

Физическая культура для лиц с ОВЗ

Физический факультет
Студент 2 курса 222 группы
Направления подготовки 11.03.02
«Инфокоммуникационные
технологии и системы связи»
Руднев Андрей Валерьевич

Введение

Практика подтверждает, что если для здоровых людей двигательная активность - обычная потребность, реализуемая повседневно, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации.

Инвалид -- человек, у которого возможности его личной жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений.

Инвалидность -- стойкое, длительное или постоянное, нарушение трудоспособности, вызванное хроническим заболеванием или патологическим состоянием (врожденные дефекты сердечно-сосудистой системы, костно-суставного аппарата, органов слуха, зрения, центральной нервной системы, органов кроветворения и др.).

Категории людей с ОВЗ

I категория. Неслышащие, глухие дети без речи

В обучении речи главную роль играет специальная акустическая и сурдоаппаратура. И хотя речь остается неразвитой, преобладают слова, обозначающие предметы и очень мало слов, описывающих качества и движение, они все же могут говорить. Пусть и допуская ошибки в звуках, заменяя слова похожими по звучанию.

II категория. Слабослышащие дети

Главная задача при их обучении — развивать зрительное восприятие и учить концентрироваться на губах говорящего, параллельно обучая чтению. Как следствие, повысится устойчивость внимания и начнет развиваться наглядная память.

III и IV категории. Нарушения зрения (рассматриваются вместе)

Обучение данной категории основано на создании у них полисенсорного опыта: отсутствующий анализатор заменяется активизацией других. В первую очередь, с помощью речи. Но нужно учитывать, что слабовидящие дети приобретают речевые навыки позже своих здоровых сверстников, их лексика бедна и произносимые слова не всегда совпадают с реальными образами. Любое вербальное описание для них требует осязательного исследования.

Категории людей с ОВЗ

V категория. Тяжелая речевая патология

Обучение проходит через развитие моторики с помощью гимнастики, ритмики, музыки. В результате восстанавливается устойчивый познавательный интерес и адекватная самооценка.

VI категория. Нарушение опорно-двигательного аппарата

Таким детям полезно совмещать обучение с посильной трудовой деятельностью. Она учит переключать внимание, снижает вялость, дает чувство значимости.

VII категория. Дети с ЗПР

При обучении нужно учитывать их физиологически обусловленную утомляемость, частую смену активности и пассивности. Если им давать интересные задания, не требующие напряжения ума, создать атмосферу спокойствия и доброжелательности, они показывают результаты решения интеллектуальных задач, приближенные к норме.

VIII категория. Отклонение интеллектуального развития.

Основной формой работы с ними является трудовое обучение и, впоследствии, помощь в трудоустройстве.

Лечебная физическая культура (ЛФК)

Лечебная физкультура — это один из элементов современного комплексного лечения пациентов.

Физические упражнения влияют на реактивность всего организма и вовлекают в общую реакцию механизмы, которые участвовали в патологическом процессе. В связи с этим лечебную физкультуру можно назвать методом патогенетической терапии.

ЛФК предусматривает сознательное и активное выполнение больными соответствующих физических упражнений. В процессе занятий больной приобретает навыки в использовании естественных факторов природы с целью закаливания, физических упражнений — с лечебными и профилактическими целями. Это позволяет считать занятия лечебной физической культурой лечебно-педагогическим процессом.

ЛФК использует те же принципы применения физических упражнений, что и физическая культура для здорового человека, а именно: принципы всестороннего воздействия, прикладности и оздоровительной направленности

Показания и противопоказания к применению ЛФК

Лечебная физкультура показана в любом возрасте почти при всех заболеваниях, травмах и их последствиях. Она находит широкое применение:

- в клинике внутренних болезней;
- в неврологии и нейрохирургии;
- в травматологии и ортопедии;
- в после хирургического лечения заболеваний внутренних органов;
- в педиатрии;
- в акушерстве и гинекологии;
- во фтизиатрии;
- в психиатрии;
- в офтальмологии — при неосложненной миопии;
- в онкологии — у больных без метастазов после радикального лечения.

Показания и противопоказания к применению ЛФК

Общие противопоказания к назначению ЛФК:

- острые инфекционные и воспалительные заболевания с высокой температурой тела и общей интоксикацией;
- острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
- злокачественные новообразования до их радикального лечения, злокачественные новообразования с метастазами;
- выраженная олигофрения (слабоумие) и психические заболевания с резко нарушенным интеллектом;
- наличие инородного тела вблизи крупных сосудов и нервных стволов;
- острые нарушения коронарного и мозгового кровообращения;
- острые тромбозы и эмболии;
- нарастание сердечно-сосудистой недостаточности с декомпенсацией кровообращения и дыхания;

Показания и противопоказания к применению ЛФК

- кровотечения;
- общее тяжелое состояние больного;
- значительно выраженный болевой синдром;
- отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения;
- атриовентрикулярная блокада.

Показания и противопоказания к применению ЛФК

Временные противопоказания к назначению ЛФК:

- обострение хронических заболеваний;
- осложнение в течении заболевания;
- интеркуррентные заболевания инфекционного или воспалительного характера;
- острые повреждения;
- появление признаков, свидетельствующих о прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного;
- сосудистый криз (гипертонический, гипотонический или при нормальном артериальном давлении (АД));
- нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (свыше 100 уд./мин.), брадикардия (менее 50 уд./мин.), приступ пароксизмальной или мерцательной аритмии, экстрасистолы с частотой более чем 1:10.

Понятие «Адаптивная физическая культура», цели и задачи

Адаптивная физическая культура — это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями.

Адаптивная физическая культура (АФК) – это вид физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья (инвалида) и общества. Это деятельность и результаты по созданию готовности человека к жизни; оптимизации его состояния и развития; процесс и результат человеческой деятельности.

Цель АФК как вида ФК - максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность, за обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимально возможной самоактуализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Задачи, решаемые в АФК, должны ставиться исходя из конкретных потребностей каждого человека; приоритет тех или иных задач во многом обуславливаются компонентом (видом) АФК, учебным материалом, материально-техническим обеспечением образовательного процесса и другими факторами.

Виды, основные средства и принципы АФК

Адаптивная двигательная реакция - компонент (вид) АФК, позволяющий удовлетворить потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Адаптивная физическая реабилитация - компонент (вид) АФК, удовлетворяющий потребность индивида с отклонением в состоянии здоровья в лечении, восстановлении у него временно утраченных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики АФК - компонент (вид) АФК, удовлетворяющий потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ (в том числе художественный), другие средства искусства.

Экстремальные виды двигательной активности - компонент (вид) АФК, удовлетворяющие потребности лиц с отклонением в состоянии здоровья в риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

Виды, основные средства и принципы АФК

К средствам АФК относятся *физические упражнения, естественно-средовые (природные) и гигиенические факторы.*

1. Социальные принципы отражают педагогические детерминанты культурного и духовного развития личности и общества в целом, включая инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями, а также существующие противоречия.

- Принцип гуманистической направленности;
- Принцип непрерывности физкультурного образования;
- Принцип социализации;
- Принцип интеграции;
- Принцип приоритетной роли социума.

Виды, основные средства и принципы АФК

2. Общеметодические принципы. Процесс неспециального физкультурного образования лиц с ограниченными возможностями и инвалидов подчинен общим дидактическим закономерностям, которые одинаково важны для решения задач, воспитания, обучения, развития личности. Успех педагогической деятельности определяется не только нравственными, правовыми, этическими категориями, но главное - профессиональной компетентностью, научной обоснованностью учебных программ, особенно авторских, которые часто используются в практике АФК.

- Принцип научности;
- Принцип сознательности и активности;
- Принцип наглядности;
- Принцип систематичности и последовательности;
- Принцип прочности.

Виды, основные средства и принципы АФК

3. Специально-методические принципы - это принципы АФК на основе интеграции принципов смежных дисциплин и законов онтогенетического развития. Доминирующим является теоретические концепции специалистов и ученых в области специальной психологии, специальной педагогики и ее разделов: тифлопедагогики, олигофренопедагогики, сурдопедагогики, логопедии.

- Принцип диагностирования;
- Принцип дифференциации и индивидуализации;
- Принцип коррекционно-развивающей направленности педагогического процесса;
- Принцип компенсаторной направленности педагогических воздействий;
- Принцип учета возрастных особенностей;
- Принцип адекватности, оптимальности и вариативности педагогических воздействий.

Медицинские, физические, психологические, профессиональные, социально-экономические аспекты реабилитации людей, имеющих ОВЗ

Реабилитация (абилитация) инвалидов – система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

Наибольшая эффективность реабилитации инвалида достигается в сочетании реабилитационных мероприятий: медицинских, психологических, физических, трудовых, социальных, технических, правовых, экономических, которые в своем сочетании составляют единый комплекс.

Медицинская реабилитация подразумевает: своевременную госпитализацию; лабораторно-инструментальные обследования; комплексное лечение (диета, режим, медикаментозное лечение и пр.); контроль за динамикой заболевания, эффективностью лечения; прогноз течения болезни; диспансерное наблюдение; проведение лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий.

Медицинские, физические, психологические, профессиональные, социально-экономические аспекты реабилитации людей, имеющих ОВЗ

Физическая реабилитация является частью медицинской. Она предусматривает проведение лечебной физкультуры с последующим нарастанием по интенсивности нагрузки, что помогает восстановлению трудоспособности. При использовании физических факторов идет широкое воздействие на центральную нервную систему, сердечнососудистую, улучшается газообмен в легких, обмен веществ, чего не всегда возможно добиться с помощью медикаментозного лечения. Однако применение физических факторов должно быть четко рассчитано для каждого больного, т.к. неадекватное применение не только не принесет пользы, но и может вызвать непоправимый вред.

Психологическая реабилитация (психическая) – ее цель, преодоление отрицательных реакций со стороны психики у инвалидов, в связи с возникшими проблемами из-за болезни. Задачи этого вида реабилитации – ускорение процесса психологической адаптации к изменившейся в результате болезни жизненной ситуации, а также профилактика и лечение связанных с этим психических нарушений. Основными методами здесь являются: различные психотерапевтические воздействия (аутотренинг, гипноз и т.п.); психопрофилактика; психогигиена; хорошая обстановка в семье, лечение трудом (трудотерапия); при необходимости, назначаются психоторопные лекарственные препараты.

Медицинские, физические, психологические, профессиональные, социально-экономические аспекты реабилитации людей, имеющих ОВЗ

Трудовые мероприятия (или профессиональная реабилитация) – по сути, это подготовка инвалида к трудовой деятельности. Они должны начинаться как можно раньше и сочетаться с другими видами реабилитации.

Социальные мероприятия дают возможность изучить влияние социальных условий на болезнь или травму, приведшую к инвалидизации. В этом аспекте рассматриваются многие вопросы, например, эффективность лечебных и реабилитационных мероприятий, социальное обеспечение инвалидов, влияние социальных факторов на развитие и течение болезни, трудовое и пенсионное обеспечение инвалидов.

Образовательные учреждения, физкультурно-спортивные организации с АФК

1.ГБУ ДО СО ОК ДЮСАШ “РИФ”

2.ГБУ “СОСЦРАФКС”

Заключение

Активизация работы с инвалидами в области физической культуры и спорта, несомненно, способствует гуманизации самого общества, изменению его отношения к этой группе населения, и тем самым имеет большое социальное значение.

Активные физкультурно-спортивные занятия, участие в спортивных соревнованиях являются формой так остро необходимого общения, восстанавливают психическое равновесие, снимают ощущение изолированности, возвращают чувство уверенности и уважения к себе, дают возможность вернуться к активной жизни. Главной задачей все же остается вовлечение в интенсивные занятия спортом как можно большего числа инвалидов в целях использования физкультуры и спорта как одного из важнейших средств для их адаптации и интеграции в жизнь общества, поскольку эти занятия создают психические установки, крайне необходимые для успешного воссоединения инвалида с обществом и участия в полезном труде. Применение средств физической культуры и спорта является эффективным, а в ряде случаев единственным методом физической реабилитации и социальной адаптации.