

УДК 796.012.62:616-082.8]:616.1
<https://doi.org/10.33989/2075-146x.2020.26.227571>

АННА КУДІНОВА

ІМФЕ імені М. Т. Рильського Національної академії наук України

ЛЮБОВ КУТОРЖЕВСЬКА

Полтавський інститут економіки і права

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ОСІБ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Розглянуто сутність фізичної реабілітації осіб із серцево-судинними захворюваннями, подано сучасну історіографію даної проблеми. Розкрито стратегію впровадження інклюзивної освіти для осіб із серцево-судинними захворюваннями в навчальних закладах.

Ключові слова: здоров'я, фізична реабілітація, особи з серцево-судинними захворюваннями, інклюзивна освіта

Постановка проблеми. Детальний аналіз історіографії є однією із важливих складових процесу проведення комплексного наукового дослідження проблеми фізичної реабілітації осіб із серцево-судинними захворюваннями, оскільки актуалізує та визначає вектори подальшого вивчення цієї проблематики науковцями та спеціалістами-практиками в клінічній діяльності. Досконало володіючи теоретичними та практичними напрацюваннями попередників, ми можемо повноцінно надавати клінічну та постклінічну допомогу пацієнтам, комплексно здійснювати процес фізичної реабілітації осіб із серцево-судинними захворюваннями на клінічному, санаторному та домашньому етапах лікування.

Аналіз досліджень та публікацій. У наукових розвідках багатьох дослідників знайшла відображення проблема фізичної реабілітації осіб із серцево-судинними захворюваннями, зокрема: реабілітація – комплекс медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних заходів, спрямованих на відновлення чи компенсацію порушених або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин внаслідок змін стану здоров'я, соціального статусу, втрати близьких людей, навичок навчальної діяльності, соціальної дезадаптації та ін., які супроводжуються стійкими розладами функцій організму, захворюванням, втратою соціального статусу, житла, роботи тощо, – стверджує Т.Ф. Алексєєнко (Зверєва (Ред.), 2013, с. 168). У медико-педагогічному значенні реабілітація – повернення хворого до нормального життя і праці в межах психо-фізичних можливостей, – читаємо в «Дефектологічному словнику» (Бондарь, Синьова (Ред.), 2011, с. 393). Реабілітація, – стверджують науковці, – комплексна, багатетапна система медичних, соціально-психологічних педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення вад розвитку дітей-інвалідів та дітей з психофізичними порушеннями, інтеграцію їх у соціальне середовище, залучення до громадського життя і праці (Зверєва (Ред.), 2013, с. 94-95). Завдання реабілітації розв'язуються в системі спеціальних навчально-виховних закладів для різних категорій дітей. Застосування методів реабілітації у ранньому віці полегшує адаптацію дитини до середовища. З раннього віку дітей із розумовими, сенсорними, руховими, мовленнєвими, вадами потрібно готувати до спокійного сприймання своєї фізичної неповноцінності. Вада часто позбавляє людину змоги займатися у майбутньому діяльністю, до якої вона має схильність чи інтерес. Необхідно тактовно переключати увагу та інтерес такої особи на доступну сферу діяльності. Особливого значення у спеціальних закладах набуває своєчасне визначення трудових можливостей дітей, правильний вибір професії, створення належних лікувально-педагогічних умов для її опанування. Нині можливості реабілітації значно розширені. У країні розвивається мережа психолого-діагностичних та корекційно-реабілітаційних центрів. Сучасні досягнення науки й техніки вносять суттєві зміни в існуючі методи й прийоми реабілітації. У ранньому віці здійснюються ортезування й протезування дітей-інвалідів; навчальні заклади обладнуються спеціальними меблями, пристосуваннями, технічними засобами, засобами малої механізації, тренажерами, які полегшують навчання, побут, працю, дозвілля, обслуговування. Збільшується випуск спеціальної навчальної, художньої літератури та видань із різних галузей знань. Правильно організована лікувально-відновлювальна, корекційно-виховна, навчальна робота допомагає дітям із вадами розвитку підготуватися до самостійного життя і праці.

У праці Лисенюка В. П. «Сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітаційної медицини» подано основні поняття, терміни та види реабілітації, стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим кардіологічного профілю, стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим неврологічного профілю, стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим ортопедо-травматологічного профілю, реабілітаційні стандартизовані інструменти (Лисенюк (Ред.), 2001). Осіпова В. М. подає історію становлення, мету, завдання фізичної реабілітації, аналізує особливості рухової активності і здоров'я людини, з'ясує засоби і методи фізичної реабілітації, методичні

основи процесу фізичної та контроль ефективності процесу фізичної реабілітації, а також аналізує особливості фізичної реабілітації при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (Осіпов, 2013).

У навчальному посібнику Христової Т. Є., Суханової Г. П. «Основи лікувальної фізичної культури» подано стислий історичний нарис розвитку лікувальної фізичної культури, ґрунтовно проаналізовано загальні основи лікувальної фізичної культури, подано науковий аналіз лікувальної фізичної культури при захворюваннях серцево-судинної системи. В «Уніфікованому клінічному протоколі екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) методичної допомоги та медичної реабілітації. Гострий коронарний синдром без елевачії сегмента ST» подано клінічні рекомендації по наданню медичної допомоги хворим, запропоновано і ґрунтовно покроково прописано методи лікування і терапії на різних етапах лікування, а також медичну реабілітацію пацієнтів після гострого коронарного синдрому (*Уніфікований клінічний протокол...*, 2016). У статті «Медична реабілітація хворих після гострого порушення коронарного кровообігу» подано поради щодо здорового способу життя проаналізовано особливості фізичної активності пацієнтів, вказано мету фізичної реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця, рекомендовано види реабілітації, вказано контингент хворих на ішемічну хворобу серця, яким може бути проведена реабілітація, перераховано протипоказання до фізичної реабілітації (*Медична реабілітація хворих...*). У дослідженнях Зайцева В. П., Єрмакова С. С., Прусик Крістофа, Прусик Катерини проаналізовано структуру і зміст програми практичних занять для студентів спеціальності „Фізична реабілітація”, запропоновано рухові режими пацієнтів, форми й методи занять (Зайцева, Єрмаков, та ін.).

Мета нашого дослідження – розкрити стратегію впровадження інклюзивної освіти для осіб із серцево-судинними захворюваннями в навчальних закладах та описати механізми лікувальної дії фізичних вправ при захворюваннях серцево-судинної системи.

Виклад основного матеріалу. Сучасна соціальна політика держави та Закони про освіту визначили низку соціальних першочергових завдань школи і педагогічної науки щодо різнобічного розвитку та соціальної адаптації особистості в сприятливих соціальних умовах. Нині в Україні у стратегії розвитку освіти для дітей з особливими освітніми потребами впроваджено інклюзивну освіту у загальноосвітніх навчальних закладах, яка тісно переплітається з концепцією прав людини щодо рівної доступності й участі в усіх сферах життя. Інклюзивне навчання визначається як процес включення дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітні навчальні заклади і забезпечення права на одержання освіти, якість якої не відрізняється від освіти здорових дітей. Освітнє середовище у навчальних закладах адаптовано до особистості здобувача освіти: для дітей з особливими освітніми потребами створені групи з інклюзивною формою навчання – так здійснюється інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітній простір. Індивідуальна освітня траєкторія в закладі освіти реалізується через індивідуальну програму розвитку, – читаємо в Законі «Про освіту», – документі, що забезпечує індивідуалізацію навчання особи з особливими освітніми потребами; у законі закріплено перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційних потреб/послуг для розвитку дитини. Групою фахівців (заступник директора з навчально-виховної роботи, вчителі, асистент учителя, психолог, вчитель-дефектолог та інші з обов'язковим залученням батьків дитини) розробляється індивідуальна програма розвитку з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання. Програми освітніх предметів адаптовано чи модифіковано для кожного користувача освітніх послуг. Враховуючи індивідуальні особливості учнів із серцево-судинними захворюваннями, учитель спрямовує зміст навчання на корекцію навчально-пізнавальної діяльності хворих дітей. Створюючи інклюзивне освітнє середовище – сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей – учитель враховує рівень пізнавальних можливостей кожного вихованця, застосовує на заняттях різні прийоми організації навчальної діяльності дітей: за ступенем складності; за ступенем самостійності (за мірою допомоги вчителя); за обсягом.

Для навчання дітей з особливими освітніми потребами використовуються ті ж методи, що й для навчання дітей з типовим рівнем розвитку, проте особливості розвитку учнів з обмеженими можливостями здоров'я обумовлюють інші способи застосування цих методів. Корекційно-розвиткові заняття також проводяться з урахуванням особливостей навчально-пізнавальної діяльності учня. Індивідуальна програма розвитку містить розділи, зокрема: період виконання («2019-2020 навчальний рік»); загальна інформація про дитину («У хлопчика труднощі у навчанні внаслідок серцево-судинного захворювання, також несформованості передумов інтелектуальної діяльності. Недостатня сформованість процесів уваги, мисленнєвих операцій (невміння аналізувати, зіставляти, порівнювати предмети). Запас знань та загальних уявлень про оточуючий світ дещо знижений. Мовлення нечітке. Працездатність нерівномірна, недостатній рівень концентрації та розподілу уваги»); джерело інформації («Витяг з протоколу засідання психолого-медико-педагогічної консультації від 03.05.2020 №269, результати індивідуальних спостережень, психодіагностичних методик практичного психолога, логопеда, вчителя»).

Вказується наявний рівень знань і вмінь учня; додаткові освітні та соціальні потреби учня («потребує фізичної реабілітації, заняття з логопедом, а також з практичним психологом»); психолого-педагогічна допомога, що надається під час проведення у позаурочний час корекційно-розвиткових занять («Фізична реабілітація – за окремою програмою, вправи на підвищену концентрацію уваги, вправи на розвиток пізнавальних процесів»); характеристика учня – розділ, у якому характеризуються сфери розвитку дитини («емоційно-вольова регуляція в межах норми, фізична сфера – незначні порушення опорно-рухового апарату, заплановані дії – вправи з ритміки, а очікуваними результатами будуть покращення координації рухів; когнітивна сфера – знижений рівень пізнавальних процесів: уваги, пам'яті, мислення, то запланованими діями будуть заплановані методики з розвитку пізнавальних процесів – за окремим графіком, а очікуваними результатами – ставити та утримувати мету діяльності, планувати дії, використовувати самоконтроль на всіх етапах діяльності, оцінювати процес і результат діяльності»); мовленнєва сфера розвитку – має порушення звукової вимови, труднощі у відтворенні словосполучень різної складової структури, мовлення з елементами лексико-граматичного, фонетико-граматичного недорозвитку, недостатній розвиток фонематичного слуху і сприймання,

недостатньо сформований звуковий аналіз і синтез, збіднений словниковий запас; запланованими діями будуть формування правильної звукової вимови, збагачення словникового запасу, удосконалення зв'язного мовлення – за окремим графіком, а очікуваними результатами – покращення стану звуковимови, мовлення в цілому, збагачення словнича). Щодо навчальних предметів варто зауважити: у разі, коли потенційні можливості учня не дають змоги засвоїти навчальну програму, то педагогами розробляються адаптована або модифікована програма. Подається також і адаптація навчальних підходів, і індивідуальний навчальний план, і джерела інформації в процесі розроблення індивідуальної програми розвитку та висновок психолого-медико-педагогічної консультації. Індивідуальні програми розвитку узгоджуються з батьками/законними представниками та учнем у разі, коли йому виповнилося 16 і більше років. Проводиться моніторинг стану розвитку учня та його навчальних досягнень. Індивідуальна програма розвитку розробляється на один рік. Двічі на рік (січень, травень) переглядається з метою її коригування.

Відомо, що серед хвороб, на які страждають наші сучасники, найбільш небезпечними є захворювання серцево-судинної системи, зокрема: вади серця, аритмія, задишка, вегетативно-судинна дистрофія, тахікардія, гіпертонічна і гіпотонічна хвороби, дистрофія міокарда, набряки, ціаноз, інфекційно-алергічні міокардити, ревмокардити. Захворювання серцево-судинної системи обумовлені багатьма факторами: вродженими дефектами; інтоксикацією; запальними процесами; неправильним харчуванням; порушеннями обміну речовин; малорухомим способом життя; фізичним і психічним перенапруженням; інфекційними хворобами тощо, адже серцево-судинна система забезпечує кровообіг організму, а значить живлення і дихання всіх органів. Ось чому захворювання серцево-судинної системи часто відображається на пониженні функціональної діяльності всього організму, також понижуються творчі здібності та працездатність людини.

Значна кількість захворювань серцево-судинної системи призводить до недостатності кровообігу, що виникає внаслідок порушення функцій як серця (серцева недостатність), так і судин (судинна недостатність). Серцева недостатність виникає при вадах серця та ішемії: при ослабленні роботи лівого шлуночка виникає застій крові в малому колі кровообігу, тому з'являються набряки на ногах, набряки в легенях. Судинна недостатність виникає внаслідок порушення нейрогуморального апарату; при цьому понижується артеріальний тиск, що викликає пониження працездатності, головокружіння, задишка, серцебиття. Людина може втратити свідомість.

При захворюваннях серцево-судинної системи застосовують систему заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я людини, загартування її організму, розвиток рухових навичок і вмінь, а також застосовують механізми лікувальної дії фізичних вправ. Завданням закладів освіти є створення оптимальних умов для забезпечення фізичного розвитку особистості, зміцнення та збереження її здоров'я, отримання знань про особливості організму, фізіологічні процеси в ньому, набуття санітарно-гігієнічних умінь та підтримання і розвиток його потенційних оздоровчих можливостей. У навчальних закладах існують різноманітні форми фізичного виховання: уроки з фізичної культури, фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі шкільного дня, фізкультурні хвилини під час уроків, ігри та вправи на перервах, заняття в спортивних секціях, спортивні змагання, а в закладах інтернатного типу – щоденні ранкові зарядки; спортивно-масова робота за місцем проживання учнів, в дитячо-юнацьких спортивних школах, дитячих клубах, спортивних школах, туристських станціях, спортивних товариствах. Самостійно учні займаються фізичними вправами вдома, на стадіонах, дворових майданчиках, у парках. Метод лікувальної фізкультури розглядається як метод загальної терапії. Його цінності полягає в тому, що він по своїй сутності має не локальну дію, а викликає зміни всього організму. Фізичні вправи покращують кровопостачання серцевого м'яза за рахунок розкриття резервних капілярів в міокарді, позитивно впливають на обмін речовин і прискорюють процеси відновлення в міокарді. Лікувальна фізична культура, яку проводять систематично протягом навчального року з урахуванням пори року, показана при всіх захворюваннях серцево-судинної системи. Важливе значення має регулярний лікарський контроль за здоров'ям здобувачів освіти. За структурою фізкультурні заняття складаються з трьох частин: підготовчий етап – 5-10 хвилини: розминка, психологічна та фізіологічна підготовка до виконання фізичних вправ; основна частина – розвиток рухових якостей, формування правильної постави, виконання фізичних вправ, рухливі ігри, розвиток спритності, швидкості, танцювальні вправи, а також вправи на розслаблення м'язів, дихальні вправи та вправи для тренування вестибулярного апарату, вони сприяють зниженню артеріального тиску і нормалізують порушену вестибулярну функцію; заключна частина заняття – зниження фізичного навантаження, приведення організму у відносно спокійний стан. При серцево-судинній патології варто дотримуватися вимог методики фізичного виховання, зокрема: займатися регулярно з приблизно однаковим навантаженням, проводити фізичні вправи потрібно щоденно, на свіжому повітрі або в добре провітрюваних приміщеннях. Для визначення фізичного навантаження при серцево-судинній патології необхідно врахувати також особливості протікання хвороби. Потрібно не забувати про такі види фізичної активності, як дозована ходьба і ранкова гімнастика.

При серцево-судинній патології є вправи, які вважають протипоказаними: з різкою зміною положення тіла (нахили, переміщення, оберти, перекиди); статичні, які пов'язані із затримкою дихання; піднімання великої ваги; вправи на гімнастичних приладах без попередньої підготовки; на витривалість при артеріальному тиску вище 200/110 мм рт. ст.; участь у змаганнях з легкої атлетики, гімнастики, баскетболу, плавання, лижних гонок.

Висновки. Таким чином, важливою складовою державної політики в Україні є прогресивні зміни в стратегії розвитку освіти для дітей з особливими потребами з домінуючим напрямком – впровадженням інклюзивної освіти у загальноосвітніх навчальних закладах, де освітнє середовище адаптовано до особистості здобувача освіти: для здобувачів освіти з особливими освітніми потребами створені групи з інклюзивною формою навчання – так здійснюється інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітній простір. Серед хвороб, на які страждають наші сучасники найбільш небезпечними є захворювання серцево-судинної системи. Ось чому захворювання серцево-судинної системи відображається на пониженні функціональної діяльності всього організму – понижуються творчі здібності та працездатність людини. Захворювання серцево-судинної системи обумовлені багатьма факторами: вродженими дефектами; неправильним харчуванням; інтоксикацією; запальними процесами;

порушеннями обміну речовин; малорухомих способом життя тощо. При захворюваннях серцево-судинної системи застосовують механізми лікувальної дії фізичних вправ. Лікувальна фізична культура показана при всіх захворюваннях серцево-судинної системи, а для підтримання досягнутих результатів потрібно виконувати фізичні вправи протягом всього життя. Лише рух, який є найбільш фізіологічним засобом впливу на організм, зможе забезпечити високий життєвий тонус, хороший настрій, впевненість у своїх силах і тривале життя без хвороб.

Список використаних джерел

- Бондар, В. І., Синьов, В. М. (Ред.). (2011). *Дефектологічний словник: навч. посіб.* Київ: МП Леся.
- Зайцев, В. П., Єрмаков, С. С., Прусик, К., Прусик, К. *Методологические аспекты практического занятия для студентов на основе комплексов физических упражнений реабилитационной направленности.* Взято с https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjttPa6hcDpAhWmtIsKHUFmAasQFjACegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.sportedu.org.ua%2Fhtml%2Fjournal%2F2011-N5%2F11zvpero.pdf&usq=AOvVaw25bIs5aiEIgYxGRf_E8zs6 [дата обращения 14.02.2020].
- Зверева, І. Д. (Ред.). (2013). *Енциклопедія для фахівців соціальної сфери.* 2-е вид. Київ; Сімферополь: Універсум.
- Лисенюк, В. П. (Ред.). (2001). *Сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітаційної медицини: навчальний посібник.* Київ. *Медична реабілітація хворих після гострого порушення коронарного кровообігу.* Взято з https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjzoZHTw7_pAhUHt4sKHUzSBwcQFjAAegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fvnmed3.kharkiv.ua%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2014%2F03%2FREA-BILITATION.pdf&usq=AOvVaw31fDi6II9jKwc_1c4DRCY5 (дата звернення 12.02.2020).
- Осіпов, В. М. (2013). *Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник для студентів напряму підготовки 6.010203 „Здоров’я людини”.* Бердянськ: БДПУ.
- Про освіту: Закон України. Взято з <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.
- Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації. *Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST.* Київ, 2016.
- Христова, Т. Є., Суханова, Г. П. (2015). *Основи лікувальної фізичної культури: посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності „Фізичне виховання”.* Мелітополь: ТОВ «Колор Принт».

References

- Bondar, V. I., & Synov, V. M. (Eds.). (2011). *Defektolohichniy slovnyk [Defectological dictionary]: navch. posib.* Kyiv: MP Lesia [in Ukrainian].
- Khrystova, T. Ye., & Sukhanova, H. P. (2015). *Osnovy likuvalnoi fizychnoi kultury [Fundamentals of therapeutic physical culture]: posibnyk dlia studentiv vyshchikh navchalnykh zakladiv spetsialnosti „Fizychnе vykhovannia”.* Melitopol: TOV «Kolor Prynt» [in Ukrainian].
- Lyseniuk, V. P. (Ed.). (2001). *Suchasni standarty ta kryterii v haluzi rehabilitatsiinoi medytsyny [Modern standards and criteria in the field of rehabilitation medicine]: navchalnyi posibnyk.* Kyiv [in Ukrainian].
- Medychna rehabilitatsiia khvorykh pislia hostroho porushennia koronarnoho krovoobihu [Medical rehabilitation of patients after acute coronary circulation].* Retrieved from https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjzoZHTw7_pAhUHt4sKHUzSBwcQFjAAegQIBRAB&url=http%3A%2F%2Fvnmed3.kharkiv.ua%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2014%2F03%2FREA-BILITATION.pdf&usq=AOvVaw31fDi6II9jKwc_1c4DRCY5 [in Ukrainian].
- Osipov, V. M. (2013). *Osnovy fizychnoi rehabilitatsii [Basics of physical rehabilitation]: navchalnyi posibnyk dlia studentiv napriamu pidhotovky 6.010203 „Zdorov’ia liudyny”.* Berdiansk: BDPU [in Ukrainian].
- Pro osvitu [About education]: Zakon Ukrainy.* Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> [in Ukrainian].
- Unifikovanyi klinichniy protokol ekstrenoi, pervynnoi, vtorynnoi (spetsializovanoi), tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy ta medychnoi rehabilitatsii. Hostryi koronarnyi syndrom bez elevatsii sehmenta ST [Unified clinical protocol of emergency, primary, secondary (specialized), tertiary (highly specialized) medical care and medical rehabilitation. Acute coronary syndrome without ST segment elevation].* Kyiv, 2016 [in Ukrainian].
- Zaitcev, V. P., Ermakov, S. S., Prusik, K., & Prusik, K. *Metodologicheskie aspekty prakticheskogo zaniatiia dlia studentov na osnove kompleksov fizicheskikh uprazhnenii rehabilitatsionnoi napravlenosti [Methodological aspects of a practical lesson for students on the basis of complexes of physical exercises of a rehabilitation orientation].* Retrieved from https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjttPa6hcDpAhWmtIsKHUFmAasQFjACegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.sportedu.org.ua%2Fhtml%2Fjournal%2F2011-N5%2F11zvpero.pdf&usq=AOvVaw25bIs5aiEIgYxGRf_E8zs6 [in Russian].

Zvierieva, I. D. (Ed.). (2013). *Entsyklopediia dlia fakhivtsiv sotsialnoi sfery [Encyclopedia for social professionals]*. Kyiv; Simferopol: Universum [in Ukrainian].

KUDINOVA A.

M. Rylsky institute of art history, folklore and ethnography of the national academy of sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

KUTORZHEVSKA L.

Poltava institute of economics and law, Ukraine

PECULIARITIES OF INTRODUCTION OF INCLUSIVE EDUCATION FOR PERSONS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

An important component of public policy in Ukraine is progressive changes in the strategy of education for children with special needs with a dominant focus - the introduction of inclusive education in secondary schools, where the educational environment is adapted to the individual learner: for students with special educational needs created groups with inclusive form of education - this is the integration of children with special educational needs in the general educational space.

Among the diseases that afflict our contemporaries, the most dangerous are diseases of the cardiovascular system. That is why the disease of the cardiovascular system is reflected in the decrease in the functional activity of the whole organism - the creative abilities and efficiency of a person are reduced.

Diseases of the cardiovascular system are caused by many factors: congenital defects; malnutrition; intoxication; inflammatory processes; metabolic disorders; sedentary lifestyle, etc. At diseases of cardiovascular system mechanisms of medical action of physical exercises are applied. Therapeutic exercise is indicated for all diseases of the cardiovascular system, and to maintain the results you need to perform exercise throughout life. Only movement, which is the most physiological means of influencing the body, can provide a high vitality, good mood, self-confidence and long life without disease.

Key words: *health, physical rehabilitation, persons with cardiovascular diseases, inclusive education*

Стаття надійшла до редакції 14.10.2020 р.