

Роль лечебно-оздоровительной физической культуры в реабилитации инвалидов.

Цверкунова К.С, Грицина А.П

Ростовский Государственный Университет Путей Сообщения

Ростов-на-Дону, Россия

The role of medical and recreational physical culture in the rehabilitation of disabled people.

Tsverkunova K.S, Gritsina A. P

Rostov State Transport University

Rostov-on-Don, Russia

Резюме: спорт дает инвалиду возможность научиться самому справляться со своим телом, восстановить работу многих функций в организме, обеспечить себе полную или частичную самостоятельность. Для необходимого содействия в успешной реабилитации инвалидов необходимо снабдить спортивные залы и площадки специальным оборудованием, наладить производство спортивного инвентаря для лиц с ограниченными возможностями, подготовить тренеров и преподавателей. На сегодняшний день оздоровительно-реабилитационная физическая культура – важный аспект реабилитации инвалидов и людей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова

оздоровительно-реабилитационная физическая культура, эффективная реабилитация, физкультура, спорт, реабилитация инвалидов

Summary: This article examines the role of therapeutic physical education. It covers such properties, qualities, personal orientations, which contribute to the development of those varieties of sides of the component activities of the enterprise are evaluated as the most important and significant for the life and health of people with disabilities. This recovery in this case can improve the quality of life and return to persons with disabilities legal capacity and the ability to adapt to working conditions. In other words, sport is enabling people with disabilities to learn to cope with your body to restore many functions in the body, providing full or partial autonomy. For necessary assistance in the successful rehabilitation of persons with disabilities must provide sports facilities with special equipment, and to manufacture sports equipment for persons with disabilities, to prepare trainers and teachers. To date, Wellness and rehabilitation, physical culture is an important aspect of rehabilitation of the disabled and people with disabilities.

Keywords: wellness and rehabilitation, physical culture, effective rehabilitation, physiotherapy, sport, rehabilitation of the disabled

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.

В государственной политике развития физической культуры и спорта среди инвалидов безусловный приоритет отдается физкультурно-оздоровительной направленности и решению задач социально-психологической адаптации в обществе.

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 [1, с.105].

Обеспечивая развитие двигательного аппарата, укрепляя здоровье, повышая работоспособность организма, физическая культура способствуют 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 [6, с.57].

Оздоровительно-реабилитационная физическая культура — это отдельная область

физической культуры, специализирующаяся, главным образом, на лечение заболеваний и нормализации работы органов и функций организма, частично нарушенных или вовсе утраченных по причине различных заболеваний, полученных травм, чрезмерной утомляемости, а также целого ряда других причин. На сегодняшний день оздоровительно-реабилитационная физическая культура – важный аспект реабилитации инвалидов и людей с ограниченными возможностями.

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.

Существует несколько основных направлений реабилитации инвалидов, прописанных в 9 статье федерального закона «О социальной защите инвалидов» No 181-ФЗ:

— медицинская реабилитация: восстановительные медицинские процедуры, реконструктивная хирургия, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение и отдых;

— профессиональная реабилитация: профессиональная ориентация, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, помощь в производственной адаптации;

— социальная реабилитация: социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая, социокультурная и социально-бытовая адаптации;

— физкультурно-оздоровительные мероприятия, лечебная физическая культура, спорт.

В этом случае особую значимость приобретают занятия адаптивной физкультурой, так как

физические упражнения влияют не только на костно-мышечную систему, но и на психологическое состояние инвалидов с отклонениями в состоянии здоровья.

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[7, с.63].

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 [3,с,21].

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.

Инвалиды и лица с ограниченными возможностями по ряду признаков делятся на несколько групп:

- по возрасту (дети, взрослые);
- по происхождению инвалидности (детство, общее заболевание);
- по причинам возникновения инвалидности (врожденное нарушение, несчастный случай, спортивная травма).

Также распространено деление по степени трудоспособности на три группы:

- 1 группа - нетрудоспособные;

2-я - группа - временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах;

3-я группа - трудоспособные в шадящих условиях труда.

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[2, с.23].

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

При тестировании следует использовать внешние ориентиры, способствующие технически правильному выполнению контрольного испытания. Важно, чтобы организационное обеспечение не только создавало у инвалидов внешнюю ориентировочную основу, но и при своей простоте и конкретности делало доступным выполнение контрольного упражнения, соответствующего характеру имеющихся психофизических особенностей развития. Отмечено, что ведущими выступают не кенестезические (внутренние) ощущения, возникающие в результате работы опорно-двигательного аппарата, а внешние (визуально воспринимаемые) ориентиры, представляющие собой систему, в рамках которой должно происходить выполнение двигательного действия [7, с.97].

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 [3, с.265].

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.

Тестирование направлено на выполнения контрольного испытания. Каждое контрольное испытание имеет свои ориентиры, они позволяют:

- создать общее представление о контрольном испытании и его элементах (исходном положении, направлении, амплитуде движения);
- управлять процессом двигательного умения контрольного испытания, задавая способы выполнения упражнения посильные имеющимся у инвалидов возможностям;
- указывать на допускаемые ошибки, объяснять возможные варианты их устранения.

Важно у инвалидов сформировать умение самоконтроля. Владение им позволяет избежать во время тестирования ошибок, дает возможность корректировать свои действия. Самоконтроль несет в себе воспитательное и образовательное значение.

Пример удачной реабилитации инвалидов при помощи физической культуры можно наблюдать на примере научно-практического центра методико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта. На протяжении более десяти лет, в центре разрабатываются и воплощаются в жизнь разноуровневые программы по включению инвалидов в занятия физической культурой. Лица с ограниченными возможностями вовлекаются в спортивные команды по волейболу, баскетболу, настольному теннису. Кроме всего прочего, центром разработаны программы физкультурных тренингов, где инвалиды с помощью профессиональных тренеров выполняют упражнения, направленные на полное или частичное восстановление органов, ослабленных в силу травм и различных заболеваний. Работа в командах, участие в тренингах, помогает инвалидам избавиться от установок пассивного отношения к жизни, разработать поврежденные органы, увеличить двигательный режим. Таким образом, возможность общения с другими инвалидами, соперничество, стремление к активной жизненной позиции – укрепляет реабилитационные меры, принятые в отношении человека.

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 [1, с.274].

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. Бурдяк А. Я., Тындик А. О. Измерение инвалидности и положение инвалидов: российский и международный подходы // Вестник НГУЭУ. 2016. № 1. С. 22–43.
2. Волкова Г.Н. Конвенция ООН "О правах инвалидов" и эволюция российского законодательства / Г.Н. Волкова // Народонаселение. - 2014. - № 1. - С. 19-30.
3. Волчок Н. Будем жить без барьеров / Нина Волчок // Социальная защита. - 2012. - № 5. - (Соционмия (социальная работа. - С. 6-9).
4. Зак Г.Г. Исторический анализ сущности понятия «реабилитация» в системе специального образования // Специальное образование – 2012. – №3. – С. 15-23.
5. Корчагина Т. В., Кунтаева Д. М. Социально-экономическая адаптация инвалидов в современных условиях // Вестник Самарского государственного экономического университета. 2012. № 96. С. 74–77
6. Лубышева Л.И. Концепция формирования физической культуры человека / Л.И.Лубышева. - М.: ГЦОЛИФК, 2010. - 120 с.
7. Мигранова Л. А., Ненахова Ю.С. Программа «Доступная среда» и оценка ее реализации инвалидами // Народонаселение. 2015. № 1. С. 107–122.