

RU

Педагогическая технология междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья в системе адаптивной физической культуры Вооруженных Сил Российской Федерации

Образцов М. С.

Аннотация. Цель исследования – научное обоснование и разработка педагогической технологии (алгоритма) междисциплинарного взаимодействия военных специалистов (физическая подготовка, медицинская служба, психологи) при организации занятий адаптивной физической культурой (далее – АФК) военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в рамках их профессиональной подготовки в системе Вооруженных Сил Российской Федерации (далее – ВС РФ). Научная новизна исследования состоит в том, что впервые разработана и теоретически обоснована педагогическая технология междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ в системе АФК ВС РФ; технология представлена в виде алгоритма, описывающего последовательность действий и распределение педагогических функций между специалистом по физической подготовке, военным врачом и психологом. Учтены такие факторы, как отсутствие штатных специалистов в военных комиссариатах, дефицит психологов, недостаточная компетентность военных медиков в области АФК и необходимость привлечения внешних организаций (Центральный спортивный клуб Армии, Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту России, городские спортивные клубы и учреждения и т. п.). Алгоритм строится на идеях системного, деятельностного и компетентностного подходов, а также принципах инклюзивного и профессионально-ориентированного образования. В результате исследования показано, что реализация педагогической технологии позволяет повысить эффективность физической и психоэмоциональной реабилитации военнослужащих с ОВЗ, а также способствует их профессиональной интеграции в систему профессионального образования.

EN

Pedagogical technology of interdisciplinary support for servicemembers with disabilities in the system of adaptive physical culture of the Armed Forces of the Russian Federation

M. S. Obratstov

Abstract. The aim of this research is the scientific substantiation and development of a pedagogical technology (algorithm) for interdisciplinary interaction among military specialists (physical training, medical service, and psychology) in the organization of adaptive physical education (hereinafter referred to as APE) for servicemen with disabilities (hereinafter referred to as SWD) within the framework of their professional training in the Armed Forces of the Russian Federation (hereinafter referred to as the AF RF). The scientific novelty of the research lies in the original development and theoretical justification of a pedagogical technology for the interdisciplinary support of SWD in the APE system of the AF RF. The technology is presented as an algorithm describing the sequence of actions and the distribution of pedagogical functions among a physical training specialist, a military physician, and a psychologist. Consideration is given to factors such as the absence of full-time specialists in military commissariats, a shortage of psychologists, insufficient competence of military medics in the field of APE, and the need to involve external organizations (Central Sports Club of the Army, Voluntary Society for Assistance to the Army, Aviation and Navy of Russia, city sports clubs and institutions, etc.). The algorithm is based on the ideas of systemic, activity-based, and competence-based approaches, as well as the principles of inclusive and vocationally oriented education. The results of the study demonstrate that the implementation of the pedagogical technology improves the effectiveness of physical and psychoemotional rehabilitation of SWD and promotes their professional integration into the system of professional education.

Введение

Адаптивная физическая культура (АФК) в Вооруженных Силах Российской Федерации (ВС РФ) рассматривается как одно из перспективных направлений профессиональной подготовки военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и повышения их боеготовности. Особую актуальность эта сфера приобрела в последние годы, учитывая рост числа военнослужащих с ОВЗ, получивших ранения или травмы (Зыков, Смирнов, Щуров и др., 2024; Образцов, 2024). Эффективность внедрения программ АФК как в профессиональном образовании, так и в боевой подготовке войск напрямую зависит от согласованного, комплексного взаимодействия различных специалистов – прежде всего специалистов физической подготовки, медицинской службы и психологов.

В этой связи особую значимость приобретает не только медицинский и организационный, но и педагогический аспект реализации АФК. Именно от того, насколько грамотно выстроено сопровождение военнослужащего с ОВЗ в процессе его профессиональной деятельности, зависит успешность всей системы. Поддержка со стороны специалистов должна носить не формальный, а педагогически целенаправленный характер, что требует решения ряда системных задач (Прокофьев, 2023). Таким образом, в структуре профессионального образования ВС РФ специалистов физической подготовки, медицинской службы и военных психологов можно рассматривать как педагогов, осуществляющих диагностическую, методическую, мотивационно-побуждающую, координационную и воспитательную функции.

Для успешной реализации программ АФК в ВС РФ необходимо решить ряд педагогических и организационных задач. Для этого требуется четко организованное междисциплинарное взаимодействие специалистов, основанное на обмене информацией о физическом и психоэмоциональном состоянии военнослужащего. Специалист по физической подготовке несет ответственность за педагогическую составляющую тренировочного процесса, адаптацию методик под индивидуальные возможности и создание ситуации успеха. Медицинский работник обеспечивает допуск к физическим нагрузкам, медицинский контроль и корректирует физическую нагрузку с учетом нозологического диагноза, а психолог сопровождает процесс адаптации, помогает справиться с проявлениями посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и формирует устойчивую мотивацию к восстановлению и службе (Образцов, Исламов, Савченко, 2024а). Только при согласованных действиях всех участников возможно создание развивающей среды, способствующей эффективной физической реабилитации, восстановлению навыков и укреплению профессиональной идентичности военнослужащих с ОВЗ.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена совокупностью объективных факторов. Во-первых, устойчивый рост контингента военнослужащих с ОВЗ после боевых травм ставит перед системой профессионального образования и боевой подготовки ВС РФ задачу их целенаправленной реабилитации и возвращения к служебной деятельности (Зыков, Смирнов, Щуров и др., 2024; Образцов, 2024). Во-вторых, действующие нормативные документы регламентируют медицинскую и социальную поддержку, но не содержат педагогически выверенной технологии междисциплинарного сопровождения в области АФК. В-третьих, отсутствуют штатные кадры и единые методические решения, позволяющие вовлечь специалистов физической подготовки, врачей и психологов в координированный образовательно-реабилитационный процесс. Следовательно, разработка и научное обоснование педагогической технологии междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ в системе АФК является востребованной как с точки зрения теории профессиональной педагогики, так и для практики войсковой подготовки.

Для достижения цели исследования поставлены следующие задачи:

- теоретически обосновать педагогические условия эффективного взаимодействия специалистов физической подготовки, медицинской службы и психологов при сопровождении военнослужащих с ОВЗ в профессиональной деятельности;
- сконструировать алгоритм (структуру, этапы, функции, диагностические показатели) междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ в профессиональной деятельности и представить его как педагогическую технологию;
- осуществить пилотную апробацию технологии на выборке военнослужащих с ОВЗ, определить ее эффективность по физическим, психоэмоциональным и социально-профессиональным критериям.

Теоретическая база опирается на результаты и положения следующих авторов и научных школ: системный и деятельностный подходы в педагогике: П. И. Третьяков, Н. А. Шарай (2012), О. С. Тоистева (2013); теория и методика адаптивной физической культуры: Г. Н. Попов, С. П. Евсеев (2006); психолого-педагогическое сопровождение лиц с ПТСР: С. Б. Пашкин, С. А. Мозеров, Е. С. Мозерова (2019); И. С. Хажуев (2018); сетевое и межведомственное взаимодействие: А. Ю. Гиль (2015); Т. Н. Петрова, И. И. Готовцев, М. Н. Филимонова (2023).

Для решения поставленных задач применен комплекс взаимодополняющих методов: анализ нормативно-правовых и научно-методических источников – выявление теоретических предпосылок и противоречий при постановке проблемы; моделирование – конструирование алгоритма междисциплинарного взаимодействия и компетентностной модели специалиста; педагогический эксперимент (пилотная апробация) на выборке 46 военнослужащих с ОВЗ (Гарвардский степ-тест, шкала тревожности Гамильтона, социометрический опрос); методы математической статистики.

Практическая значимость заключается в разработке и экспериментальной верификации педагогической технологии междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ. Полученные результаты легли в основу типовой «Программы адаптивной физической подготовки военнослужащих с ОВЗ», рекомендованной

для включения в планы боевой и профессионально-должностной подготовки военных округов ВС РФ, а также для интеграции в образовательные программы профессиональной подготовки и переподготовки специалистов по физической подготовке, военных врачей и психологов.

Обсуждение и результаты

Система АФК в военной среде базируется на ряде методологических и педагогических оснований. Ключевым является междисциплинарный подход, объединяющий знания из педагогики, медицины, психологии и физиологии. Согласованная работа специалистов разных профилей обеспечивает целостность реабилитации, объединяя физическую тренировку, медицинскую помощь и психологическую поддержку в единую образовательно-реабилитационную программу (Попов, Евсеев, 2006). Важное значение имеет и компетентностный подход. Он предполагает как повышение квалификации специалистов, так и развитие адаптивных навыков у самих военнослужащих с ОВЗ. Современные программы подготовки кадров для АФК строятся на практико-ориентированном обучении с акцентом на междисциплинарную координацию (Похоруков, 2009). Существенную роль играют личностно-ориентированный и наставнический подходы, так, специалист физической подготовки (компетентный в области АФК) выступает как педагог-наставник, сопровождающий военнослужащего в восстановлении. Теоретические основания АФК в профессиональной подготовке военнослужащих с ОВЗ в ВС РФ опираются на принципы педагогики, что подтверждается как отечественными, так и зарубежными исследованиями, акцентирующими реабилитационную и социальную эффективность АФК (Lundberg, Bennett, Smith, 2011; Образцов, 2024).

Таким образом, эффективная реализация АФК в профессиональной подготовке военнослужащих с ОВЗ в ВС РФ возможна только при междисциплинарном взаимодействии специалистов. В условиях военной службы это означает тесную координацию между тремя ключевыми участниками: специалистом по физической подготовке, врачом медицинской службы и военным психологом. Формирование устойчивой модели такого взаимодействия позволяет реализовать системный и безопасный подход к физической реабилитации и социально-профессиональной интеграции военнослужащих с ОВЗ. Каждый из этих специалистов привносит свою область экспертизы, и только совместная работа обеспечивает целостное сопровождение военнослужащего, от оценки его физического состояния и допуска к нагрузкам до психологической мотивации и контроля эмоционального фона.

Вместе с тем специфика военной службы накладывает определенные ограничения. Анализ практики профессиональной подготовки военнослужащих с ОВЗ в г. Санкт-Петербурге и Ленинградской области в 2023–2024 гг. показал несколько проблемных факторов: отсутствие штатных специалистов физической подготовки в военных комиссариатах, ограниченные компетенции военных медиков и специалистов физической подготовки в сфере адаптивной физкультуры, дефицит штатных психологов, а также слабая материально-техническая база для занятий АФК (Зыков, Смирнов, Щуров и др., 2024; Образцов, Исламов, Савченко, 2024а; Щуров, 2023). В частности, более 90% военнослужащих с ОВЗ проходят службу в военкоматах и других структурах, где должность специалиста по физической подготовке не предусмотрена. Это вынуждает искать новые организационные решения, чтобы связать воедино всех необходимых специалистов.

Одним из действенных подходов к реализации педагогического воздействия со стороны различных специалистов, выделяемым в современных исследованиях как ответ на сложные педагогические вызовы, выступает межведомственное взаимодействие, основанное на принципах сетевого партнерства и кооперации (Гиль, 2015; Петрова, Готовцев, Филимонова, 2023). Сетевая модель, лежащая в основе разработанной педагогической технологии междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ в системе АФК ВС РФ, предполагает привлечение ресурсов как внутри, так и за пределами воинской части. Алгоритм включает назначение специалиста по физической подготовке «со стороны» (например, из соседнего подразделения), координируемое начальником физической подготовки округа. Это позволяет восполнить кадровый дефицит. Дополнительно предусматривается взаимодействие с внешними организациями (Центральный спортивный клуб Армии (ЦСКА), Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту России (ДЮСААФ), городские спортивные клубы и учреждения и т. п.), предоставляющими инфраструктуру и специалистов. Такой подход формирует межведомственное взаимодействие, способствующее полноценной интеграции военнослужащих в систему боевой подготовки.

Таким образом, сетевая форма межведомственного партнерства задает организационно-кадровую и ресурсную основу технологии; последующая ее практическая реализация раскрывается через четко структурированный алгоритм этапов педагогического сопровождения. Первый – это инициирование и диагностика, в ходе которых определяется потребность в занятиях АФК и проводится первичная оценка состояния военнослужащего. Затем следует этап планирования и разработки индивидуальной программы, где с учетом медицинских показаний, психологических особенностей и доступной инфраструктуры формируется персонализированный план занятий. Третий этап посвящен непосредственной организации и проведению тренировочного процесса реабилитационной направленности. Далее осуществляется мониторинг – контроль за динамикой состояния и своевременная коррекция занятий в зависимости от полученных результатов. Завершается цикл этапом педагогической рефлексии и оценки эффективности. Анализируются достигнутые результаты, формулируются выводы, делаются предложения по дальнейшему сопровождению. Во всех этапах активно участвуют специалисты физической подготовки, медицинской службы и психологи, что обеспечивает комплексный и профессионально обоснованный подход к организации занятий.

Специалист по физической подготовке играет центральную роль в организации занятий АФК и выступает ключевым педагогическим наставником для военнослужащего с ОВЗ. Фактически он становится связующим

звеном между военнослужащим, медицинскими и психологическими службами, командованием и внешними организациями. От его компетентности, инициативности и умения координировать взаимодействие напрямую зависит успех всей программы реабилитации. Педагогическое воздействие данного специалиста проявляется в нескольких основных функциях:

- мотивация и вовлечение;
- организация занятий и ресурсное обеспечение;
- индивидуализация программы;
- обучение самоконтролю и безопасности.

Совместно с представителями медицинской службы специалист по физической подготовке разрабатывает и реализует индивидуализированные программы физических упражнений, учитывая медицинские ограничения, текущее функциональное состояние и перспективы службы конкретного военнослужащего. Такой *персонализированный подход* – проявление компетентностной позиции специалиста (Галкина, 2014). Он обязан знать основы АФК, особенности различных нозологий (заболеваний и травм) и правила модификации упражнений под них. По результатам наблюдений он информирует командование о достигнутых успехах или возникающих трудностях, а также о потенциальных возможностях военнослужащего с ОВЗ. Это важный педагогический момент – рефлексия и корректировка образовательного процесса. Благодаря тесной обратной связи, тренировочный процесс реабилитационной направленности становится гибким, нагрузки и упражнения адаптируются под улучшение или, наоборот, временное ухудшение состояния здоровья подопечного.

Специалист по физической подготовке обучает военнослужащего самоконтролю во время нагрузок (контроль пульса, самочувствия), методам восстановления (дыхание, расслабление, самомассаж) и навыкам самостоятельных тренировок. Он обеспечивает безопасность занятий, снижая риск травм. Таким образом, специалист формирует у подопечного адаптивные стратегии для поддержания физического состояния, которые сохраняются и после службы. Через выполнение перечисленных функций специалист по физической подготовке реализует свое педагогическое предназначение в отношении военнослужащего с ОВЗ. Он не только инструктор, но и наставник-воспитатель, передающий ценность здорового образа жизни, воспитывающий волевые качества, уверенность и стремление к саморазвитию. В контексте военной педагогики его роль способствует сохранению кадрового потенциала ВС РФ.

Военный врач в системе АФК выполняет не только контрольную, но и педагогическую, методическую функцию. Он проводит медицинское обследование военнослужащего с ОВЗ, определяет допустимый уровень нагрузок, противопоказания и рекомендуемые упражнения (Дьяконов, Маркосян, Тегза и др., 2018). Фактически эти данные становятся основой индивидуального плана занятий, разрабатываемого совместно со специалистом по физической подготовке. Объясняя ограничения и возможности, врач помогает военнослужащему осознанно относиться к тренировкам, что само по себе является педагогическим воздействием. Медик сопровождает военнослужащего в течение всей программы занятий, отслеживает динамику восстановления, корректирует режим занятий при необходимости. Он формирует ответственное отношение к здоровью, обучает принципам здорового образа жизни (ЗОЖ), профилактике осложнений. Однако для эффективной деятельности специалистов медицинской службы в системе АФК необходимо повышение квалификации с акцентом на спортивную медицину и адаптацию физической активности для военнослужащих с последствиями боевых травм (Образцов, Исламов, Савченко, 2024b). Это повысит эффективность их участия в реабилитационном и образовательном процессе.

Военный психолог также является важным участником педагогической системы АФК, обеспечивая психолого-педагогическое сопровождение военнослужащих с ОВЗ. Такие военнослужащие часто сталкиваются с посттравматическим стрессом, тревожностью, сниженной самооценкой и трудностями адаптации, что может препятствовать полноценному участию в АФК. Психолог оценивает эмоциональное состояние бойца, выявляет симптомы ПТСР и совместно с врачом и командованием определяет его готовность к тренировкам (Пашкин, Мозеров, Мозерова, 2019; Хажуев, 2018). При необходимости сначала проводится коррекционная работа. Главная задача психолога – формирование внутренней мотивации. Он помогает установить лично значимые цели реабилитации, превращая занятия в инструмент восстановления и самоутверждения. Психолог обучает военнослужащих техникам саморегуляции, проводит тренинги и беседы, снижая уровень тревожности и поддерживая положительный настрой. В случае выявления тяжелых форм ПТСР применяется психотерапия параллельно с АФК. Это усиливает эффект восстановления: физическая активность нормализует биохимические процессы в мозге, а психотерапия помогает адаптироваться к новым условиям жизни. Психолог также организует групповые тренинги, способствующие формированию сплоченного коллектива и снижению социальной изоляции.

Занятия АФК под руководством военных специалистов дают комплексный педагогический эффект для военнослужащих с ОВЗ. Как уже отмечалось, формирование устойчивой мотивации к регулярным занятиям – первоочередная задача АФК (Дьяконов, Маркосян, Тегза и др., 2018). Через систему поощрений, достижение видимых результатов и поддержку наставников у военнослужащих пробуждается внутренняя мотивация продолжать тренировки (Образцов, Исламов, Савченко и др., 2023). Они начинают осознавать личную значимость физических достижений, будь то улучшение показателей выносливости, снижение веса, увеличение силы или просто способность самостоятельно пройти большее расстояние. Каждый небольшой успех подкрепляет веру в себя. В этом процессе воспитываются и волевые качества, так, преодолевая боль, лень, страх, военнослужащие демонстрируют настойчивость, дисциплинированность, терпение. Поддержка психолога и командира помогает перенести эти качества и на другие сферы служебной деятельности. В итоге многие военнослужащие с ОВЗ, занимающиеся по программе АФК, отличаются более высоким уровнем мотивации к службе и стремлением быть полезными Родине.

Под руководством специалистов военнослужащие осваивают принципы жизни и службы с учетом своих функциональных ограничений, сохраняя активное участие в повседневной и профессиональной деятельности. Такой подход включает формирование адаптивных стратегий, направленных на преодоление трудностей и поддержание боеготовности:

- умение подобрать альтернативный способ выполнения физического упражнения (например, если невозможно бегать – переход на интенсивную ходьбу или греблю на тренажере);
- умение правильно использовать протезы или технические средства реабилитации в ходе занятий, навыки самоконтроля (вести дневник самочувствия, вовремя сообщать о недомоганиях).

Чтобы перевести перечисленные педагогические эффекты из разряда единичных успехов в устойчивый, управляемый результат требовалась целостная организационно-методическая схема. Такой схемой и стала разработанная педагогическая технология междисциплинарного сопровождения, логика и этапы которой сведены в алгоритм, представленный на рисунке 1. Именно она системно объединяет мотивационные приемы, функции специалистов и механизмы мониторинга, обеспечивая воспроизводимость позитивных изменений у военнослужащих с ОВЗ.

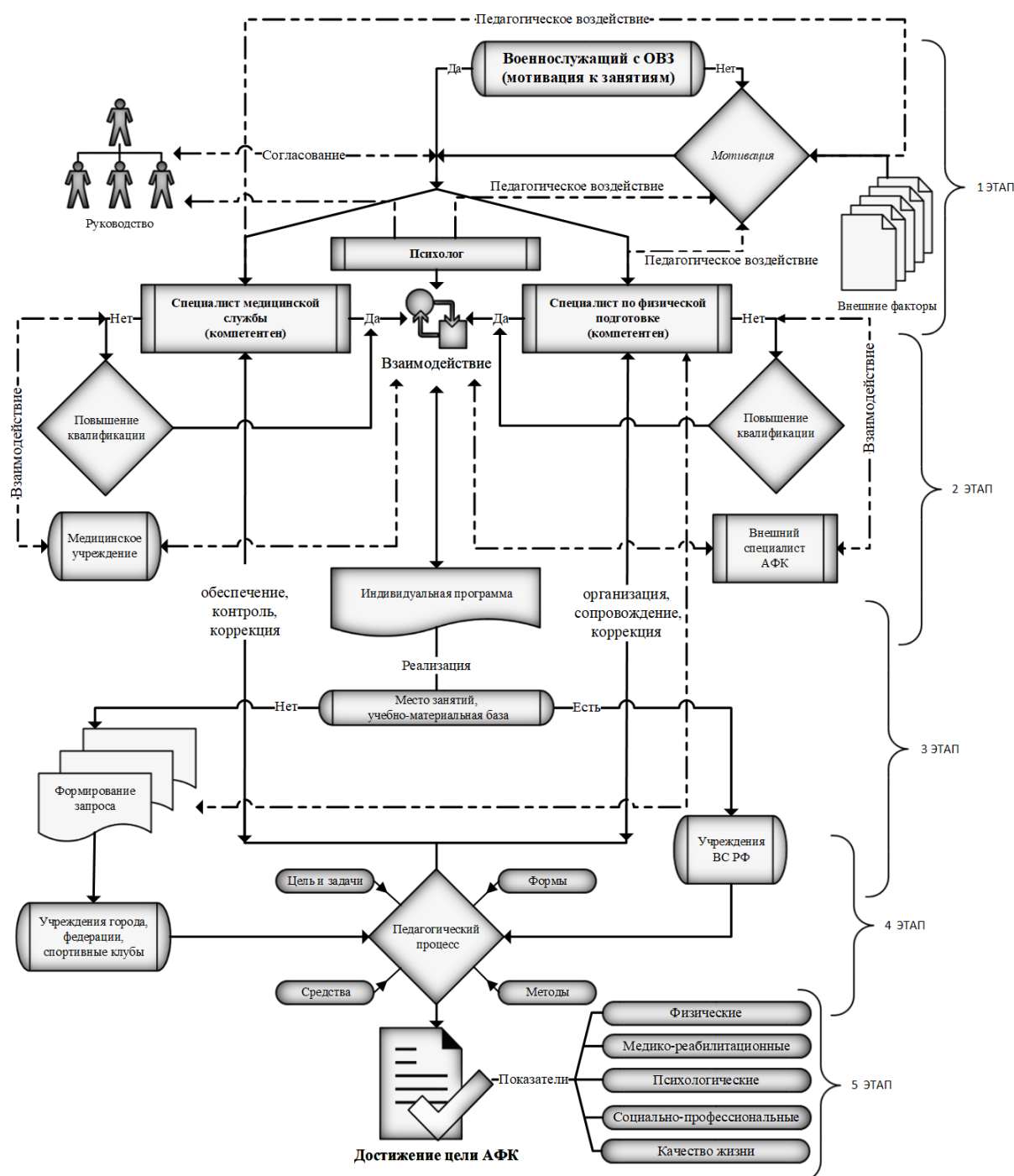


Рисунок 1. Педагогическая технология (алгоритм) междисциплинарного взаимодействия специалистов ВС РФ при организации занятий адаптивной физической культурой военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья

Рисунок 1 репрезентирует многоуровневую модель педагогической технологии междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ. Модуль схемы «Военнослужащий с ОВЗ» обозначает самого военнослужащего – объекта целенаправленного педагогического воздействия. Решающим условием эффективности реализации программ АФК в профессиональной подготовке военнослужащих с ОВЗ выступает их внутренняя мотивация, формируемая под педагогически корректным воздействием специалистов по физической подготовке, медицинской службе и психолога, действующих во взаимной координации и при поддержке непосредственного командования. Внутренний знак «Взаимодействие» символизирует взаимодействие специалистов в системе АФК, включающей циклическую последовательность этапов «оценка → планирование → реализация → мониторинг → коррекция/рефлексия», тем самым подчеркивается нормативно фиксированная и воспроизводимая структура процесса. Взаимодействие специалистов базируется на принципе их компетентности при работе с военнослужащими с ОВЗ и подразумевает при необходимости повышение квалификации (ромб «Повышение квалификации») или привлечение внешних специалистов АФК. От символа «Взаимодействие» отходят сегменты, каждый из которых отражает педагогические функции профильного специалиста: физической подготовки (диагностика двигательной сферы, методическое конструирование нагрузки, мотивационно-побуждающий компонент); медицинской службы (медицинский допуск, физиологический контроль, коррекция тренирующей стимуляции); психолога (психодиагностика, формирование внутренней мотивации, профилактика и психокоррекция ПТСР). Двусторонние стрелки между сегментами фиксируют обмен информацией и совместное принятие решений. Взаимодействие профильных специалистов обеспечивает разработку эффективной «Индивидуальной программы» АФК и ее комплексное ресурсное сопровождение: командование части утверждает план-график занятий, нормативно-правовые вопросы регламентируются соответствующими документами, а инфраструктура (при необходимости) предоставляется ЦСКА, ДОСААФ и муниципальными спортивно-реабилитационными центрами. Ниже центрального блока располагается модуль «Педагогический процесс». Он опирается на цели и задачи, зафиксированные в «Индивидуальной программе», и реализуется через регламентированные организационные формы занятий АФК с использованием предусмотренных «Средств» и «Методов». Логическим завершением данной последовательности является модуль «Достижение цели АФК», в котором суммируются результаты реализации педагогической технологии. Достижение заявленных целей контролируется системой диагностических показателей, расположенной в правой части схемы:

- физические показатели демонстрируют прирост аэробной и силовой выносливости, подтверждая функциональную готовность военнослужащего к служебным нагрузкам;
- медико-реабилитационные показатели отражают клинко-физиологическую динамику (боль, диапазон движений, кардиореакции), позволяя своевременно корректировать дозировку упражнений и исключать медицинские риски;
- психологические показатели фиксируют снижение тревожности и ПТСР-симптоматики, обеспечивая психоэмоциональную устойчивость, необходимую для соблюдения режима тренировок и участия в службе;
- социально-профессиональные показатели характеризуют степень включенности военнослужащего в учебно-боевую деятельность и коллектив, тем самым свидетельствуя о его реинтеграции в профессиональное пространство;
- показатели качества жизни суммируют субъективную оценку физического, психического и социального благополучия, подтверждая, что достигнутые изменения устойчивы и значимы для самого военнослужащего.

Таким образом, схема демонстрирует замкнутый цикл: информационное взаимодействие специалистов – формирование и ресурсное обеспечение индивидуальной программы – педагогический процесс – контроль достижения целей посредством объективных диагностических критериев.

Практическая апробация педагогической технологии была проведена в 2023-2024 гг. на базе военных комиссариатов г Санкт-Петербурга Ленинградской области. В исследование вошли 46 военнослужащих с ОВЗ (31 – ампутации и травмы нижних конечностей; 7 – ампутации и травмы верхних конечностей; 8 – смешанные ампутации и травмы верхних и нижних конечностей; в том числе у 27 военнослужащих были тяжелые черепно-мозговые травмы). Средний прирост показателей аэробной и силовой выносливости составил 15-22%, что обеспечило восстановление соответствия 34 военнослужащих нормативам физической подготовки. Одновременно зафиксировано достоверное снижение уровня тревожности более чем на одну треть, у 18 испытуемых клинически значимые проявления посттравматического стрессового расстройства полностью нивелированы. Показатели социальной интеграции также улучшились: 29 человек возобновили участие в учебно-боевых мероприятиях своих подразделений. По данным командования, средний уровень профессиональной работоспособности военнослужащих с ОВЗ повысился, что связывается с уменьшением контингента временно ограниченных к службе и улучшением морально-психологического климата. Необходимо более подробно описать процедуры оценки уровня тревожности, показателей социальной интеграции, уровня профессиональной работоспособности военнослужащих.

Таким образом, полученные эмпирические результаты свидетельствуют, что внедрение разработанного алгоритма не только ускоряет физическую и психоэмоциональную реабилитацию военнослужащих с ОВЗ, но и способствует их полноценному возвращению к профессиональной деятельности, тем самым повышая кадровый потенциал и боеспособность подразделений.

Слаженность действий специалистов разных служб позволяет избегать дублирования усилий и заполнить возможные пробелы в реабилитационной работе. Например, совместное планирование тренировочного процесса и медицинского сопровождения обеспечивает оптимальный режим нагрузок, исключающий риск для здоровья, а параллельная психологическая поддержка укрепляет мотивацию к занятиям. Кроме того,

за счет подключения внешних ресурсов решается проблема недостатка собственной инфраструктуры – используются возможности спортивных залов, клубов, соседних воинских частей.

В целом, междисциплинарное и сетевое взаимодействие формирует целостную систему педагогического сопровождения военнослужащих с ОВЗ. Разработанная технология гибко адаптируется к условиям конкретного военного округа, учитывая кадровые и материально-технические возможности, и направлена на достижение ключевых целей педагогического воздействия в рамках АФК – формирование у военнослужащих с ОВЗ готовности к службе через воспитание волевых качеств, обучение навыкам преодоления физических и психологических ограничений, восстановление утраченных и развитие сохраненных двигательных способностей, а также укрепление психоэмоциональной устойчивости, необходимой для полноценного включения в профессиональную деятельность.

Педагогическое сопровождение в АФК невольно затрагивает и общий образовательный уровень военнослужащих с ОВЗ. В процессе занятий они получают новые знания о физиологии, гигиене, основах тренировки, правильном питании, восстановительных процедурах. Многие знакомятся с ранее не известными видами спорта. Появляется интерес к паралимпийскому движению, к истории спорта, к достижениям других людей с инвалидностью. Все это расширяет кругозор военнослужащих, способствует формированию позитивной идентичности.

Совокупность этих эффектов подтверждает высокую педагогическую ценность АФК для военнослужащих с ОВЗ. В данном контексте АФК становится для них продолжением процесса воинского воспитания и обучения, адаптированным к новым условиям. Если ВС РФ воспитывают военнослужащих через систему боевой подготовки, то военнослужащих с ОВЗ они продолжают воспитывать через систему адаптивной физической реабилитации. И цели, в конечном счете, сходны – сформировать физически крепкую, психологически устойчивую личность, готовую служить стране по мере сил и возможностей. Именно этим обусловлена значимость темы с позиций военно-педагогической науки – всесторонняя реабилитация военнослужащих с ОВЗ рассматривается как неотъемлемая часть работы с кадрами, влияющая на боеспособность войск, моральный дух и выполнение социального долга перед защитниками Отечества.

Несмотря на положительный опыт внедрения АФК в ВС РФ, сохраняется ряд нерешенных проблем:

- медики и психологи нередко не владеют методиками адаптивных тренировок, а специалисты физической подготовки не имеют опыта работы с ранеными. Это требует пересмотра системы подготовки кадров и внедрения специализированных учебных модулей;
- отсутствуют нормативные документы, регламентирующие физическую подготовку военнослужащих с ОВЗ. Необходимо создание приказов, методических рекомендаций и стандартов по АФК. Проблемой остается неравномерность оснащения воинских частей, что усложняет организацию адаптивных тренировок;
- не все военнослужащие с тяжелыми травмами готовы сразу включиться в занятия АФК. Психологические барьеры, страх боли, низкая мотивация – все это требует целенаправленной разъяснительной работы и поддержки со стороны психологов и командиров. Необходимо активно формировать у личного состава и командования положительное отношение к АФК, в том числе через средства массовой информации ВС РФ и встречи с успешными параспортсменами.

Перспективным направлением представляется создание реабилитационных центров на базе госпиталей Министерства обороны РФ с одновременным включением практико-ориентированных стажировок для будущих специалистов по адаптивной физической подготовке в программы их профессионального образования.

Заключение

В соответствии с поставленными задачами проведено комплексное исследование педагогических основ междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ в системе АФК ВС РФ. Теоретическое обоснование условий эффективного взаимодействия специалистов физической подготовки, медицинской службы и психологов выполнено на базе системного, деятельностного и компетентностного подходов, что позволило определить распределение их диагностических, мотивационно-побуждающих, медико-педагогических и психопрофилактических функций. Эффективность междисциплинарного сопровождения военнослужащих с ОВЗ определяется совокупностью взаимосвязанных педагогических условий. Во-первых, взаимодействие базируется на сетевом ресурсном партнерстве. Во-вторых, работа строится на кадровой готовности профильных специалистов. Третьим условием выступает нормативно-правовое обеспечение, выраженное в локальных приказах и методических рекомендациях. Четвертым условием является персонифицированная программа, создаваемая на базе комплексной диагностики физического, медицинского и психоэмоционального статуса военнослужащего. Пятое условие составляет развернутая система мониторинга, позволяющая регулярно фиксировать динамику физико-физиологических, психологических и социально-профессиональных показателей и оперативно корректировать нагрузку. Таким образом, устойчивое педагогическое воздействие обеспечивается целенаправленной мотивационно-психологической поддержкой, формирующей внутреннюю готовность военнослужащего к занятиям и развивающей необходимые волевые качества, что в совокупности гарантирует достижение заявленных реабилитационных и профессионально-образовательных целей.

Сконструирован алгоритм междисциплинарного сопровождения, включающий пять последовательно реализуемых этапов (оценка – планирование, реализация, мониторинг, коррекция/рефлексия), совокупность диагностических индикаторов (уровень тревожности по шкале Гамильтона, показатели аэробной выносливости, индекс социальной активности) и механизмы интеграции внутренних и внешних ресурсов.

Эффективность разработанной технологии подтверждена пилотной апробацией на выборке из 46 военнослужащих с ОВЗ: установлено статистически значимое снижение тревожности на 30-35%, прирост показателей выносливости на 15-22% и увеличение социальной-профессиональной активности участников.

Полученные результаты свидетельствуют, что АФК, реализуемая в формате предложенной педагогической технологии, является действенным средством физической, психоэмоциональной и профессиональной реабилитации военнослужащих с ОВЗ. Технология готова к нормативному закреплению и внедрению в программы боевой подготовки, курсы повышения квалификации специалистов и практику военных организаций и учреждений. Перспективу дальнейших исследований составляет масштабная верификация модели в различных видах и родах войск, разработка цифровых инструментов мониторинга и уточнение компетентностного профиля специалистов физической подготовки и медицинской службы для создания условий развития АФК в ВС РФ.

Источники | References

1. Галкина Т. Э. О реализации в системе повышения квалификации специалистов социальной сферы персонализированного подхода // Отечественный журнал социальной работы. 2014. № 1 (56).
2. Гиль А. Ю. Возможности сетевой формы организации межведомственного взаимодействия власти в решении социально значимых задач // Вестник Томского государственного университета. Культурология и искусствоведение. 2015. № 4 (20).
3. Дьяконов И. Ф., Маркосян С. Е., Тегза В. Ю., Резункова О. П. Технологии медико-психологической реабилитации военнослужащих // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2018. Т. 13. № 1.
4. Зыков А. В., Смирнов А. Г., Щуров А. Г., Черный В. С. Развитие адаптивной физической культуры и адаптивного спорта в Вооруженных Силах Российской Федерации // Актуальные проблемы физической и специальной подготовки силовых структур. 2024. № 4.
5. Образцов М. С. Адаптивная физическая культура и спорт в непрерывном профессиональном образовании военнослужащих медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2024. № 12 (238).
6. Образцов М. С., Исламов В. А., Савченко О. А. Влияние мастер-классов по адаптивной физической культуре и спорту на физическое и психологическое благополучие военнослужащих в процессе реабилитации // Культура физическая и здоровье. 2024а. № 1 (89).
7. Образцов М. С., Исламов В. А., Савченко О. А. Педагогическая модель повышения квалификации специалистов служебно-прикладной физической подготовки к деятельности в сфере адаптивной физической культуры // Вестник педагогических наук. 2024b. № 3.
8. Образцов М. С., Исламов В. А., Савченко О. А., Елизаров Д. В. Формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом у военнослужащих с ограниченными возможностями здоровья // Теория и практика физической культуры. 2023. № 10.
9. Пашкин С. Б., Мозеров С. А., Мозерова Е. С. Актуальные аспекты оказания психологической помощи военнослужащим // Военный инженер. 2019. № 3 (13).
10. Петрова Т. Н., Готовцев И. И., Филимонова М. Н. Сетевое взаимодействие в профессиональной подготовке специалистов сферы физической культуры и спорта: теория и практика // Казанский педагогический журнал. 2023. № 1 (156).
11. Попов Г. Н., Евсеев С. П. Педагогические аспекты адаптивной физической культуры как интегративной дисциплины // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2006. № 10 (61).
12. Похорюков О. Ю. Формирование профессионализма будущих педагогов адаптивной физической культуры на основе компетентностного подхода // Сибирский педагогический журнал. 2009. № 13.
13. Прокофьев И. Е. Теоретические аспекты проблематики подготовки специалистов по адаптивной физической культуре в условиях современной системы высшего образования // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2023. № 2 (216).
14. Тоистева О. С. Системно-деятельностный подход: сущностная характеристика и принципы реализации // Педагогическое образование в России. 2013. № 2.
15. Третьяков П. И., Шарай Н. А. К вопросу о состоянии проблемы управления качеством образовательных систем // Знание. Понимание. Умение. 2012. № 4.
16. Хажуев И. С. Использование методов когнитивно-поведенческой психотерапии в купировании признаков интрузии при ПТСР // Шаг в науку: сборник материалов международной научно-практической конференции. Грозный: ИП Овчинников Михаил Артурович (Типография Алеф), 2018.
17. Щуров А. Г. О повышении компетентности специалистов физической культуры по вопросу проведения занятий в специальных медицинских группах // Безопасный спорт-2023: материалы X Международного конгресса. СПб.: Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова, 2023.
18. Lundberg N., Bennett J., Smith S. Outcomes of Adaptive Sports and Recreation Participation among Veterans Returning from Combat with Acquired Disability // Therapeutic Recreation Journal. 2011. Vol. 45. № 2.

Информация об авторах | Author information

RU

Образцов Михаил Сергеевич¹, к. пед. н.

¹ Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург

EN

Mikhail Sergeevich Obraztsov¹, PhD

¹ S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg

¹ mikhailvfk@mail.ru

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 05.04.2025; опубликовано online (published online): 14.05.2025.

Ключевые слова (keywords): военнослужащие с ограниченными возможностями здоровья; адаптивная физическая культура; профессиональное образование; военная педагогика; междисциплинарное взаимодействие; методология и технология; servicemen with disabilities; adaptive physical education; professional education; military pedagogy; interdisciplinary interaction; methodology and technology.