

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ ИНВАЛИДОВ

1. Классификация категорий инвалидов
2. Цель, предмет, структура, принципы адаптивной физической культуры (АФК)
3. Задачи физической реабилитации инвалидов с нарушением функции спинного мозга
4. Анималотерапия
(райдтерапия, дельфинотерапия, канистерапия)
5. Международные федерации инвалидного спорта.
6. Функциональная классификация спортсменов – инвалидов
7. Виды спорта, входящие в программу Паралимпийских игр
8. Противопоказания для занятий спортом и АФК





ЧИСЛЕННОСТЬ ИНВАЛИДОВ

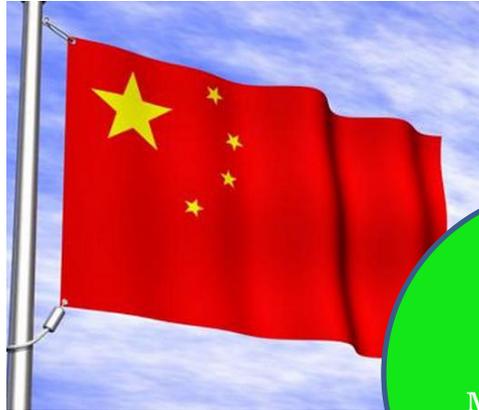
**В мире
650
МИЛЛИОНОВ
человек
(10%)**



**Россия
15
МИЛЛИОНОВ
(10%)**



**США
54
миллиона
(19%)**



**Китай
60
МИЛЛИОНОВ
(5%)**

Центр развития адаптивных видов спорта

(Волжский, открыт 3 сентября 2013 года)

В настоящее время в учреждении занимается 154 чел.,
из них: 122 спортсмена, проходящих спортивную подготовку,
и 32 являются спортсменами-инструкторами.

- МС - 15 чел.; МСМК - 5 чел.; ЗМС - 10 чел.,

- массовые разряды 67 чел.: КМС - 41 чел., 1 спортивный разряд - 14 чел.



Волгоградские спортсмены -
инвалиды - члены сборных команд
Российской Федерации



Спорт лиц с
поражением
ОДА -
13 человек

Спорт
слепых –
5 человек

Спорт
глухих –
30 человек

В 2018 г. в чемпионатах и первенствах
России, Европы и Мира приняли участие
48 Волгоградских спортсменов.



Волгоградские спортсмены-инвалиды

Чемпионат мира по плаванию-2019 среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА), лиц с нарушением зрения (спорт слепых) и лиц с интеллектуальными нарушениями (ЛИН)



Андрей Гладков (ПОДА), заслуженный мастер спорта, член паралимпийской сборной РФ, трижды медалист Игр-2012 в Лондоне и трехкратный чемпион мира-2015, **выиграл серебряную медаль** мундиаля на дистанции 100 метров в заплыве **на спине**

Наталия Буткова (ПОДА) завоевала **бронзовую медаль** в составе смешанной эстафеты **4x50 метров вольным стилем**, кандидат в члены паралимпийской сборной РФ

ЛЮБОВЬ ВАСИЛЬЕВА

Чемпионка Паралимпийских Игр-2000 в Сиднее, четырехкратная чемпионка мира и серебряный призер Паралимпиады в Барселоне 1992 года
(лёгкая атлетика - бег 200, 400 и 800 м)



Волгоградские спортсмены-инвалиды



заслуженный мастер спорта **Дмитрий Калмыков** (метание диска и толкание ядра) – член паралимпийской сборной РФ

Егор Бубнов (плавание), в категории среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) трижды вице-чемпион Всероссийской Спартакиады-2019.



Владимир Гринин (спортивное ориентирование) член паралимпийской сборной РФ в категории спорт глухих победитель Сурдлимпийских Игр-2013 и -2017, неоднократный призер чемпионатов мира и Европы

Волгоградские спортсмены-инвалиды



Мария Никифорова, кандидат в члены паралимпийской сборной РФ, Чемпионка России 2018 и 2019 гг., дважды серебряная и бронзовая медалистка европейских и мировых форумов - 2017 и 2018 гг. по гребле среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (**ПОДА-параканое**),

Команда волгоградских сурдлимпийцев – чемпионов футбольного Кубка России-2019



Александр Жиц - серебряный призер Чемпионата России по плаванию среди лиц с интеллектуальными нарушениями (**спорт ЛИН**), член паралимпийской сборной РФ, двукратный призер ("серебро" и "бронза") Специальных Всемирных летних Олимпийских Игр-2015

Выпускник факультета социальной работы и клинической психологии, мастер спорта по легкой атлетике



Андрей Шашко

победитель и призёр чемпионатов России, чемпион Мира среди молодёжи. Специализировался в прыжках в высоту и в длину.



КЛАССИФИКАЦИЯ КАТЕГОРИЙ ИНВАЛИДНОСТИ

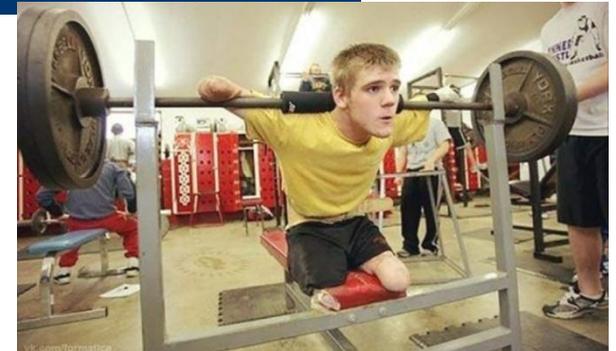
I. Собственно инвалиды I, II, III групп:

1. В зависимости от возрастного периода и причины приобретения инвалидности:

- врожденная
- приобретенная

2. В зависимости от характера нарушений функций:

- с нарушением интеллекта
- с различными физическими недостатками
- трансплантанты



КЛАССИФИКАЦИЯ КАТЕГОРИЙ ИНВАЛИДНОСТИ

II. Престарелые, с существенной
потерей двигательных и
интеллектуальных функций.

III. Кратковременная
инвалидность.

Различные категории
выздоровливающих
и восстанавливающихся
после травм и заболеваний



Социальная адаптация инвалидов – это комплекс мероприятий, предусматривающих восстановление потерянных или ранее разрушенных взаимоотношений и социальных связей в результате инвалидности



Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

Абилитация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

Индивидуальная программа реабилитации



или абилитации инвалидов (ИПРА)

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество

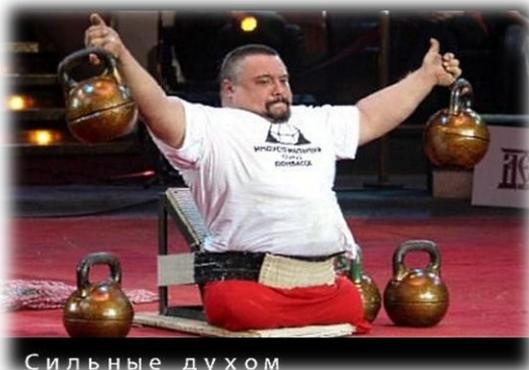
АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями



ЦЕЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ:

Максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии его телесно-двигательных характеристик и духовных сил



Сильные духом



ПРЕДМЕТ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РАССМАТРИВАЕТ

1. Решение проблем безопасности передвижения (профилактика и предотвращение неоправданных перегрузок в спортивной и трудовой деятельности, травм, заболеваний, вторичной инвалидности)



ПРЕДМЕТ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РАССМАТРИВАЕТ

2. Решение проблем восстановления трудовой и спортивной деятельности



ПРЕДМЕТ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РАССМАТРИВАЕТ

3. Помощь инвалиду в воспроизведении, а инвалиду с детства – в освоении амплитуды утраченного движения или функции



СТРУКТУРА АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Адаптивное
физическое
воспитание



Адаптивный
спорт



Адаптивная
двигательная
рекреация



Адаптивная
физическая
реабилитация



АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ

Процесс формирования у инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья комплекса специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых двигательных умений и навыков



АДАПТИВНЫЙ СПОРТ

вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации, реализации и сопоставлении своих способностей со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и в социализации



АДАПТИВНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕКРЕАЦИЯ

компонент АФК,
удовлетворяющий
потребности инвалидов в
отдыхе, развлечении,
интересном проведении
досуга, смене вида
деятельности, получении
удовольствия, в общении





АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Восстановление с помощью физических упражнений у инвалидов временно утраченных или нарушенных функций после различных заболеваний, травм, физического или психического перенапряжения



ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ:

- единства диагностики и коррекции;
- дифференциации и индивидуализации;
- коррекционно-развивающей направленности педагогического процесса (проф. Л.С. Выготский)
- компенсаторной направленности педагогических воздействий;
- учета возрастных особенностей;
- адекватности, оптимальности и вариативности педагогических воздействий;
- приоритетной роли микросоциума.

ЕДИНСТВО ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ

Практическая деятельность педагога требует знания основного дефекта, его проявлений, качественного своеобразия и структуры, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, медицинских показаний и противопоказаний к тем или иным видам физических упражнений



ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ И ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ

Дифференцированный подход в адаптивном физическом воспитании означает объединение в относительно однородные нозологические группы



КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ

- 1) коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, передвижении на лыжах, упражнениях с предметам и др.;
- 2) коррекция и развитие координационных способностей;
- 3) коррекция и развитие физической подготовленности;
- 4) коррекция и профилактика соматических нарушений;
- 5) профилактика, коррекция и развитие психических и сенсор-перцептивных способностей;
- 6) развитие познавательной деятельности;
- 7) формирование личности ребенка.



КОМПЕНСАТОРНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ



Принцип
заключается в
возмещении
недоразвитых,
нарушенных или
утраченных функций
за счет перестройки
или усиленного
использования
сохраненных функций и
формирования
«обходных путей»

УЧЕТА ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ

Для выявления
потенциальных
возможностей инвалида и
оперативной коррекции
необходимо учитывать
«зону актуального
развития» и «зону
ближайшего развития»



АДЕКВАТНОСТИ, ОПТИМАЛЬНОСТИ И ВАРИАТИВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ

- решение лечебно-восстановительных задач должно соответствовать реальным функциональным возможностям, интересам и потребностям инвалида



- объединяет многообразие физических упражнений, условий их выполнения, способов регулирования эмоционального состояния

ПРИОРИТЕТНОЙ РОЛИ МИКРОСОЦИУМА

**Единство
коррекционной работы с
инвалидом и его окружением,
прежде всего с родными и
близкими**



Задачи физической реабилитации инвалидов с нарушениями функций спинного мозга:

1. Вывести больного из общего тяжелого состояния, мобилизовать систему кровообращения и дыхания, сформировать предпосылки выхода из психического кризиса.



2. Улучшить регуляцию основных нервных процессов, сформировать предпосылки к развитию функциональных компенсаторных механизмов, составляющих основу жизненно важных двигательных действий.

3. Восстановить подвижность позвоночного столба, стимулировать произвольные движения, двигательные действия конечностей.

4. Ослабить спастическое сокращение мышц туловища, сформировать мышечный корсет.



5. Стимулировать функции внутренних органов, сформировать устойчивую тенденцию улучшения трофических процессов и развития резервных возможностей организма больного.



6. Сформировать устойчивые навыки бытового самообслуживания и передвижения, создать устойчивые предпосылки их вариантного применения и совершенствования.



7. Сформировать устойчивую мотивацию и интерес к систематическим организованным и самостоятельным занятиям физическими упражнениями, увязать эти занятия с профессиональной и бытовой деятельностью.

8. Сформировать систему знаний по вопросам теории и методики физического воспитания инвалидов, развить навыки самостоятельных занятий физическими упражнениями в условиях профессиональной, бытовой деятельности и отдыха.



9. Выявить уровни двигательной одаренности инвалидов, обеспечить их систематическими занятиями в условиях спортивной подготовки, участия в соревнованиях.

АНИМАЛОТЕРАПИЯ

РАЙДТЕРАПИЯ (иппотерапия) – лечение верховой ездой (основатель французский врач, психолог Ю. Лаллери)

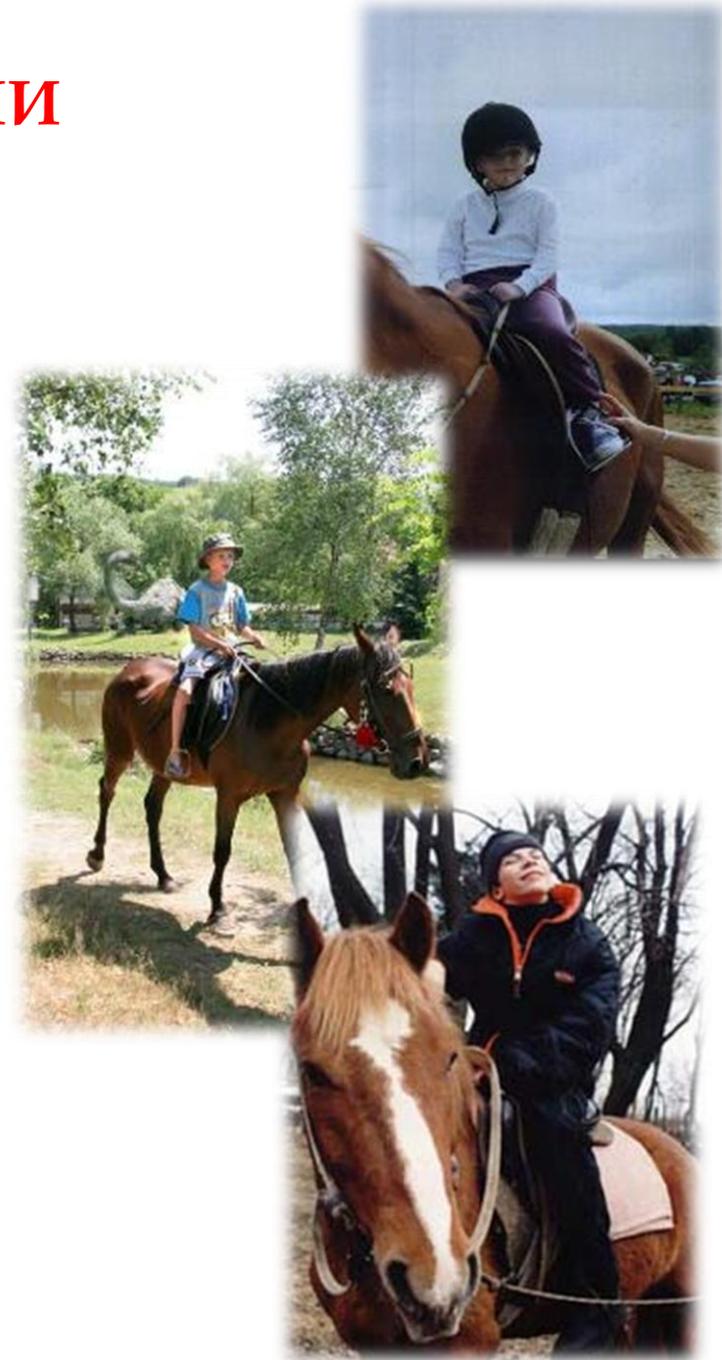
ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РАЙДТЕРАПИИ:

- нарушение двигательной сферы в результате параличей, полиомиелита и т.д.;
- поражение органов чувств – слепота, глухота;
- психические заболевания – аутизм, неврозы, некоторые формы шизофрении;
- умственная отсталость – олигофрения, синдром Дауна и др.;
- различные нарушения социальной адаптации;
- послеоперационная реабилитация и др.



ЭФФЕКТЫ ИППОТЕРАПИИ

- лошадь восприимчива ко многим эмоциональным реакциям человека
- физиологические эффекты воздействия иппотерапии
- психологические эффекты воздействия иппотерапии
- взаимодействие всадника с лошадью позволяет снять у ребенка неловкость, связанную с характером заболевания (аутизм, детский церебральный паралич)
- иппотерапия обеспечивает развитие собственной значимости и силы
- иппотерапия способствует и развитию памяти, внимания, мышления



ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ:

1. Площадка. Не должно быть скопления посторонних людей, площадка должна быть огорожена и иметь мягкое покрытие.

2. Персонал. В проведении занятия участвуют: коновод (ведет лошадь под уздцы), инструктор, помощник инструктора (для ребёнка чаще это один из родителей). В пределах площадки так же должен находиться фельдшер или медицинская сестра.

3. Лошадь. Должна быть сытой, спокойной, отлично вычищенной, снаряжение должно соответствовать болезни человека и выполняемыми им упражнениями.



ВОЛГОГРАД

- [Мицар, школа верховой езды](#) Адрес: Джембула Джабаева, 58
- [Фаворит Плюс, конноспортивный клуб](#) Адрес: Девятая, 19Б
- [Казачка, конный клуб](#) Адрес: Южная, 6
- [Добрыня, центр верховой езды](#) Адрес: Университетский проспект, 24а
- [Золотая подкова, конноспортивный клуб](#) Адрес: Ангарская, 137/181
- [Волгоградский казачий конноспортивный клуб, МБУ](#) Адрес: Джека Лондона, 1



Дельфинотерапия

Направлена на достижение результатов:

- получение положительных эмоций;
- повышение самооценки;
- сенсомоторное, физическое и речевое развитие;
- выход из самоизоляции;
- стимулирование развития интереса к окружающему миру;
- восполнение недостающих эмоций.



Виды воздействия дельфинов
на человека:

- **физиологический** - состоит из релаксационного, виброакустического, ультразвукового и рефлексотерапевтического воздействия;
- **психологический** - основу составляют игры и общение с дельфином: снятие стресса, плохого самочувствия, физического или нервного напряжения



Канистерапия

Лечебная кинология ориентирована на достижение целей:

- развитие положительных эмоциональных и умственных способностей;
- улучшение моторики и нарушенных двигательных функций;
- избавление от страха, тревоги, напряжения, агрессии, недоверия и рассеянности;
- развитие общительности и дружелюбия;
- значительное улучшение физического состояния человека.



Терапия собаками приемлема не только для пациентов с психологическими, эмоциональными или неврологическими нарушениями, но и для престарелых, инвалидов (с отсутствием зрения, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и пр.).

ЛЕЧЕБНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КАНИСТЕРАПИИ:

лечебно – контактное (собака – грелка), или канистерапия при хронических болях;

диагностическое направление канистерапии, при котором собака – оповеститель способна предугадать приступы астмы, эпилепсии, критическое снижение у диабетика уровня сахара в крови и прочие опасные проявления болезней;

обслуживающее направление канистерапии, при котором собаки – помощники инвалидов (поводыри, слуховые собаки и т.д.) помогают слепым, слабослышащим, прикованным к инвалидной коляске и людям с ограниченными физическими возможностями;

реабилитационное направление канистерапии – собака значительно ускоряет процесс выздоровления больных путем наблюдения, общения, проведения игр и прогулок с животным



ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ-ИНВАЛИДОВ

Лица
с ампутациями и
спортсмены на
колясках



Лица с
церебральным
параличом



Лица с
нарушением
зрения



Лица с
нарушением
интеллекта



Лица с
нарушением
органов слуха



Международные федерации по видам инвалидного спорта

- в 1924 году была создана *спортивная организация глухих*;
- в июле 1948 г. в Сток-Мандевиле были организованы игры инвалидов на колясках и ампутантов;
- в 1960 году для руководства играми была *создана федерация Сток-Мандевильских игр*: было решено, что каждый четвертый год эти игры будут проводиться в стране Олимпиад, и будут считаться Олимпийскими играми инвалидов;
- в 1963 году создается Международная *спортивная организация для инвалидов (ИСОД) с целью обеспечения международных спортивных соревнований среди незрячих, ампутантов и лиц с иными нарушениями ОДА*;
- в 1964 году игры для людей с повреждением позвоночника были названы «Паралимпийскими»;
- в 1968 году была создана Международная Федерация – *организация спорта для людей с нарушениями интеллекта «Спешиал Олимпикс»*;
- в 1976 году создается СП-ИСРА – международная *спортивная и оздоровительная ассоциация людей с церебральным параличом*;
- в 1981 году – ИБСА – международная *спортивная ассоциация слепых*.

Процедура определения функционального класса паралимпийцев -

это процесс формирования однородных групп спортсменов-инвалидов по их функциональным ВОЗМОЖНОСТЯМ



Определение функционального класса паралимпийцев

Международные Федерации, совместно с Паралимпийским орг.комитетом игр обеспечивает функциональную классификацию спортсменов до начала игр.



Спортсмен-инвалид на протяжении своей спортивной карьеры проходит через процедуру определения функционального класса многократно, в зависимости от его состояния на момент выступления в соревнованиях

Функциональные классы у спортсменов с нарушением зрения (международная спортивная ассоциация слепых – IBSA)



B₁ – спортсмен этого класса не имеет светочувствительности в одном глазу (тотальная потеря зрения) или имеет частичную светочувствительность при отсутствии реакции на движение (движение руки на любом расстоянии от глаза).

B₂ – спортсмен может видеть движение руки на расстоянии до 2 м (при норме – 60 м).

B₃ – спортсмен может видеть движение руки на расстоянии от 2 до 6 м. Поле зрения спортсмена варьирует от 5 до 20 градусов.

Ограниченное поле зрения: если смотреть одним глазом сквозь дверной проем, то можно увидеть лишь столько, сколько в замочную скважину закрытой двери.

Классификация международной спортивной федерации для лиц с нарушением интеллекта – INAS-FID



Чтобы быть допущенным к соревнованиям на Паралимпийских играх, спортсмены с нарушением интеллекта должны соответствовать хотя бы минимальным критериям, которые в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выражаются следующим образом:

- **уровень интеллекта в баллах не превышает 70 IQ (средний человек имеет 100 IQ);**
- **наличие ограничений в овладении обычными навыками (такими, как общение, социальные навыки, самообслуживание и т.п.);**
- **проявление умственной отсталости до достижения возраста 18 лет.**

Порядок	Год и даты	Город и страна	Участники и страны	Виды	Страна-победитель	Ком. СССР, СНГ, РФ
I	1960 сентябрь	Рим (Италия)	400 (23)	7	-	-
II	1964 октябрь	Токио (Япония)	370 (22)	10	США	-
III	1968 сентябрь	Тель-Авив (Израиль)	750 (29)	-	США	-
IV	1972 август	Гейдельберг (ФРГ)	1000 (44)	-	-	-
V	1976 август	Торонто (Канада)	1600 (50)	-	США	-
VI	1980 июль	Арнхем (Нидерланды)	2350 (42)	-	США	-
VII	1984 август	Нью-Йорк (США)	3030 (61)	5	США (276 мед.)	-
VIII	1988 октябрь	Сеул (Юж.Корея)	3055 (61)	16	США (286 мед.)	СССР (12 место) 35(12+13+10)
IX	1992 сентябрь	Барселона (Испания)	3200 (86)	15	США (176 мед.)	СНГ (8место) 46(17+14+15)
X	1996 август	Атланта (США)	3310 (103)	26	США (165 мед.)	Россия(16место) 27(9+7+11)
XI	2000 октябрь	Сидней (Австралия)	4038 (125)	20	Австралия (148 мед.)	Россия(14место) 35(12+11+12)
XII	2004 сентябрь	Афины (Греция)	3969 (136)	19	Китай (141мед.)	Россия(11место) 41(16+8+17)
XIII	2008 сентябрь	Пекин (Китай)	4000(148)	20	Китай (211 мед.)	Россия (8 место) 63 (18+23+22)
XIV	2012 август	Лондон (Великобритания)	4200(150)	20	Китай (231 мед.)	Россия (2 место) 102 (36+38+28)

Результаты Паралимпиады-2012 (Лондон)

(150 стран-участниц, 20 видов спорта)

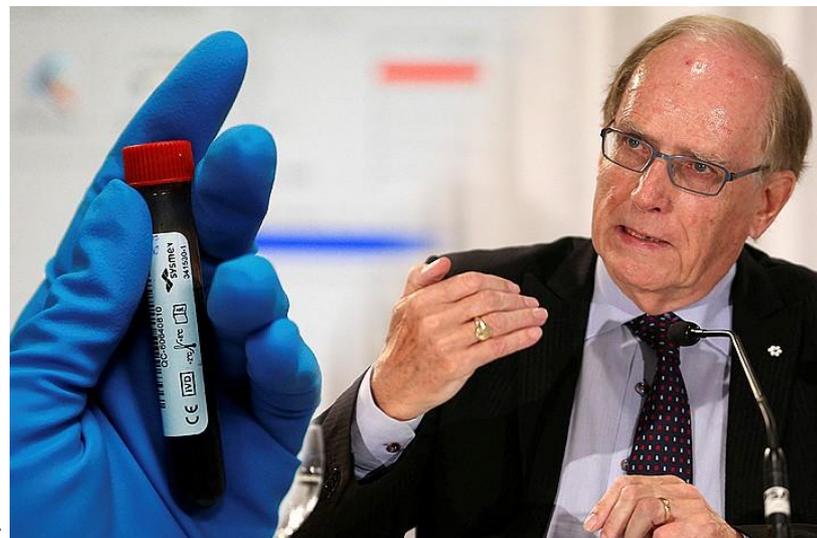
мес то	Страна	Золото	Серебро	Бронза	Всего
1.	Китай	95	71	65	231
2.	Россия	36	38	28	102
3.	Великобритания	34	43	43	120
4.	Украина	32	24	28	84
5.	Австралия	32	23	30	85
6.	США	31	29	39	98

Результаты зимней Паралимпиады-2014 (Сочи)

(47 стран-участниц, 5 видов спорта)

Общее количество медалей					Всего
Место	Страна	Золото	Серебро	Бронза	
1	Россия	30	28	22	80
2	Германия	9	5	1	15
3	Канада	7	2	7	16
4	Украина	5	9	11	25
5	Франция	5	3	4	12
6	Словакия	3	2	2	7
7	Япония	3	1	2	6
8	США	2	7	9	18
9	Австрия	2	5	4	11
10	Великобритания	1	3	2	6

В августе 2016 года ПКР был лишен членства в МПК на основе выводов расследования комиссии Всемирного антидопингового агентства во главе с Ричардом Маклареном. На зимних Паралимпийских играх 2018 года в Пхёнчхане российские спортсмены выступали в нейтральном статусе. Членство ПКР было восстановлено в марте 2019 года, но до 31 декабря 2022 года будет носить условный характер.



Результаты Паралимпиады - 2016 (Рио-де-Жанейро)

4500 спортсменов из 176 стран мира, которые разыгрывали 528 комплектов медалей в 22 видах спорта (без участия России)



Countries					
1	 CHN	105	81	51	237
2	 GBR	64	39	44	147
3	 UKR	41	37	39	117
4	 USA	40	42	30	112
5	 AUS	21	29	29	79

ПРИСПОСОБЛЕНИЯ



ПРИСПОСОБЛЕНИЯ

**Протез «Гепард»
с гибкой «ступней»**



**Скоростные
теннисные коляски**



**Неразрушаемые
коляски для регби**



Сани следж



**Коленный модуль
для экстремалов ХТ-9**



ВИДЫ СПОРТА, ВХОДЯЩИЕ В ПРОГРАММУ ЗИМНИХ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ИГР

- Биатлон
- Лыжные гонки
- Горные лыжи
- Кёрлинг на колясках
- Следж-гонки на льду
- Следж –хоккей



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

- **хронические заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации; хронические заболевания легких с выраженной недостаточностью, хроническая почечная недостаточность, пороки сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения и т.п.**
- **гипертоническая болезнь II стадии и тяжелее, ишемическая болезнь сердца, стенокардия**
- **лица, имеющие хронические заболевания внутренних органов в стадии субкомпенсации, гипертоническую болезнь I степени; монопарезы, парапарезы, гемипарезы, тетрапарезы, обусловленные заболеваниями центральной нервной системы; нарушения мозгового кровообращения, опухоль головного мозга, черепно-мозговую травму, рассеянный склероз**

*3 декабря Всемирный
день инвалидов*

**Вместе
мы
сможем
больше**

Помогите мне обнять
МИР!



КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Перечислите категории инвалидов.
2. Назовите цель и предмет адаптивной физической культуры.
3. Дайте характеристику структуры адаптивной физической культуры.
4. Перечислите принципы адаптивной физической культуры (раскрыть один из принципов - по выбору).
5. Дайте определение и раскройте содержание райдтерапии.
6. Перечислите федерации инвалидного спорта.
7. Укажите, как определяется функциональный класс спортсменов–инвалидов (пример по выбору).
8. Перечислите виды спорта, входящие в программу Паралимпийских игр.
9. Назовите противопоказания для занятий спортом и адаптивной физической культурой.