

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ.

Чуруксаева Виктория,

студента 1 курса специальности

ФГБОУВО «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева»

научный руководитель Колчина М. Н., преподаватель

Физическая культура – это особая и самостоятельная область культуры, которая приобретает ряд специфических черт в приложении к инвалидам различных групп, занимающихся физическими упражнениями и массовым спортом. Обеспечивая развитие двигательного аппарата, укрепляя здоровье, повышая работоспособность организма, физические упражнения способствуют сглаживанию и преодолению множества отклонений.

Основными причинами недостаточного развития физической культуры и спорта инвалидов являются: незрелость общественного мнения о необходимости создания для инвалидов условий «равной личности»; практическое отсутствие специализированных спортивных сооружений, оборудования и инвентаря; нерешенность проблем инвалидов в архитектурно-строительном комплексе, в том числе перемещений на дорогах и транспорте; отсутствие профессиональных организаторов и тренеров со специальной подготовкой; низкая мотивация самих инвалидов к самосовершенствованию, к воспитанию характера и самодисциплины.

Большое положительное влияние занятия физической культурой и спортом оказывают на родителей, имеющих детей-инвалидов. Родители, у которых дети-инвалиды занимаются физической культурой и спортом, получают возможность гордиться ими и активнее участвовать в процессе социальной адаптации своих детей.

Вся система физической культуры и спорта разбивается на 4 подсистемы:

- лечебно-физкультурной реабилитации;
- физкультурно-оздоровительной работы;
- массового спорта;
- спорта высших достижений.

Цели и задачи физической культуры и спорта для детей с ограниченными возможностями здоровья. Коррекционно-компенсаторная направленность

пронизывает весь педагогический процесс, определяет задачи и методики физического воспитания и спорта. Оздоровительные задачи предполагают организацию работы таким образом, чтобы оказывать влияние не только на общее состояние, но и восстанавливать те или иные нарушенные болезнью функции организма. Эти задачи включают в себя физическое оздоровление, создание условий для правильного физического развития, закаливания, коррекцию, особенности соматического состояния (коррекция акта дыхания, походки, осанки и т.д.).

Воспитательные задачи предполагают выработку определенных характерологических черт (воля, настойчивость, чувство коллективизма, организованность, активность, смелость и т.д.). Развивается внимание, память, находчивость, улучшается ориентация, осуществляется развитие интеллекта.

Решение образовательных задач по формированию двигательных умений и навыков в работе предполагает, прежде всего, помощь естественного процесса формирования возрастных моторных функций. Необходимо формировать те двигательные умения и навыки, которые инвалид не может освоить самостоятельно из-за патологических изменений двигательной сферы, часто встречающихся у всех категорий инвалидов.

С учетом особенностей инвалидов становится ясным, какое большое значение имеют педагогический и медицинский контроль в процессе их занятий физическими упражнениями и спортом. Методы медико-педагогического контроля остаются теми же, что и при занятиях здоровых лиц, но частота и систематичность их применения должна быть выражена значительно больше, чем при работе со здоровыми.

Список литературы:

1. Боярская Л. А., Харитонов Л. Г. Особенности развития мануальной моторики у школьников с ограниченными возможностями. / <https://search.rsl.ru/ru/record/02000014795/>
2. Веневцев С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: Методическое пособие. Издательство Советский спорт, 2004./ <https://search.rsl.ru/ru/record/01002452233/>
3. Евсеев С. П. Проблемы классификации в адаптивном спорте. СПб, 2006./ <https://search.rsl.ru/ru/record/01010945726/>