

Список литературы

1. Трескин А.В., Мельникова Н.Ю. История физической культуры и спорта. М., 2013.

2. Андреева К.Т., Тучапский Э.Ю., Соколов Т.А. Российский спорт. От элитных забав к первым олимпийским играм. М., 2018.

Брево Е.С., Ольховская Е.Б.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург

Физическая культура людей с ограниченными возможностями здоровья

Сегодня в мире важнейшими в системе мер социальной защиты людей с ограниченными возможностями становятся её активные формы. Наиболее эффективными из них являются физическая реабилитация и социальная адаптация средствами физической культуры и спорта.

Россия относится к странам с самыми высокими темпами роста численности инвалидов. Поэтому перед нашим государством крайне остро стоит проблема адаптации данной группы населения, создания условий для достойной жизни людей с физическими недостатками.

Все чаще и чаще в средствах массовой информации, в общении с представителями различных политических и общественных организаций мы слышим слово реабилитация: реабилитационный центр для трудных подростков, реабилитация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья, психологическая реабилитация и т.д., и т.п. Принято законодательство, требующее оказание услуг инвалидам в таких областях, как образование, реабилитация и здравоохранение, физическая культура и спорт. Министерство физической культуры и спорта РФ координирует всю работу по развитию спорта для инвалидов.

Физическая культура и спорт являются одним из важнейших направлений реабилитации инвалидов и их интеграции в обществе. Занятие физической

культурой с инвалидами во многих случаях можно рассматривать не только как средство реабилитации, но и как постоянную форму жизненной активности, социальной занятости и достижений.

Систематические занятия инвалидов физической культурой и спортом не только расширяют их функциональные возможности, улучшают деятельность опорно-двигательного аппарата, но и благоприятно воздействует на психику, воздействует на физическую сферу инвалидов и опосредованно через нее на эмоциональную и интеллектуальную сферы.

Обеспечивая развитие двигательного аппарата, укрепляя здоровье, повышая работоспособность организма, физическая культура способствует сглаживанию и преодолению множества отклонений, поскольку именно движение осуществляет непосредственно связь инвалидов с окружающим миром, что лежит в основе развития его психических взглядов и организма в целом.

Физическая культура имеет большие возможности для коррекции и совершенствования моторики инвалидов. Большое число физических упражнений и вариативность их выполнения позволяют производить отбор целесообразных сочетаний для каждого отдельного случая.

Одним из путей привлечения инвалидов с определенными отклонениями по здоровью в активную социальную жизнь и профессиональную деятельность, создания благоприятных условий для их физической, психологической и социальной реабилитации является физкультурно-оздоровительная и спортивная деятельность.

Физическая культура ставит своей целью не только улучшение состояния здоровья инвалидов, но и восстановление его социальных функций, корректировку психологического состояния. Целью физической культуры является адаптация инвалидов в социуме и трудовой деятельности.

Средства системы физического воспитания инвалидов должны быть разработаны в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами с учетом особенностей каждого инвалида. Необходимы специальные

упражнения по коррекции и компенсации для инвалидов, испытывающих значительные трудности при движении координации и сохранения равновесия.

К числу наиболее распространенных врожденных пороков развития относятся: дефекты зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата и нередко эти пороки сочетаются. При слепоте и глухоте задерживается развитие навыков общения, нарушаются формирование предметных представлений и развитие эмоциональной сферы. При дефектах зрения и слуха основная роль принадлежит стимуляции развития остаточного слуха и зрения.

Применение физических нагрузок различного содержания в профилактических, коррекционных и тренировочных целях двигательной сферы инвалидов должно быть реализовано преподавателем на основе руководства следующими закономерностями:

- глубокое знание функционального состояния нервной системы инвалидов;

- физические нагрузки различного характера, применяемые локально и интегрально в профилактике и коррекции двигательной сферы студентов с патологией, в каждый момент проведения занятий должны быть оптимальными с учетом функционального состояния их нервно-мышечной системы и системы внутренних органов.

Оздоровительное действие физических упражнений связано с систематическими и существенными по объему и интенсивности нагрузками, что предъявляет повышенные требования к физиологическим системам организма инвалидов с ограниченными возможностями. Применение систематических нагрузок способствует развитию компенсаторных механизмов, восстановлению способности к манипулятивным действиям. Профессиональная деятельность и социальная активность инвалида в значительной степени определяется физическим состоянием и функциональными возможностями организма.

Чтобы проанализировать процесс реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями с помощью занятий оздоровительно-

реабилитационной физической культурой, в первую очередь необходимо понимать, какими социальными, эмоциональными и экономическими последствиями оборачиваются те или иные нарушения здоровья, что представляет собой реабилитационный процесс, какую он преследует цель; какие направления входят в него и почему.

Разнообразие психофизических особенностей и нарушений развития зрения, слуха, ДЦП существенно затрудняет контроль уровня физической подготовленности инвалидов. В качестве комплексного подхода для определения уровня физической подготовленности инвалидов можно применять тестирование.

При должной степени точности измерений оно позволяет, во-первых, получить исходные данные, служащие отправной точкой использования педагогических воздействий и уточняющие их характер, во-вторых, выявить потенциальные личностные и функциональные возможности инвалидов, обеспечивающие успешное решение коррекционно-развивающих задач в процессе физического воспитания, в-третьих, контролировать эффективность процесса коррекции, оперативно управлять им.

Реализация принципа единства диагностики и коррекции как одного из ведущих в методике физической культуры требует не только учета структуры нарушений развития, правильной интерпретации исходного своеобразия возможностей лиц с особенностями психофизического развития, но и постоянной оценки в процессе физкультурно-педагогической деятельности состояния их двигательных функций и способностей.

Выработка рационального способа выполнения теста формируют у инвалидов представления о собственных возможностях и механизмах их реализации, обеспечивает необходимые условия коррекции нарушений двигательной деятельности.

Эффективность физических занятий обусловлена структурой движений, последовательностью, частотой и продолжительностью занятий, индивидуальным подходом к выбору физических упражнений. При ДЦП

уделяют внимание не только развитию мышц, суставов, координации движения, но и зрению, речи и другим обнаруженным проблемам со здоровьем. Профилактическая задача заключается в проведении мер, направленных на общее улучшение самочувствия человека, повышение сил и возможностей, укрепление иммунитета.

Психологические задачи являются важными составляющими направления физкультуры для инвалидов. Нередко встречается асоциализация человека не столько из-за какого-либо отклонения в здоровье, сколько по причине неуверенности в собственных силах, неумении взаимодействовать с другими людьми.

В зависимости от вида заболевания, следует выбрать наиболее эффективный метод или дозировано совмещать и закреплять словесную информацию наглядным примером. Средства физической культуры в реабилитации инвалидов с отклонениями по здоровью выбирают разные.

В связи с этим важно, чтобы тестирование физической подготовленности являлось компонентом системы диагностических, коррекционных, методических, организационных мер, предпринимаемых педагогом для оказания дифференцированной помощи инвалидам, носило системный характер и протекало в органической взаимосвязи с решением оздоровительных, образовательных, воспитательных и коррекционных задач физического воспитания. Процесс тестирования следует рассматривать как неотъемлемые, взаимосвязанные с другими частями коррекционно-развивающего процесса, поскольку они позволяют влиять на уровень психосоматического здоровья инвалида, создавать благоприятные условия для рационализации двигательной деятельности.

Это возможно только в случае комплексности и целостности педагогических воздействий, их ориентации на каждого инвалида с подбором способов и сроков реализации в соответствии с его двигательными, дидактическими и психологическими особенностями. Двигательный опыт, в свою очередь, является необходимым условием для формирования социального

опыта, благодаря которому индивид осваивает определенную систему норм и ценностей, позволяющих ему взаимодействовать внутри общества.

При тестировании следует использовать систему облегчающих понимания учебной задачи, способствующих технически правильному выполнению контрольного испытания, стимулирующих достижение максимального результата, формирующих у инвалидов положительные эмоции.

Тенденция к повышению объективизации методов контроля, достижению большей глубины и высокой степени их достоверности зависят от психофизического состояния инвалидов. Важнейшие положения этого процесса касаются единства системы диагностических, коррекционных, организационных мер, предпринимаемых преподавателем для оказания дифференцированной помощи студенту в решении оздоровительных, образовательных, воспитательных и коррекционных задач физического воспитания.

Таким образом, активизация деятельности инвалидов в области физической культуры и спорта, несомненно, будет способствовать гуманизации нашего общества, изменению его отношения к этой социальной группе населения, и поэтому имеет большое социальное значение.

Список литературы

1 Адалсон К.В., Чесноков А.С. Здоровый образ жизни и физическая культура. М.: Физкультура и спорт, 2014. 236 с.

2 Беляев Н.Ю. Оздоровительно-реабилитационная физическая культура. Новосибирск: СибАК, 2019. 24 с.

3 Вайнер Э.Н. Лечебная физическая культура. М.: Наука, 2015. 423 с.

4 Дубровский В.И. Врачебный контроль и лечебная физкультура. М.: МИА, 2016. 597 с.

5 Елифанов В.А. Медицинская реабилитация. М.: Мед-пресс, 2015. 327 с.