

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/referat/60390>

**Тип работы:** Реферат

**Предмет:** Физическая культура и спорт

Введение 3

1 Теоретические основы взаимосвязи АФК и ЛФК 5

2 Развитие адаптивной физкультуры и спорта в России на современном этапе 8

Заключение 14

Список литературы 16

Введение

С увеличением инвалидности среди населения в большинстве государств мира, не исключая Россию, особую значимость приобретает проблема не только соци-альной реабилитации и адаптации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая лиц с ограниченными возможностями, но и их интеграции в общество.

Для повышения степени эффективности упражнений в задачи ЛФК входит ис-пользование педагогических средств влияния, а именно: выработка у больного уверенности в своих силах, сознательного отношения к проводимым занятиям и необходимости принятия в них активного участия.

Интеграция в социум человека с ограниченными возможностями здоровья пред-полагает предоставление ему не только прав, но и реальных возможностей при-нимать участие во всех формах и видах социальной жизни, включая занятия спортом и физическими упражнениями наравне с остальными гражданами. В этой связи государство создаёт региональные и национальные программы, ре-ализует пилотные проекты, которые направлены на развитие спорта адаптивного.

В законодательной базе России появляются документы, которые уравнивают права лиц с ограниченными возможностями и людей, которые не имеют ограни-чений в состоянии здоровья.

Тем не менее, на сегодняшний день такое равенство в правах носит, прежде всего, декларативный характер по причине отсутствия реальных условий их реализации на практике, что обусловлено во многом недостаточной научно-практической разработанностью проблемы управления развитием спорта адаптивного в регио-нах РФ.

Поэтому рассматриваемая тема является актуальной.

Целью данной работы выступает исследование особенностей адаптивной физ-культуры.

В соответствии с поставленной целью в работе предстоит решить задачи:

- охарактеризовать сущность и взаимосвязь АФК и ЛФК;
- рассмотреть использование методов и приемов АФК и ЛФК на примере учре-ждений Санкт-Петербурга.

1 Теоретические основы взаимосвязи АФК и ЛФК

Лечебная физическая культура (ЛФК) — медицинская дисциплина, которая при-меняет средства физической культуры (прежде всего, физические упражнения) для реабилитации и лечения инвалидов и больных, а также профилактики заболе-ваний.

Адаптивная физическая культура (АФК) — комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, которые направлены на адаптацию и реабилитацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, пре-одоление психологических барьеров, которые препятствуют ощущению полно-ценной жизни, а также сознанию необходимости личного вклада в социальное развитие социума.

В чем же отличие адаптивной физической культуры от лечебной физической культуры?

Если в двух словах и обобщенно - в ЛФК больше медицины, в АФК - педагоги-ки; ЛФК - это преимущественно восстановление утраченного, АФК - воспитание и развитие того, что по разным причинам не сформировалось и адаптация к то-му, что восстановить и сформировать не получится.

В ЛФК основной упор идёт на лечение, т. е. немедикаментозное восстановление утраченной функции.

Например, восстановление двигательных функций после травм, мозговых нару-шений и т.д: случился у человека перелом — после снятия гипса ему необходимо вернуть подвижность суставов, восстановить

мышцы, связки; произошел инсульт – нужен комплекс мер, которые помогут постепенно восстановить утраченные двигательные способности. И ЛФК – часть этого комплекса.

Но бывают случаи, когда при врождённых пороках развития, необратимых последствий серьёзных заболеваний и травм, добиться полного восстановления — невозможно. Это касается ДЦП, многих генетических заболеваний, ампутаций и пр.

Человеку приходится жить, принимая свои врождённые или приобретённые ограничения, принять то, что избавиться от них — невозможно, а нужно учиться функционировать вместе с ними, использовать все возможности приспособляться к изменившимся условиям существования.

И в этом случае ему могут помочь именно специалисты АФК.

АФК – максимальное использование тех двигательных возможностей, которые имеются у пациента. Именно АФК имеет целью улучшение качества жизни человека, играет важную роль в его социализации, принятии себя, удовлетворяет потребность в двигательной активности.

Цели занятий АФК могут быть очень разными, рассматриваются сугубо индивидуально. Человек, переживший ампутацию конечности, учится двигаться без посторонней помощи, хочет продолжать занятия спортом, любимым до того как случилась травма.

Ребёнок с тяжёлой формой ДЦП учится использовать те двигательные возможности, которые у него имеются: кто-то учится самостоятельно вставать с коляски, а для кого-то победой будет самостоятельная смена поз в положении лёжа.

Цель адаптивной физической культуры может быть определена так: максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья.

Лечебная физическая культура нашла широкое применение в травматологии. Сложно себе представить лечение вывихов, переломов, отморожений, ожогов, растяжений и прочих травм без применения тех или других средств лечебной физической культуры. Полученная травма вынуждает больного перестроить, изменить свой досуг и повседневный труд. Он должен приспособиться к новым, меняющимся вследствие травмы условиям. Так, к примеру, больной с переломом бедра приковывается на длительное время к постели в положении лежа на спине, на больную ногу накладывается гипс или скелетное вытяжение, ножной конец постели зачастую поднимается. Вследствие этого у больного могут возникнуть застойные явления, запоры, местные нарушения кровообращения (пролежни), что, конечно, осложняет основное лечение.

Лечебная физическая культура при травмах должна быть связана тесно с общим лечением больного, в частности с лечением положением и иммобилизацией. В зависимости от характера травмы на определённый временной период врач устанавливает основное положение для больного: лежа на животе, на спине, на наклонной плоскости, под каркасом, в гамачке и т. д. При занятиях лечебной физической культурой необходимо исходить из лечебного положения, установленного для больного. Лечебная физкультура должна содействовать приспособлению пациента к этому положению.

1. Заболотных, И. Медико-социальная экспертиза и реабилитация / И. Заболотных. - М.: СпецЛит, 2013. - 497 с.
2. Исторические этапы развития и становления службы медико-социальной экспертизы в России / С. Н. Пузин [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2017. - № 1. - С. 50-54.
3. Махов А. С. Спортивно-оздоровительный клуб лиц с ограниченными возможностями «Пингвин» / А. С. Махов, О. Н. Степанова // Высшее образование в России. - 2012. - № 10. - С. 99-105.
4. Починкин А. В. Менеджмент в сфере спорта и физкультуры : учеб. пособие / А. В. Починкин. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : Советский спорт, 2010. - 264 с
5. Стратегия развития спорта и физкультуры в РФ на период до 2020 года. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://infosport.ru> (дата обращения: 01.04.2019).

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/referat/60390>