

вую ногу, подтягивая колено к груди, затем выпрямляя. Повторите по 10 раз для каждой ноги. [4]

### **Заключение**

Самостоятельные занятия физической культурой являются неотъемлемой частью повседневной жизни каждого человека, а их роль и значение достаточно велики в современном обществе.

Самостоятельные занятия, это система организации занятий физическими упражнениями, обусловленная задачами необходимого для жизнедеятельности человека объема двигательной активности и их содержанием.

Для самостоятельных занятий физическими упражнениями необходимо иметь общее представление о методике и организации самостоятельных занятий физической культурой и спортом, их особенностях, социальных функциях и взаимосвязях с другими явлениями. Являясь неотъемлемым компонентом воспитания в широком смысле слова, самостоятельное физическое воспитание играет существенную роль в реализации как общепедагогических, так и специфических образовательно-воспитательных задач, продиктованных потребностями общества в целесообразном воздействии на развитие человека, необходимостью подготовки его к трудовой и другим общественно значимым видам деятельности.

### **Литература.**

1. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://studopedya.ru/1-89605.html>. – Дата доступа: 18.03.2020.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://studbooks.net/1853071/pedagogik-a/osnovy\\_metodiki\\_samostoyatelnyh\\_zanyatiy\\_fizicheskimi\\_uprazhneniyami](https://studbooks.net/1853071/pedagogik-a/osnovy_metodiki_samostoyatelnyh_zanyatiy_fizicheskimi_uprazhneniyami). – Дата доступа: 20.03.2020.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://news.myseldon.com/ru/news/index-/228269324>. – Дата доступа: 22.04.2020.
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://goodhouse-ru.turbopages.org/goodhouse.ru/s/health/zdorovye/8-uprazhneniy-kotorye-mozhno-delat-vo-vremya-raboty-na-karantine/>. – Дата доступа: 07.04.2020.

УДК 796:615.825

## **АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА, РОЛЬ И МЕСТО В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

**Мартынова Е.И.<sup>1</sup>, Валько О.В.<sup>1</sup>, Тур А.В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия  
ветеринарной медицины»,  
г. Витебск, Республика Беларусь

<sup>2</sup> УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,  
г. Витебск, Республика Беларусь

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 меди-

цина, которые изучают в основном заболевания и повреждения, характерные для спортивной деятельности. Уместно будет вспомнить и о перечне медицинских противопоказаний для абитуриентов вузов физической культуры, который определяет значительно более высокие требования к состоянию здоровья будущих студентов. Этот перечень, по существу, перекрывал путь в ВУЗы физической культуры для инвалидов и лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями, а само содержание образования, состоящее из сведений только о здоровых и физически одаренных людях, значительно снижало мотивацию его получения теми, кто хотел бы посвятить свою жизнь работе с инвалидами.

*Цель:* определить роль и место адаптивной физической культуры и её взаимосвязь с медицинской реабилитацией.

Высшее профессиональное образование в сфере физической культуры получили в подавляющем большинстве только здоровые люди, в основном, бывшие или действующие спортсмены, а ориентировано оно было на работу специалистов со здоровыми и двигательнo- одаренными детьми и взрослыми. Мы склонны считать, что подобное невнимание к проблемам инвалидов полностью обусловлено позицией представлений сферы физической культуры, хотя, очевидно, именно они должны были бы быть основными инициаторами расширения сферы влияния в обществе физической культуры, обоснования и доказательства ее действительно социальной значимости, которая имеет немало важное значение в развитии, сохранении или поддержании телесного, нравственного, психического и духовного здоровья человека. Немаловажную роль в сложившейся ситуации играет недостаточная разработанность теоретических, концептуальных проблем физической культуры инвалидов. Проведенный нами анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященный проблеме здоровья, определению его качественных и количественных параметров, позволил утверждать, что между понятиями «здоровье человека» и «инвалидность человека» была воздвигнута непроходимая стена и что эти два понятия трактовались как взаимоисключающие. Фактически, понятие «абсолютное здоровье» не допускает и мысли о наличии здоровья у инвалидов. Такая постановка вопроса отказывала огромной группе людей – инвалидам – в здоровье и здоровом образе жизни. Допуск к занятиям физической культурой участие в соревнованиях студенту, выдает врач, который констатирует соответствующий уровень его здоровья.

Таким образом, в силу целого ряда объективных условий и субъективных факторов инвалиды оказались в сфере деятельности медицины, в которой сравнительно недавно зародилось самостоятельное направление – реабилитация, как комплекс медицинских, социальных и педагогических мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов.

Существуют три основных вида реабилитации (рис. 1):



Рисунок 1 – Виды реабилитации

Медицинская реабилитация включает в себя лечебные мероприятия, направленные на восстановление здоровья больного. Существуют различия в понимании сущности реабилитации теми или иными специалистами-медиками, представленными в таблице 1.

**Таблица 1 – Направление специальностей реабилитации**

Специальности	Реабилитация
Неврология	Процедуры (массаж, лечебная гимнастика, психотерапия)
Травматология	Протезирование
Ортопедия	Протезирование
Физиотерапия	Физическое лечение
Психиатрия	Психо- и трудотерапия

В рассмотренной таблице, мы можем предположить, что эти специальности, с одной стороны, сужают цели, задачи, средства, организационные формы реабилитации и явно недооценивают роль движения и вообще физической культуры личности участвующего в этом процессе. Но с другой – неоднократно подтверждают, что медицинская реабилитация находится лишь на пути выхода из рамок лечебного-госпитальной парадигмы (совокупность фундаментальных научных установок или представлений). Значит, главная цель медицины – излечение конкретных болезней в больницах, санаториях, реабилитационных центрах с помощью лекарств и медицинской техники под руководством и наблюдением специалистов-медиков, а не максимально возможное развитие жизнеспособности человека (здорового, больного, инвалида).

Таким образом, отличие адаптивной физической культуры и медицинской реабилитации заключается в том, что медицинская реабилитация в большей степени направлена на восстановление нарушенных функций организма, а не на максимальную самореализацию человека в новых условиях, что требует от больного или инвалида значительно большей активности и самостоятельности. Более этого, средства, используемые в реабилитации, так или иначе ориентированы на составляющие традиционной медицины:

- медицинскую технику,
- массаж,
- физиотерапия,
- психотерапия,
- фармакология, а не на естественные факторы – движение, здоровый образ жизни или закаливание и др.

Наша позиция состоит в том, что адаптивную физическую культуру нельзя сводить только к лечению и медицинской реабилитации. Она также является средством лечения или профилактики конкретных болезней, сколько одной из форм, составляющих полноценную жизнь человека в его новом состоянии, образовавшемся в результате травмы или болезни. Адаптивный спорт и другие виды адаптивной физической культуры как раз и ставят задачи максимального отвлечения от своих болезней и проблем в процессе соревновательной деятельности, предусматривающей общение, развлечение, активный отдых и другие формы нормальной человеческой жизни.

Основные виды адаптивной физической культуры:

- адаптивное физическое воспитание (образование) направлено на формирование у инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья комплекса специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых двигательных умений, и навыков. Основная задача состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к

своим силам, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями.

- адаптивный спорт направлено прежде всего на формирование у инвалидов высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющими аналогичные проблемы со здоровьем. Основная задача заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере.

- адаптивная физическая рекреация направленно на активизацию, поддержание или восстановление физических сил, затраченных инвалидом во время какого-либо вида деятельности. Основная задача состоит в привитии личности инвалида проверенных исторической практикой мировоззренческих взглядов.

- адаптивная двигательная реабилитация направленно на восстановление у инвалидов, временно утраченных или нарушенных функций после перенесения различных заболеваний, травм или физических и психических перенапряжений. Основная задача заключается в формировании адекватных психических реакций инвалидов на то или иное заболевание, ориентации их на использование естественных, экологически оправданных средств.

*Вывод:* рассмотрев направление и задачи основных видов адаптивной физической культуры был раскрыт потенциал возможностей средств и методов. Формирование адаптивной физической культуры возможна на основе интеграции знаний о структуре и содержании физической культуры и знаний нормальной и патологической анатомии, физиологии, психологии, и других смежных наук.

### **Литература.**

1. Берхман, И. И. Валеология – наука о здоровье :2-е изд., доп., перераб. / И. И. Берхман. – М.: ФиС, 1990. – 208 с.
2. Выдрин, В. М. Методические проблемы теории физической культуры / Теория и практика физической культуры // В. М. Выдрин. – 1984. – №6. – С. 10-12.
3. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: руководство для врачей / под ред. А. Ф. Каптелина, И. П. Лебедевой. – М.: Медицина, 1995. – 400 с.
4. Матвеев, Л. П. Введение в теорию физической культуры: учебн. пос. для ин-тов физ. культ. / Л. П. Матвеев. – М.: ФиС, 1983. – 128 с.
5. Сборник материалов к лекциям по физической культуре и спорту инвалидов (Ред. и сост. В.С. Дмитриев, А.В. Сахно). Т I и II. – М.: МОГИФК, ВНИИФК, 1993. Т I. – 272 с. Т. II. – 292 с.
6. Щедрина, А. Г. Здоровье и массовая физическая культура. Методологические аспекты / Теория и практика физической культуры // А. Г. Щедрина. – 1989. – № 4. – С. 5-7.

УДК 796

## **ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**Недосеков Ю.В.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься