

Н. А. Зинченко, А. С. Блоцкий, Е. С. Лобанова

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА СТУДЕНТОВ

В настоящее время проблема инвалидности – это проблема мирового масштаба, существующая во всех странах независимо от уровня их экономического развития. Наблюдающийся рост инвалидности населения в большинстве стран мира связан с усложнением производственных процессов, увеличением количества и интенсивности транспортных потоков, возникновением военных конфликтов и террористических актов, ухудшением экологических факторов, сокращением двигательной активности, увеличением фармакологических средств коррекции состояния здоровья человека и с целым рядом других причин.

Система высшего образования позволяет реализовать не только функцию профессиональной подготовки, но и включения студента в активную жизнедеятельность. Анализ проблемной научно-методической литературы свидетельствует о том, что в последние годы отмечается рост количества студентов, имеющих серьезные отклонения в состоянии здоровья. Постоянно растет число студентов с врожденными и приобретенными патологиями в состоянии здоровья и отнесенных по этой причине к специальной медицинской группе. С этой точки зрения вполне закономерен поиск путей совершенствования процесса физического воспитания данного контингента студентов вуза, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Основная цель привлечения студентов к регулярным занятиям физической культурой – восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Кроме того, физическая культура и спорт помогают психическому и

физическому совершенствованию этой категории населения, способствуя их социальной интеграции и физической реабилитации.

Основными задачами оздоровительной физической культуры и спорта являются достижение и в дальнейшем поддержание желаемого уровня здоровья, повышение качества жизни, профилактика заболеваний, связанных с вредными воздействиями окружающей среды. Оптимальная нагрузка определяется многими факторами, например, необходимостью улучшения функциональных показателей либо их сохранением на достигнутом уровне, режимом привычной двигательной активности и образом жизни занимающегося.

Анализ научно-методической литературы [1] также показал, что на первые курсы вузов поступают практически здоровыми лишь 16–29% абитуриентов. Расширяется характер и степень врожденных и приобретенных патологий психофизического состояния, в том числе увеличивается количество заболеваний, связанных с последствием ДЦП. Определено, что к основному проявлению последствий ДЦП – двигательным нарушениям – у большинства студентов присоединяются речевые расстройства, а также нарушения зрительного и слухового анализатора. Психологические изменения у данного контингента связаны с нарушением социально-психологической адаптации, двигательные нарушения зависят от степени осложнений выявленных форм ДЦП.

Анализ результатов обследования моторно-психических реакций студентов по предложенной методике позволил установить, что более 50% студентов находились в дискомфортном состоянии, 62,1% респондентов показали низкий уровень самооценки своих возможностей, по всем компонентам быстроты выполнения двигательных действий наблюдаются замедленные реакции. На низком уровне находятся силовые характеристики, особенно у студентов 1-й возрастной группы. По всей выборке зафиксирован низкий уровень зрительно-моторной координации по показателю РДО. Уровень координации движений по показателям дифференцирования темпа, усилий и пространства в 45% случаев находился на среднем уровне.

Основными особенностями методики адаптивного физического воспитания с данным контингентом студентов являются: развивающие критерии воздействия, основанные на использовании специально разработанных средств и методов и форм применения физических упражнений (дыхательных, средств лечебной гимнастики, элементы подвижных и спортивных игр, физические упражнения и игры в воде, элементы самомассажа).

Практика подтверждает, что если для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, то для инвалида физические

## К 10-летию факультета физической культуры

упражнения являются эффективнейшим методом физической, психической и социальной адаптации.

Физические упражнения, являясь мощным средством воздействия на организм, расширяют диапазон возможностей двигательной сферы, нарушенной стойким дефектом. С помощью физических упражнений и специальной тренировки исправляются дефекты речи, осваиваются сложные гимнастические программы, незрячие начинают уверенно ориентироваться в пространстве, лица с тяжелыми последствиями детского церебрального паралича после занятий плаванием впервые начинают ходить и говорить, прикованные к инвалидной коляске овладевают высоким спортивным мастерством в различных видах спорта.

Мышечная деятельность в процессе выполнения физических упражнений стимулирует физические процессы, формируя новое функциональное состояние, характеризующееся приспособлением к дефекту, компенсацией нарушенных функций, адаптацией функций, в частности, сенсорных систем и т. п.

Опираясь на концепцию единства и функции, можно с уверенностью сказать, что положительные перестройки в организме происходят и на более тонких морфологических уровнях и являются отражением реакций организма в соответствующих функциям структурах.

Используются функциональные критерии, направленные на объективную оценку выполнения различных двигательных действий, анализ соотношения качественных и количественных показателей выполнения заданий с разработанными нормативными данными и коррекцию выявленных факторов.

Установлено, что в результате занятий адаптивной физической культурой повышается уровень эмоциональной устойчивости (36,2%); увеличилась самооценка самочувствия (38,9%), настроения (39,3%), уверенность в достижении учебной цели (50,8%), удовлетворенность учебным процессом (31,0%), готовность к учебной деятельности (67,8%) при  $p < 0,05$ ; снизилась ситуативная тревожность (10,3%). Высокую учебную мотивацию подтвердили 100% респондентов. Положительные изменения зафиксированы в показателях моторного обеспечения движений по параметрам времени, пространства и усилий. Так, улучшение уровня быстроты выполнения двигательных действий в абсолютных значениях по показателям времени простой реакции, времени реакции начала движения, времени одиночного движения (ВОД), частоте движений по малой амплитуде, выполненной ведущей рукой, составил в 1-й возрастной группе у юношей 0,023; 0,019; 0,034; 10 раз соответственно; различия в полученных данных оказались достоверными ( $p < 0,05$ ).

## К 10-летию факультета физической культуры

Занятия физической культурой для лиц с ограниченными возможностями здоровья имеют два основных направления:

1. Обучение жизненно необходимым навыкам с рекреационно-оздоровительной направленностью реализуется в процессе выполнения образовательных программ, занятий в спортивных секциях.

2. Отбор и подготовка перспективных спортсменов для выступления на соревнованиях среди разных категорий инвалидов.

В процессе занятий физической культурой для данной категории лиц помимо общих задач физического воспитания решаются специальные коррекционные задачи. К таким задачам относятся:

- компенсирование основного дефекта;
- коррекция вторичных нарушений здоровья, обусловленных основным нарушением.

Поэтому при проведении занятий по физической культуре необходим учет первичных дефектов и вторичных нарушений, сопутствующих заболеваний, медицинских показаний к занятиям, особенностей личностных и психических качеств, уровня физического развития и физической подготовленности.

К сожалению, программы учебных заведений разрабатываются не специалистами по физической культуре, а медицинскими работниками, что приводит, по нашему мнению, к недостаточному использованию потенциальных возможностей движения в решении задач физического воспитания. Особенно это относится к разделам профессионально-прикладной физической подготовки студентов.

Определены также основные задачи физического воспитания студентов с ограниченными физическими возможностями:

- укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;

- улучшение показателей физического развития и физической подготовленности;

- освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств;

- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;

- закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;

- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;

- воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;

## К 10-летию факультета физической культуры

---

– овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующих на состояние организма обучающегося с учетом имеющегося у него заболевания;

– обучение правилам подбора, выполнения и формирования комплекса упражнений утренней гигиенической гимнастики с учетом рекомендаций врача и преподавателя; самостоятельное составление и выполнение комплексов общеразвивающих и специальных упражнений, направленных на профилактику болезни;

– обучение способам самоконтроля при выполнении упражнений различного характера;

– соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

Применительно к такой категории занимающихся организация работы требует значительной, а иногда и принципиально другой постановки задач, разработки инновационных подходов, средств, методов, форм физической культуры, здоровьесформирующих технологий.

Если обратиться к учебным планам и программам дисциплин специальности «физическая культура», являющихся своеобразной моделью содержания знаний, умений и навыков выпускников вузов физической культуры и факультетов физического воспитания педагогических институтов и университетов, то легко будет убедиться в том, что практически все дисциплины, включая дисциплины и медико-биологического, и психолого-педагогических циклов, содержат сведения только о здоровом человеке. Исключением являются две дисциплины: лечебная физическая культура и спортивная медицина, которые изучают в основном заболевания и повреждения, характерные для спортивной деятельности.

Немаловажную роль в сложившейся ситуации играет недостаточная разработанность теоретических, концептуальных проблем физической культуры инвалидов.

Уместно будет вспомнить и о перечне медицинских противопоказаний для абитуриентов вузов физической культуры, который определяет значительно более высокие требования к состоянию здоровья будущих студентов вузов данного профиля по сравнению со всеми другими образовательными учреждениями. Этот перечень, по существу, перекрывал путь в вузы физической культуры лицам с ограниченными физическими и психическими возможностями, а само содержание образования, состоящее из сведений практически только о здоровых и моторно-одаренных людях, значительно снижало мотивацию его получения теми, кто хотел бы посвятить свою жизнь работе с инвалидами.

Наиболее острой проблемой адаптивного спорта является недостаточная разработка правовых основ его организации. В частности,

## К 10-летию факультета физической культуры

отсутствуют положение о государственных детских спортивных школах для инвалидов; спортивная классификация и порядок присуждения спортивных разрядов по адаптивным видам спорта; положение о мастере спорта, заслуженном тренере по адаптивному спорту.

К важным проблемам адаптивного спорта, требующим комплексных научных исследований, относятся [3]:

- разработка критериев нормирования физической нагрузки с учетом сохранных функций, медицинских показаний и противопоказаний;
- рациональное планирование круглогодичной спортивной тренировки инвалидов всех нозологических групп и категорий;
- ориентация инвалидов в выборе спортивной специализации;
- особенности совершенствования технико-тактической, психической, волевой, интеллектуальной подготовки спортсмена-инвалида;
- комплексный (врачебный, педагогический, психологический) контроль в тренировочной и соревновательной деятельности спортсмена-инвалида;
- использование традиционных и нетрадиционных средств восстановления в тренировочном процессе спортсменов-инвалидов;
- разработка новых технических средств и тренажеров на основе передовых технологий;
- совершенствование организации и методики проведения соревнований спортсменов-инвалидов;
- разработка системы самовоспитания спортсмена-инвалида (самоконтроль, самоанализ, самовнушение) для психологической независимости.

Это далеко не полный перечень проблем адаптивной физической культуры, требующий экспериментальной проверки и научного обоснования. Есть и собственные проблемы, связанные с подготовкой специалистов. В силу характерологических и личностных особенностей не каждый человек может работать с инвалидами. На сегодня не до конца выяснены система требований к специалисту адаптивной физической культуры, критерии профотбора при поступлении абитуриентов на эту специальность и другие проблемы.

Сказанное позволяет заключить, что высшее профессиональное образование в сфере физической культуры получали в подавляющем большинстве только здоровые люди, как правило, бывшие и действующие спортсмены, а ориентировано оно было на работу специалистов со здоровыми и двигательльно-одаренными детьми и взрослыми.

Требования к студентам вузов предусматривают получение определенного объема знаний по всем дисциплинам учебного плана, в том числе и по физическому воспитанию, которое обязательно для всех студентов 1–4 курсов вуза. Для студентов-инвалидов выполнение учебного

плана вуза также обязательно. Но для них не разработаны нормативно-правовые и программно-нормативные документы, определяющие их права и обязанности, содержащие требования к этому специальному контингенту студентов по выполнению учебного плана вуза.

Адаптивное физическое воспитание – новое направление в отечественной системе образования и науки, изучающее аспекты физического воспитания людей, имеющих в результате заболеваний или травм различные стойкие нарушения жизненно важных функций организма и связанных с ними ограничений физических возможностей. Основной целью адаптивного физического воспитания является формирование и развитие двигательной активности, физических и психологических способностей, обеспечивающих адаптацию личности к своему состоянию здоровья, окружающей среде, обществу и различным видам деятельности. Физическое воспитание в вузах для студентов с ограниченными физическими возможностями должно иметь ярко выраженную компенсаторную направленность.

Адаптация инвалидов к условиям современной жизни – одно из направлений деятельности белорусского общества, гарантированное Конституцией. Следует отметить, что студенты с ограниченными возможностями – особая группа людей и для них необходима программа физического воспитания, учитывающая специфику инвалидности [2].

Необходима разработка и обоснование программно-нормативных требований, принципов и методик проведения занятий со студентами-инвалидами. Возникла необходимость в разработке классификации инвалидов-студентов по признаку схожести рекомендованных и противопоказанных физических упражнений, поскольку спортивно-методическая классификация не отвечает требованиям обучения.

Выбор конкретных физических упражнений, рекомендованных студенту-инвалиду и тех упражнений, в которых необходимы ограничения, должен осуществляться на основании соблюдения принципов физического воспитания. Доступные и легко дозируемые упражнения подбираются в индивидуальном порядке и относятся к избирательно направленным на формирование адаптивных возможностей, стимулирующим восстановление пострадавших мышц, мышечных групп и нарушенных функций.

Для социальной и физической реабилитации лиц с ограниченными возможностями задачи обучения двигательным действиям зависят от задач коррекции здоровья, а результаты овладения этими действиями должны выражаться в первую очередь в оздоровительном эффекте. Общетеоретические знания по физическому воспитанию и здоровому образу жизни, включенные в лекционный курс по физическому

воспитанию в вузе, не только доступны, но и необходимы студентам с ограниченными возможностями вне зависимости от индивидуальной патологии. Вероятно, сегодня следует рассматривать возможность разработки дополнительных теоретических тем, учитывающих специфику данного контингента. Методические навыки необходимы им для самосовершенствования, обеспечения нормальной жизнедеятельности и учебы, а в будущем профессиональной деятельности по специальности.

Требования к физической подготовленности студентов с ограниченными возможностями имеют свою специфику. Их содержание определяется наличием нормативов в тех двигательных тестах, которые доступны для выполнения при определенных нозологических формах инвалидности, и которые будут являться косвенными критериями оздоровительной эффективности процесса адаптивного физического воспитания. Основными условиями для выбора комплекса тестов должны быть:

- мотивация к их выполнению;
- учет противопоказаний и ограничений;
- учет рекомендованных двигательных действий при конкретной инвалидности.

Нормативы должны учитывать: оздоровительный эффект используемых средств, совершенствование функциональных систем организма; возможность учета малейшего прогресса в результатах тестирования для повышения мотивации к участию в занятиях физическими упражнениями. Развитие двигательных способностей предусматривает в работе с инвалидами выбор физических упражнений в соответствии с необходимостью воздействия на определенные функциональные системы организма для повышения уровня физического состояния студентов.

Студенты-инвалиды должны заниматься отдельно даже от групп специального отделения вуза, однако программа адаптивного физического воспитания должна быть составной частью программы специального отделения вуза.

В нашей стране и за рубежом накоплен положительный опыт по практической работе с инвалидами разных категорий и возраста, в разных сферах физической культуры. Однако методические разработки, публикации носят частный, а иногда противоречивый характер и не представляют целостной научно обоснованной системы знаний по адаптивной физической культуре.

Таким образом, курс адаптивного физического воспитания, как специфический педагогический процесс, должен организованно относиться к специальному отделению вуза. И для того, чтобы повысить эффективность адаптивного физического воспитания для студентов,



## К 10-летию факультета физической культуры

---

---

имеющих отклонения в состоянии здоровья, необходима разработка и обоснование программно-нормативных требований и методик проведения занятий с данным контингентом, разработка классификации инвалидов-студентов по признаку схожести рекомендованных и противопоказанных физических упражнений, а также формирование методических навыков, необходимых им для самосовершенствования, обеспечения нормальной жизнедеятельности и учебы, профессиональной деятельности.

### Литература

1. Курдыбайло, С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учебное пособие / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова. – М.: Советский спорт, 2003. – 138 с.
2. Сборник материалов к лекциям по физической культуре и спорту инвалидов / ред. и сост. В. С. Дмитриев, А. В. Сахно. – М.: МОГИФК, ВНИИФК, 1993. – Т. I. – 272 с.; Т. II. – 292 с.
3. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник: в 2 т. / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2003. – Т. 1: Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры