

*Григалашвили Артем Давидович,  
студент, кафедра юриспруденции,  
факультет правовое обеспечение национальной безопасности*

*Южно-Российский институт  
управления – филиал РАНХиГС,  
Россия, г. Ростов-на-Дону*

*Степанов Савелий Романович,  
студент, кафедра юриспруденции,  
факультет правовое обеспечение национальной безопасности*

*Южно-Российский институт  
управления – филиал РАНХиГС,  
Россия, г. Ростов-на-Дону*

*Научный руководитель: Пяк Владимир Юрьевич,  
преподаватель кафедры физического воспитания,  
Южно-Российский институт управления – филиал Российской  
академии народного хозяйства и государственной службы при  
Президенте Российской Федерации*

## **АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ИЛИ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

*Аннотация:* Понятие адаптивной физической культуры появилось в России около 30 лет назад. Система АФК начала формироваться в начале 20 века, тогда пришло понимание, что для людей с ограниченными возможностями необходима особая, специфическая программа физкультурно-оздоровительных упражнений для ведения более полноценной жизни наравне с другими членам общества. В данной статье адаптивная физическая культура будет рассмотрена именно как способ поддержки и

улучшения жизни для людей с ограниченными возможностями. Статья предназначена для специалистов в области физической культуры, реабилитологов, а также студентов профильных вузов.

**Ключевые слова:** Адаптивность, здоровье, инвалид, физическая культура.

*Grigalashvili Artem Davidovich,  
student, department of jurisprudence,  
faculty of legal support of national security, South-Russian  
Institute of Management, Russian Presidential  
Academy of National Economy and Public Administration,  
Russia, Rostov-on-Don.*

*Stepanov Saveliy Romanovich,  
student, department of jurisprudence, faculty of  
legal support of national security,  
South-Russian Institute of Management, Russian Presidential  
Academy of National Economy and Public Administration,  
Russia, Rostov-on-Don.*

*Pyak Vladimir Yuryevich,  
Academic Supervisor,  
lecturer at the Department of Physical Education, South  
Russian Institute of Management – branch of RANEPА,  
Russia, Rostov-on-Don*

## **ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OR PHYSICAL EDUCATION FOR PEOPLE WITH DISABILITIES**

**Abstract:** *The concept of adaptive physical culture appeared in Russia about 30 years ago. The system of adaptive physical culture began to form in the early 20th century, when it became clear that people with disabilities needed a special, specific program of physical and health-improving exercises in order to lead a more fulfilling life on an equal footing with other members of society. In this article, adaptive physical culture will be discussed specifically as a way to support and improve the lives of people with disabilities. The article is intended for specialists in the field of physical culture, rehabilitation specialists, and students of specialized universities*

**Keywords:** *Adaptability, health, disability, physical education.*

Для начала необходимо ввести понятие адаптивной физической культуры (далее АФК). АФК – это один из видов физической культуры, как правило для человека с отклонениями здоровья (инвалида), она используется для подготовки к жизни, улучшения его состояния и более эффективного физического развития [1].

Из самого наименования работы очевидно, что адаптивная физическая культура является генезисом различных видов оздоровительных подходов, которые направлены на лиц с ограниченными возможностями. Но будет абсолютно неправильно называть её синонимом лечебной физической культуры, ведь вторая по большей части имеет задачи, нацеленные сугубо на улучшение и развитие физических характеристик организма человека. А АФК в свою очередь охватывает массу разных методов, которые помогают лицу в стабилизации психологического здоровья, что имеет особое значение для данной категории людей, данные способы, дают возможность эффективнее интегрироваться в общество людей не имеющих подобных особенностей психологического и физического здоровья [2]. В данном контексте “адаптивность” является приспособлением к жизни как социальной, так и физической.

Выше уже отмечалось, что АФК является синтезом различных методик. Действительно, данная сфера интегрирует в себя несколько научных областей: физическую культуру, медицинские знания и коррекционную педагогику, каждая из которых, в свою очередь, подразделяется на множество более узких направлений [3]. Только комплексное взаимодействие всех трёх указанных сфер способно привести к ощутимым результатам. Недопустимо, к примеру, сосредоточиться исключительно на физическом аспекте, игнорируя психологическую составляющую и процессы интеграции индивида в окружающий социум. Важно понимать в данном контексте крепкий тандем как психологических, так и физических аспектов, эти аспекты неразделимы в данном вопросе [4]. Если в процессе реализации АФК, опустить непрерывную связь данных компонентов, то добиться постепенного результата не удастся. Так, если человек с ограниченными возможностями и будет осознавать свою невозможность выполнения задач, которые доступны здоровым людям, применение средств АФК позволяет ему неуклонно улучшать своё состояние, достигая максимально возможного при имеющейся патологии уровня.

Какие же конкретные методики включает в себя АФК и каких результатов с их помощью можно добиться?

Чтобы ответить на заданные вопросы, нужно предварительно ознакомиться с задачами АФК, традиционно они делятся на следующим образом:

1. Коррекционные задачи – направлены на анализ возможности наступления инвалидности определённого лица; увеличения общего возможного объёма выполняемых работ; запуск и повышения эффективности физиологических процессов организма человека. Данные задачи, как и весь комплекс АФК направлены не только на инвалидов, а также на лиц, которые перенесли тяжелые травмы и проходят реабилитацию.

2. Образовательные задачи – смысл данных задач заключается в просвещении людей. Объяснении лицу строения его тела, то есть изучение анатомии, увеличение знаний о процессах, протекающих в организме; пропаганда проведения АФК для лиц с ограниченными возможностями

3. Оздоровительные задачи – имеют два направления. Приспособление – при невозможности устранения негативного дефекта максимально возможно адаптироваться к жизни с ним. Второе направление является исправлением данного дефекта при наличии такой возможности. Общей задачей данного для обоих направлений является укрепление физического здоровья.

4. Воспитательные задачи – задачи, которые направлены на развитие психологических, умственных и социальных навыков, необходимых для интеграции инвалидов в общество здоровых людей [5].

Важно сказать, что эффективность задач АФК в большей части зависит от самих лиц, на которых она направлена, а в меньшей от людей, которые работают с ними. В данной ситуации специалисты выступают лишь в качестве людей обеспечивающих почву для выполнения задач, но не могут гарантировать никакой результат без ответственности и вовлеченности самого лица совершающего АФК.

Активная мышечная деятельность инициирует в организме человека комплекс физиологических изменений, направленных на адаптацию к наличным ограничениям и условиям среды. Среди неизбежных следствий такой деятельности выделяются: компенсация утраченных или повреждённых функций, адаптация вегетативных систем к интенсивности нагрузок, реализация сохранившихся возможностей организма, а также профилактика осложнений, обусловленных прогрессированием основного дефекта. Достижение целенаправленной коррекции физических нарушений невозможно без применения специальных упражнений, разработанных квалифицированными специалистами. Воздействие точно дозированных и

сбалансированных нагрузок на отделы центральной нервной системы создаёт предпосылки для перестройки патологически закреплённых условных рефлексов [6].

Для людей с инвалидностью предусматриваются два отдельных вида физических упражнений:

Общеподготовительные упражнения. Это физически простые упражнения, которые создают на организм небольшую нагрузку. Это могут быть разминки, зарядки и простые развивающие комплексы упражнений.

Специальные упражнения. Более физически сложные упражнения, такие как: более сложные разминочные упражнения, плавания или бег. Данные упражнения как видно из их названия носят более узкую направленность нежели общеподготовительные [7].

Не только виды упражнения АФК делятся на виды, но и их формы проведения:

Организованные занятия: это форма проведения АФК, как правило в составе группы. Проводится в специализированных для этого реабилитационных центрах.

Самостоятельные физкультурные занятия: как следует из названия это самостоятельные простые упражнения. Утренняя зарядка, скандинавская ходьба в непринужденном темпе.

Адаптивный спорт: формат такой же, как и в привычном обывателю обычном спорте, только с особенностями ввиду участия в нем лиц с ограниченными возможностями:

*Рекреационно-оздоровительное* – организация развлечений с различными элементами АФК, такой формат позволяет не только укреплять свое физическое здоровье, но и в процессе может поспособствовать новым знакомствам и соответственно социализации инвалида.

*Спорт высших достижений* – данный формат направлен на профессиональное улучшение своих физических навыков, а не просто

улучшения общего состояния здоровья. Для людей с ограниченными возможностями проводятся различные соревнования по разному виду спорта, которые учитывают из особенности организма [8].

Разумеется, организация соревнований по адаптивному спорту существенно отличается от общепринятой практики для здоровых спортсменов. Установлена масса правил, которые направлены на справедливое отношение ко всем особенностям спортсменов с ограниченными возможностями, также учитывается и индивидуальная специфика. При разделении спортсменов по командам обязательно учитываются из физических способностей и иные особенности. Такое разделение носит название дифференцированного подхода [9]. Благодаря ему тренеры могут эффективно регулировать объём тренировочных нагрузок, выбирать адекватные методы проведения занятий и поддерживать должный уровень мотивации.

Комплексы упражнений, ориентированные на совершенствование физического состояния, оказываются востребованными не исключительно среди лиц, использующих кресла-коляски, или пациентов с другими отклонениями соматического характера. Они также необходимы тем, кто имеет диагностированные нарушения интеллектуальной сферы либо патологии церебральной деятельности. В качестве иллюстрации можно рассмотреть расстройства аутистического спектра (РАС): здесь широко внедряются методы, базирующиеся на двигательной активности. Это объясняется тем, что помимо ментальных нарушений у данной категории часто наблюдаются сопутствующие соматические отклонения – деформации стопы, искривления позвоночного столба, трудности с удержанием равновесия и согласованностью движений. Физические нагрузки в таких ситуациях преследуют двоякую цель: с одной стороны, исправление телесных дефектов, а с другой – уменьшение интенсивности стереотипных,

циклически повторяющихся действий, которые выступают одним из ключевых проявлений данной патологии [10].

Когда речь заходит о людях с патологиями опорно-двигательного аппарата, специалисты в подавляющем большинстве случаев прибегают к формату коллективных тренировок. Ситуация с аутистами выглядит иначе: взаимодействие с окружением способно спровоцировать у них избыточное нервно-психическое напряжение, поэтому наиболее оправданной считается модель индивидуальной работы по схеме «специалист – подопечный». Для инвалидов-колясочников и лиц с иными физическими ограничениями, напротив, принципиально важным является погружение в условия, имитирующие обычную среду обитания здоровых людей [11]. Участие в групповых занятиях дает им мощный психологический импульс, повышает самооценку и уверенность в своих силах. Практика показывает, что такие тренировки существенно облегчают интеграцию инвалидов в социум: они постепенно обучаются автономному существованию, овладевают бытовыми навыками, узнают о профессиях, которыми способны овладеть, и в целом обретают более позитивный взгляд на будущее [12].

Ряд специалистов, углубленно изучающих проблематику вхождения людей с инвалидностью в социум, инициируют формирование спортивных коллективов по разнообразным дисциплинам. В их числе – баскетбольные и футбольные команды на колясках, соревнования по фехтованию с использованием кресел-колясок, волейбол в положении сидя, дзюдо для лиц с дефектами зрения, танцевальные программы на колясках, стрельба из лука и прочие направления. Участвуя в турнирах, инвалиды нередко показывают результаты, вполне сопоставимые с достижениями спортсменов, не имеющих ограничений по здоровью. Паралимпийские игры предоставляют им уникальный шанс заявить о себе мировому сообществу, продемонстрировав, что даже перед лицом серьезных жизненных испытаний человек способен покорять значительные вершины. В настоящее время в большом количестве

государств, включая Российскую Федерацию, действуют структуры, обеспечивающие участие спортсменов-инвалидов в международных состязаниях олимпийского уровня. Это открывает перед ними широкие перспективы для социального и профессионального роста, дает возможность получить всеобщее признание и обеспечить себя достойным заработком.

На сегодняшний день в подавляющем большинстве стран мира отношение к людям с инвалидностью кардинально изменилось: они больше не рассматриваются как замкнутая категория, которую следует отделять от общества. Напротив, за ними признается статус полноценных членов социума, обладающих равными с остальными гражданами правами на реализацию своих жизненных устремлений. В этом процессе адаптивной физической культуре отводится первостепенная функция – она не просто содействует укреплению физического потенциала личности, но и способствует ее естественному и безболезненному вхождению в среду здоровых людей. Благодаря этому человек с инвалидностью обретает способность выстраивать полноценную профессиональную траекторию, поддерживать социальные связи и полноценно участвовать в разнообразных формах досуга [13].

#### **Список литературы:**

1. Бегидова Т.П. / Основы адаптивной физической культуры: учебное пособие для вузов — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023 — 11 с.
2. Евсеев С.П., Шипицына Л.М. Частные методики адаптивной физической культуры. — Советский спорт, 2003. — 235 с.
3. Омарова П. О. Адаптивное физическое воспитание как фактор социализации детей с нарушением интеллекта. — Педагогическое образование и наука, № 10, 2009, — 29- 34 с.

4. Иванов Е.С., Исаев Д.Н. Что такое умственная отсталость, Руководство для родителей. — СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. — 20 с.
5. Горская И.Ю., Синельникова Т.В. Координационные способности школьников с нарушением интеллекта — СибГАФК, 1999. — 79 с.
6. Воронов Н.А. Адаптивная физическая культура и здоровье — Международный журнал гуманитарных и естественных наук, 1995. — 3 с.
7. Максимова Л.С., Кузьмин В.А. Ценности адаптивной физической культуры и инваспорт – в повседневную жизнь инвалидов — ФГБОУ ВО ОГУ имени И.С. Тургенева, 2014. — 10 с.
8. Овчинникова Т.С., Потапчук А.А. Двигательный игротренинг— СПб.: Речь, 2009. — 179 с.
9. Магомедов Г.А., Чупанова Н.В. Теория и практика организации адаптивной физической культуры в инклюзивном образовательном пространстве. — Известия Дагестанского государственного педагогического университета, 2018. — 65 с.
10. Шматко Н.Б. Дети с отклонениями в развитии /Методическое пособие для педагогов воспитателей массовых и спецучреждений, и родителей. — М.: Аквариум,1997. — 128 с.
11. Годик М.А. Контроль тренировочных нагрузок — М.: ФиС, 1980. — 136 с.
12. Азбука здоровья: Программа специальной коррекционной школы по лечебной физической культуре для детей с нарушением интеллекта 1-4 классов / Сост. Г.И. Гербова — СПб.: Образование, 1994. — 41 с.
13. Ледовская В.С. Влияние физической культуры и физических упражнений на качество жизни людей с ограниченными возможностями — VC.RU, 2021.— 5 с.