

Н. В. Ермолина, О. В. Морозова, А. П. Ярошинская

Инновационный подход в подготовке специалистов по физической культуре с семьями, воспитывающими детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Процесс профессиональной подготовки специалиста по физической культуре к работе с семьями, воспитывающими детей с нарушениями ОДА, будет эффективным, если он носит поэтапный характер, специалист владеет системой действенных научно-теоретических знаний, направленных на последовательное овладение знаниями, умениями и навыками будущей профессиональной деятельности. Алгоритм работы с семьей ребенка, строится в соответствии с тремя взаимосвязанными блоками: индивидуальная работа с ребенком, работа с родителями, совместная работа триадой: родители ребенка ↔ специалист по ФК ↔ ребенок с нарушениями ОДА

Ключевые слова: специалист по физической культуре, нарушения опорно-двигательного аппарата, физическая реабилитация

N. V. Ermolina, O. V. Morozova, A. P. Yaroshinskaiia

Innovative approach in training specialists in physical culture with families upbringing children with disorders of the musculoskeletal system

The process of training of specialist for physical culture to work with families raising children with disorders of the musculoskeletal system, to be effective if it has stepwise character, specialist owns a system of effective scientific-theoretical knowledge, aimed at progressive acquisition of knowledge, abilities and skills of the future professional activity. The algorithm of work with the child's family, built in accordance with the three interconnected blocks: individual work with the child, work with parents, collaboration triad: the child's parents ↔ specialist in physical culture ↔ child with disorders of the musculoskeletal system

Keywords: specialist in physical culture, disorders of musculoskeletal system, physical rehabilitation

На современном этапе развития общества число рождения в мире детей с ограниченными возможностями здоровья имеет тенденцию к увеличению. Научно-технический прогресс, социально-экономические особенности, экологические факторы, среди которых: снижение уровня жизни, ухудшение экологической ситуации, стрессы, военно-политические конфликты, вредное производство, тяжелый физический труд, дестабилизация общества и отдельных семей, отсутствие нормальных гигиенических, экологических условий для будущих матерей, – все эти патологические факторы, имеющие характер стрессового пролонгированного воздействия, вызывают рост рождения в мире все большего количества детей с двигательными деформациями, в числе кото-

рых следует особо отметить детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), особо испытывающих трудности адаптации к социальным условиям.

В этой связи адаптивная физическая культура (АФК) рассматривается как одна из сфер социальной деятельности, направленная на удовлетворение потребности лиц с ограниченными возможностями в двигательной активности.

Объект исследования: процесс профессиональной подготовки будущего специалиста по физической культуре.

Предмет исследования: готовность будущих специалистов по физической культуре к работе с семьями, воспитывающими детей с нарушениями ОДА.

Задачи: Определить работу специалиста по ФК с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями ОДА как условие эффективности реабилитации ребенка; разработать и апробировать модель оптимизации деятельности по подготовке специалистов физической культуры к работе с семьями, имеющими детей с нарушениями ОДА,

Социально-экономическая ситуация современности переориентировала педагогику на гомоцентрический подход в воспитании, т.е. на личность, ее приоритеты, развитие, максимальное раскрытие способностей каждого ребенка, содействие адекватности его вхождения в социум. Семья, как важнейший социальный институт, играет огромную роль в становлении личности ребенка. Деформирование потенциала семейного воспитательного воздействия осложняется в ситуации появления в семье ребенка с нарушениями развития.

В своей работе, мы, придерживаясь понимания реабилитации как комплексной, многоуровневой, этапной и динамической системы взаимосвязанных действий, направленных на восстановление ребенка в правах, статусе, здоровье, дееспособности в собственных глазах и перед лицом окружающих, включающей аспекты профилактики и коррекции отклонений в его развитии. [1, 4].

Учитывая функциональную незрелость детей-инвалидов, их физическую и психологическую зависимость от родителей, становится очевидной приоритетная роль семьи ребенка в процессе реабилитации.

Реабилитация ребенка с нарушениями ОДА рассматривается нами как психосоциальная система субъектов взаимодействия «родители↔специалист по ФК↔ребенок с нарушениями ОДА», носящая комплексный медико-психолого-педагогический характер в процессе восстановления функционального состояния ребенка.

Учитывая специфику реабилитации детей с нарушениями ОДА представляется целесообразным добавить физическую реабилитацию в качестве приоритетного направления, в рамках нашего исследования.

Физическая реабилитация относится к одному из видов адаптивной физической культуры, означающему лечение движением; применяется в виде лечебной физической культуры для восстановления или компенсации нарушенных функций — патологиях опорно-двигательного аппарата [2]. При физической реабилитации происходит процесс обучения жизненно-необходимым навыкам двигательных действий (восстановительных и компенсаторных) с помощью различных средств физической культуры [1].

Для успешного осуществления физической реабилитации требуется квалифицированный специалист по ФК, отвечающий за целенаправ-

ленное педагогическое реабилитационное воздействие.

Реабилитации отнюдь не способствует изоляция и чрезмерная опека ребенка родителями, поэтому участие специалиста по физической культуре должно проявляться в адекватных способах взаимодействия с родителями и детьми. Специфика работы заключается в правильной оценке семейной ситуации, установлении доверительных отношений с детьми и их родителями, нахождении оптимальных методов и приемов работы с данной категорией лиц. Успех в работе определяется участием семьи в реабилитации и адаптации ребенка-инвалида.

Эффективность занятий по физической культуре, проводимой с детьми, имеющими нарушения ОДА, определяется постановкой и совместным решением основных задач специалистом по ФК и родителями ребенка. Основные задачи специалиста физической культуры, работающего с детьми с нарушениями ОДА, можно разделить на несколько групп. В первую группу входят классические задачи: общеобразовательные, воспитательные как составляющие образовательного, оздоровительного процесса.

Оздоровительные задачи предполагают организацию работы таким образом, чтобы оказывать влияние не только на общее состояние, но и восстанавливать нарушенные болезнью функции организма, что включает физическое оздоровление, создание условий для правильного физического развития, закаливания, коррекции, особенностями соматического состояния (коррекция акта дыхания, походки, осанки). Воспитательные задачи предполагают выработку определенных характерологических черт (воля, настойчивость, организованность, активность, смелость). Решение общеобразовательных задач по формированию двигательных умений и навыков в работе с детьми с нарушениями ОДА предполагает формирование возрастных моторных функций. Необходимо формировать те двигательные умения и навыки, которые ребенок не может освоить самостоятельно из-за патологических изменений двигательной сферы. [3, 5.]

Вторую группу составляют двигательные коррекционные задачи, которые целесообразно разделить на основные и вспомогательные. К основным двигательным коррекционным задачам относится поэтапное двигательное развитие детей в последовательности, свойственной здоровым детям.

Основное внимание специалиста по физической культуре должно быть сосредоточено на раскрытии своеобразия ребенка и создании для него индивидуальной коррекционно-развивающей программы, основанной на всестороннем комплексном изучении особенностей его развития и реализуемой совместно с родителями. Для этого необходимо знать как индивидуальные, так и общетеоретические закономерности

развития такого ребенка. Решение основных задач специалиста по ФК в работе с ребенком с нарушениями ОДА и его семьей предполагает соответственно соблюдение следующих принципов (основные и установочные положения; первоначально руководящая идея), которые подразделяются на следующие: социальные, общеметодические, специальнометодические [5]. Социальные принципы: реализация принципа осуществляется следующими педагогическими подходами – 1) ориентацией на личностное развитие, т.е. формирование у детей с нарушениями ОДА мотивов деятельности, побуждающих к удовлетворению потребностей самореализации, познавательной, двигательной, эстетической деятельности, эмоциональной безопасности на занятиях физическими упражнениями; 2) этикой взаимоотношений и демократическим стилем общения, что означает признание ценности личности независимо от физических способностей, проявление внимания, чуткости, сопереживания, веры в духовные и физические силы детей, индивидуальный подход к каждой личности ребенка с учетом ее состояния «здесь и сейчас».

Принцип непрерывности физкультурного образования для детей с нарушениями ОДА и их семей удовлетворяет их личную потребность в целенаправленной двигательной активности, телесном здоровье, преодолении гиподинамии и гипокинезии, общении и культурном обогащении, повышении физических кондиций и координационных способностей, самореабилитации, совершенствовании ценностных ориентаций.

Принцип приоритетной роли микросоциума означает, что социум для ребенка с нарушениями в развитии, его психоэмоциональный и физический статус в большой мере определяются его ближайшим окружением (семьей), той обстановкой внимания, деятельного участия, предупредительного отношения, которое создают вокруг него родители, окружающие.

Процесс физической реабилитации на физкультурно-оздоровительных занятиях влияет на развитие личности детей, поэтому мастерство, профессионализм специалиста по ФК, умение организовывать взаимодействие детей и родителей, детей и специалиста, создание психологического климата доверия, доброжелательности, своевременная похвала и одобрение, оказание помощи, обеспечение безопасности создают для ребенка микросоциум. Здесь важна позиция родителей – участников микросоциума и самых заинтересованных лиц в здоровье ребенка. Семья, являясь первой инстанцией социализации, может способствовать или препятствовать развитию ребенка. Только совместными усилиями семьи и специалиста по ФК можно добиться успеха в развитии природных качеств ребенка, компенсации двигательной недостаточности, расширения психомоторных возможностей для нормальной жизнедеятельности.

Принцип научности предполагает знание специалистом по ФК теорий, концепций, основных законов, методологии адаптивной физической культуры; знание биологических и психологических закономерностей функционирования организма с нарушениями ОДА; умение применять знания на практике, обеспечивая обоснованный выбор содержания, форм и методов, добиваясь гармонического педагогического процесса.

Принцип сознательности и активности означает подготовку родителей к сознательному и активному использованию физических упражнений в жизни ребенка с нарушениями ОДА. Важный компонент – стимуляция самовоспитания детей – самонаблюдений, самоконтроля, самопобуждений, самодисциплины, самооценки в освоении ценностей адаптивной физической культуры.

Принцип наглядности предусматривает, во-первых, широкую опору на зрительно воспринимаемую информацию, во-вторых, направленную активизацию всех органов чувств о реальных внешних условиях и параметрах двигательной деятельности. У детей с нарушениями ОДА, опираясь на сохранные функции, можно успешно формировать образы движений, их ритмический рисунок, пространственную, силовую и временную схему движений. Для данной категории детей рекомендуется использовать сочетание наглядности (показ упражнений специалистом по физической культуре), слова и одновременного выполнения упражнения детьми. Принцип наглядности реализуется через комплексное восприятие органов чувств, с доминирующей направленностью на кинестетические и проприоцептивные ощущения. С этой целью используются технические системы с биологической обратной связью:

- компьютерные игровые тренажеры, основанные на биорефлективной методике управления поведением, включающей зрительную обратную связь для обучения движениям и диагностики состояния ОДА;

- метод тандотерапии: для освоения двигательных действий путем тренировки с принудительным выполнением движений и феноменом их «прочувствования»;

- видеофильмы: руководства для формирования образа правильных «здоровых» движений, ориентировочной основы действий, повышения интереса к занятиям.

Принцип оптимальности педагогических воздействий (доступности) означает разумно сбалансированные величины физической нагрузки для детей с нарушениями ОДА, а также целесообразную стимуляцию адаптационных процессов, которые определяются силой и характером внешних стимулов. В качестве стимулов выступают физические упражнения, различающиеся по своей направленности, координационной сложности, объему, интенсивности, эмоциональной окрашенности.

Принцип систематичности означает, таким образом, организованный учебно-воспитательный процесс, в котором освоение физических упражнений идет по определенной системе. Отражает процессуальные стороны организации педагогической деятельности, которые обозначены следующими операциями: 1) изучение контингента (семьи, пола, возраста, основного дефекта ребенка, сопутствующих заболеваний, сохранных функций, уровня физического развития, координационных способностей, наличия двигательного опыта); 2) постановка конкретных задач (реабилитационных, коррекционно-развивающих, оздоровительно-профилактических); 3) составление программы педагогических воздействий; 4) оперативный и текущий контроль (двигательной деятельности, антропометрических показателей, динамики функциональных сдвигов, уровня освоения двигательных умений); 5) коррекция педагогических воздействий по результатам оперативного и текущего контроля.

Системный подход, используемый нами, предполагает использование принципа систематичности путем последовательного и регулярного прохождения программы физической реабилитации с таким расчетом, чтобы предыдущие простые упражнения были подводящими для более сложных, с закреплением и развитием достигнутых результатов.

Сущность принципа прочности состоит в создании процесса стимуляции позитивно направленных жизненных установок на систематическое, активное, осознанное усвоение ценностей физической культуры. Большой диапазон нарушений ОДА может быть преодолен только феноменом самовоспитания, самореабилитации.

Принцип диагностирования означает необходимость учета основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, медицинских показаний и противопоказаний, особенностей психических и личностных качеств, нарушенных и сохранных функций двигательного аппарата, уровня физического развития и физической подготовленности ребенка. Цель — определение факторов, лимитирующих двигательную деятельность.

Принцип дифференциации и индивидуализации означает, с одной стороны, объединение детей на занятиях в относительно однородные группы (по возрасту, состоянию здоровья), с другой — индивидуальную работу с каждым ребенком с учетом его реальных физических возможностей, пола, возраста, двигательного опыта, способности к обучению. Цель — создание условий максимального роста личности ребенка.

Принцип коррекционно-развивающей направленности педагогических воздействий предполагает, что педагогические действия

должны быть направлены не только на преодоление, сглаживание, ослабление недостатков, обусловленных патологическими нарушениями, но и на коррекцию и активное развитие познавательной деятельности, внимания, памяти, психофизических и координационных способностей, волевых и нравственных качеств средствами адаптивной физической культуры.

Принцип учета возрастных особенностей предусматривает, что процесс индивидуального развития физиологических и психологических функций проходит неравномерно и неодновременно: периоды стабилизации сменяются ускорениями развития. Этот процесс закономерен для всех детей, отличие состоит в том, что у ребенка с нарушениями в здоровье периоды ускорения (сенситивные периоды) наступают позднее. Возрастные закономерности аномального функционирования организма ребенка с нарушениями ОДА: единство генетического кода развития; максимальное использование сенситивных периодов; учет зоны ближайшего развития.

Принцип адекватности педагогических возможностей предполагает, что ожидаемым результатом работы специалиста по ФК по реабилитации детей с нарушениями ОДА средствами АФК является улучшение состояния организма ребенка, приобретение нового уровня физических качеств и способностей. Постановка коррекционных задач, выбор средств, методов, методических приемов АФК должны соответствовать функциональному состоянию ребенка и учитывать все его особенности.

Принцип вариативности педагогических воздействий означает бесконечное многообразие условий выполнения упражнений, способов регулирования эмоционального состояния, воздействия на различные сенсорные ощущения (зрительные, тактильные, слуховые).

В нашей работе с семьей ребенка с нарушениями ОДА приоритетность тех или иных направлений определялась после исследования семьи, бесед с родителями и ребенком, диагностических, функциональных исследований. Соответственно и сама работа будет строиться в моделях физической реабилитации, поэтому общая поэтапная логика построения алгоритма взаимодействия будет складываться на основании рассмотренных принципов. Концептуальным положением является взаимосвязь и психофизическое единство организованной двигательной деятельности и роль участия семейного окружения в процессе реабилитации.

Диагностический этап предполагает взаимодействие специалистов по физической культуре с родителями, начинающееся с ознакомительной беседы. На этом этапе проводится беседа как основной метод изучения испытуемых, выясняется возраст ребенка, характер нарушений, проблемы родителей, понимание

родителями проблем ребенка, вид ожидаемой помощи. Может использоваться метод опроса, выступающий методическим средством получения первичной информации на основе вербальной коммуникации; метод беседы; метод включенного наблюдения для установления связи специалиста по ФК как наблюдателя с объектом (ребенком и его семьей) для последующей интерпретации наблюдаемых явлений. Второй этап посвящен изучению медицинской документации (сведений о ребенке — истории его развития, результатов обследований, сбора анамнестических сведений о развитии ребенка, сведений о наличии ранней реабилитационной работы, сведений о микроклимате в семье). Третий этап посвящен обследованию ребенка в присутствии родителей для составления программы работы. На четвертом этапе родители осознают собственную значимость при осуществлении физической реабилитации ребенка посредством использования своих педагогических возможностей в помощи ребенку при овладении им технологиями физических упражнений [2].

Научные предпосылки поиска методологии исследования позволяют нам обратиться к специальным реабилитационным программам совместных действий специалиста по ФК и родителей ребенка с нарушениями ОДА, направленным на компенсацию основного дефекта и коррекцию вторичных нарушений, обусловленных основным заболеванием ребенка.

На организационном этапе последовательная реализация реабилитационной программы, осуществлялась по следующей схеме:

работа специалиста по ФК с ребенком-инвалидом;

работа специалиста по ФК с родителями ребенка-инвалида;

совместная работа, представленная триадой: специалист по ФК ↔ ребенок с нарушениями ОДА ↔ семья ребенка-инвалида.

Рассмотрим первое направление, а именно работу специалиста по ФК с ребенком с нарушениями ОДА с привлечением семьи как активного участника реабилитационного процесса.

Дети с нарушениями ОДА не в состоянии правильно и адекватно сосредотачивать внимание, иногда у таких детей доминирует чувство страха, неверие в свои силы. Специалисту по ФК очень важно в этот момент быстро и эффективно переключить настроение ребенка, придать занятиям как можно больше привлекательности.

Для обучения двигательным действиям наиболее благоприятным периодом считается возраст 5-10 лет и возрастной интервал от 7 до 10-12 лет предпочтителен для развития всего спектра физических качеств и координационных способностей. Уровень психических и фи-

зических способностей сугубо индивидуален, как индивидуальны и сенситивные зоны, важно их не пропустить, на них ориентироваться и максимально использовать для развития.

Направления работы: 1) реабилитационное — подразумевает систему мероприятий физического, медицинского и психологического характера, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма, вызванных заболеванием; 2) педагогическое — направление, включающее использование арсенала педагогических воздействий специалиста по ФК на ребенка-инвалида с целью признания авторитетной роли его как педагога, призванного следить за ходом реабилитационного процесса ребенка. Подходы: поведенческий, телесно-ориентированный.

В работе использовались методы:

1. Метод наглядной демонстрации, словесный, практический;

2. Методы обучения двигательным действиям: метод строго и частично регламентированных упражнений, расчленено-конструктивного упражнения.

3. Методы развития физических качеств и способностей (равномерный, переменный, повторный, интервальный, игровой, соревновательный, круговой).

4. Лечебная гимнастика (суставная и силовая), массаж, коррекция положений, дозированная ходьба (терренкур).

Обучение упражнению по частям наиболее эффективно при начальном обучении сложным техническим действиям.

Специалист по ФК в работе с ребенком с нарушениями ОДА должен использовать следующие формы работы:

1. Самостоятельные занятия физическими упражнениями (утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки, коррекционные занятия);

2. Организационные групповые и секционные занятия (ЛФК).

Рассмотрим для наглядности методику обучения детей с нарушениями ОДА двигательным действиям и формирование двигательных навыков.

Процесс обучения двигательному действию ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата специалистом по ФК необходимо рассматривать как целостную педагогическую систему, состоящую из трех этапов:

1. Этап начального изучения двигательного действия, в ходе реализации которого решаются следующие ведущие задачи по обучению новым двигательным действиям: а) сформировать у детей общее представление о закономерностях изучаемого двигательного действия; б) научить частям техники двигательного действия; в) сформировать предпосылки общего ритма двигательного действия; г) устранить причины, провоцирующие возникновение ошибок в технике.

2. Этап углубленного изучения инвалидами двигательных действий. Задачи:

а) углубить понимание детьми биомеханических закономерностей изучаемых двигательных действий; б) уточнить технику двигательных действий по пространственным, временным, динамическим характеристикам; в) усовершенствовать общий режим изучаемого действия; г) сформировать предпосылки вариативного выполнения изучаемого действия.

3. Этап совершенствования (закрепления навыков выполнения действий). Задачи: а) закрепить навык техники изучаемого двигательного действия; б) реализовать предпосылки к индивидуализации техники изучаемого двигательного действия; в) расширить диапазон вариативного проявления техники действия; г) сформировать предпосылки в случае необходимости перестройки элементов техники изучаемого действия.

По нашему мнению, работа специалиста по ФК с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями ОДА, решает следующие задачи: своевременное информирование родителей ребенка о необходимости предлагаемых мер физической реабилитации; осознание родителями необходимости их непосредственного участия в реабилитационной работе для достижения лучших результатов; освоение родителями основных форм и методов реабилитации средствами ФК, необходимыми для проведения занятий с ребенком в домашних условиях; формирование у родителей умения создавать комфортную для развития ребенка семейную среду; устанавливать адекватные взаимоотношения между взрослыми и их детьми.

Из всех направлений работы специалиста по физической культуре с семьей ребенка, имеющего нарушения ОДА, в качестве основных нами были выделены следующие.

Реабилитационное направление предполагает обучение родителей ребенка определенному набору специальных коррекционных упражнений, способствующих физической реабилитации ребенка. Осуществляется под руководством специалиста по физической культуре с помощью методических приемов и физических упражнений реабилитационной направленности.

Образовательное направление — формирование у родителей определенной системы знаний, адекватных отношений восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития.

Психотерапевтические направление — снижение уровня психоэмоционального напряжения, формирование позитивного образа будущего для ребенка и семьи в целом. Благодаря психотерапевтическому воздействию родители становятся более склонными к со-

трудничеству, изъявляют желание конструктивных изменений. При этом отмечается стабилизация психоэмоционального состояния и у детей.

Интеграционное направление — общественная самореализация родителей, изменение отношения к ним в обществе. Благодаря этому формируется объективная сопричастность к социальной значимости, что существенно отражается на развитии ребенка.

Специалистам по ФК рекомендуется использовать следующие формы обучения родителей. Совместные коррекционно-развивающие занятия физическими упражнениями и играми (родители вместе с детьми) для последующих самостоятельных занятий в домашних условиях можно организовывать совместно с другими семьями. В поле зрения родителей тогда попадают не только свои дети, но и «чужие». Такое переключение внимания кардинально меняет психологию родителей, которые начинают понимать, сравнивать, помогать другим. При этом формируется коллективное мышление, основанное на общей цели, установлении контактов между детьми, родителями, семьями, обмен опытом, знакомство детей и родителей между собой.

Завершающим этапом процесса физической реабилитации ребенка с нарушениями ОДА, проводимой в семье, является аналитический. В ходе реализации программы работы будущего специалиста по ФК с ребенком с нарушениями ОДА и его семьей мы намереемся добиться получения результатов по нескольким аспектам: охарактеризовать позитивные изменения в ребенке, в его отношениях с семьей; в овладении родителями новыми реабилитационными умениями.

Эффективность проводимой работы с родителями ребенка с нарушениями ОДА доказывает правомерность использования намеченного алгоритма работы и может быть оценена следующим: 1) формирование и закрепление у родителей умений по проведению реабилитационного процесса; 2) осознание родителями необходимости создания оптимальных педагогических условий воспитания ребенка; 3) установление адекватных контактов между родителями и ребенком в процессе совместного взаимодействия.

Эффективное решение проблем реабилитации детей с нарушениями ОДА средствами АФК в современной образовательной системе предполагает подготовку квалифицированных специалистов физкультурно-оздоровительного профиля с акцентом на работу с семьями, воспитывающими детей с нарушениями ОДА. Для того чтобы выработать единую стратегию, необходимо охарактеризовать структуру, уровни и критерии готовности будущих специалистов по физической культуре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Введенский В.Н. Моделирование профессиональной компетентности педагога // Педагогика, 2003. № 10. С. 51-56.
2. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Что является наиболее важным в воспитании в семье ребенка с ДЦП // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2001. № 3. С. 55-63.
3. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями ОДА. М.: Академия, 2001. 192 с.
4. Литош Н.А. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии. Учебное пособие. М.: Спорт-Академ Пресс, 2002. 140 с.
5. Алферова Г.В. Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми, страдающими ДЦП // Дефектология, 2001. № 3. С. 10-15.

REFERENCES

1. Vvedenskii V.N. Modeling of professional competence of the teacher. *Pedagogika - Pedagogy*, 2003, no.10, pp.51-56 (in Russian).
2. Mastiukova E.M., Moskovkina A.G. What is most important in the education of a child with cerebral palsy. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniami razvitiia - Upbringing and education of children with disabilities*, 2001, no.3, pp.55-63 (in Russian).
3. Levchenko I.Iu., Prikhod'ko O.G. *Tekhnologii obucheniia i vospitaniia detei s narusheniami ODA* [Technology of training and education of children with disabilities ODE]. Moscow, Akademiia, 2001. 192 p.
4. Litosh N.A. *Adaptivnaia fizicheskaia kul'tura. Psikhologo-pedagogicheskaia kharakteristika detei s narusheniami v razvitiu. Uchebnoe posobie* [Adaptive physical culture. Psychological-pedagogical performance of children with disabilities. The tutorial]. Moscow, Sport-Akadem Press, 2002. 140 p.
5. Alferova G.V. New approaches to correctional-developing work with children with cerebral palsy. *Defektologiya - Defectology*, 2001, no.3, pp.10-15 (in Russian).

Информация об авторах **Ермолина Наталья Владимировна**

(Россия, Астрахань)

Доцент, кандидат педагогических наук, доцент
кафедры спортивных игр и адаптивной физической
культуры
Астраханский государственный университет.
E-mail: tomara-72_64@mail.ru

Морозова Ольга Владимировна

(Россия, Астрахань)

Доцент, кандидат педагогических наук, доцент
кафедры спортивных игр и адаптивной физической
культуры
Астраханский государственный университет
E-mail: ov-fomina@yandex.ru

Ярошинская Алевтина Павловна

(Россия, Астрахань)

Доцент, доктор биологических наук, профессор
кафедры спортивных игр и адаптивной физической
культуры
Астраханский государственный университет
E-mail: ayaroshinskaya@mail.ru

Information about the authors **Ermolina Natal'ia Vladimirovna**

(Russia, Astrakhan)

Associated Professor, PhD in Pedagogy, Associate
Professor of the Department of Sport Games and
Adaptive Physical Culture
Astrakhan State University.
E-mail: tomara-72_64@mail.ru

Morozova Ol'ga Vladimirovna

(Russia, Astrakhan)

Associated Professor, PhD in Pedagogy, Associate
Professor of the Department of Sport Games and
Adaptive Physical Culture
Astrakhan State University
E-mail: ov-fomina@yandex.ru

Iaroshinskaia Alevtina Pavlovna

(Russia, Astrakhan)

Associate Professor, Doctor of Biological Sciences,
Professor of the Department of Sport Games and
Adaptive Physical Culture
Astrakhan State University
E-mail: ayaroshinskaya@mail.ru