

Педагогическая деятельность предъявляет немало требований к личности учителя, среди которых на первом месте стоит, несомненно, профессиональная компетентность в предметной области. Однако в создавшихся условиях ухудшающего здоровья молодого поколения на всех уровнях подготовки, увеличения количества студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов особого внимания заслуживает вовлеченность обучающихся в физкультурно-оздоровительно-реабилитационную деятельность на базе вуза.

Руководство института, имея кадровые и материально-технические ресурсы, намерено продолжать работу по восстановлению утраченного здоровья студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и ставит перед научно-педагогическими работниками задачу подбора адекватных и эффективных средств адаптивной физической реабилитации. Конечной целью использования широкого арсенала средств физической культуры для реабилитации являются достижение оптимального уровня функционирования всех физиологических систем и организма в целом, улучшение качества жизни, профилактика заболеваний.

Исследование выполнено в рамках гранта на проведение научно-исследовательских работ по приоритетным направлениям научной деятельности вузов – партнеров по сетевому взаимодействию (Чувашский государственный педагогический университет имени И. Я. Яковлева и Мордовский государственный педагогический институт им. М. Е. Евсевьева) по теме «Комплексное адаптивное физическое воспитание и реабилитация студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях педагогического вуза»

Список литературы

1. Власова В.П. Здоровье детей-сирот в контексте гуманизации современного общества / В.П. Власова, М.В. Куянова // Гуманитарные науки и образование. – Саранск, 2015. – № 1. – С. 32–44.
2. Об образовании в Российской Федерации : Фед. закон от 29 декабря 2012 г. № 273 [электронный ресурс]. URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 18.06.2018).
3. Дмитриев В.С. Адаптивная физическая реабилитация / В.С. Дмитриев // Вестник спортивной науки. – 2003. – № 1. – С. 39–41 [электронный ресурс]. URL: <http://bmsi.ru/doc/1f7640d8-ffb5-4f66-8b50-c89966c76549> (дата обращения 15.06.2018).
4. Власова В.П. Физкультурно-оздоровительная деятельность как средство развития социально значимых качеств у будущих учителей физической культуры / В.П. Власова, И.А. Неясова, О.Н. Карабанова // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 11. – С. 12–14.
5. Борисова Л.П. Здоровьеформирующие технологии – актуальное направление в образовании / Л.П. Борисова, О.Б. Ерохина, И.Н. Козицын, А.А. Ткачук // Молодой ученый. – 2014. – № 3. – С. 874–877 [электронный ресурс]. URL : <https://moluch.ru/archive/62/9615> (дата обращения 10.07.2018).
6. Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм: приказ Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528 [электронный ресурс]. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/426> (дата обращения 24.06.2018).
7. Иванова Е.Н. Методологические основы системы подготовки будущего учителя к физкультурно-оздоровительной деятельности в общеобразовательных учреждениях // Гуманитарные науки и образование. – Саранск, 2017. – № 1 (21). – С. 54–58.
8. Соколов Д.М. Адаптивная физическая культура в университете как метод физической реабилитации студентов с ограниченными физическими возможностями / Д.М. Соколов, И.М. Симонова, С.Д. Мишнева. – Физическая культура, спорт и здоровье. – 2015. – № 26. – С. 105–107.
9. Максимихина Е.В. Комплексная реабилитация больных и инвалидов. Рабочая тетрадь для практических занятий : учеб.-метод. пособие / Е.В. Максимихина, С.Е. Шивринская. – М.: Флинта, 2012. – 67 с.
10. Способ оценки эффективной комплексной реабилитации лиц с инвалидностью [электронный ресурс]. URL: <http://www.findpatent.ru/patent/240/2405434.html> (дата обращения

21.06.2018).