

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Чернігівська політехніка»
Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій
Факультет соціальних технологій, оздоровлення та реабілітації
Кафедра фізичної реабілітації

АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І СПОРТ

методичні вказівки до практичних занять для здобувачів вищої освіти
спеціальності 017 – Фізична культура і спорт (освітній ступінь бакалавр)

Обговорено і рекомендовано
на засіданні кафедри
фізичної реабілітації,
Протокол № 1
від 20 січня 2023 р.

Чернігів 2023

УДК 796.011(072)

A-28

Адаптивне фізичне виховання і спорт: методичні вказівки до практичних занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 017 – Фізична культура і спорт (освітній ступінь бакалавр) / Укл.: В. В. Черняков. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка», 2023. 28 с.

Укладач: ЧЕРНЯКОВ ВОЛОДИМИР ВОЛОДИМИРОВИЧ,
доцент, кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичної реабілітації

Відповідальний за випуск: Зайцев Володимир Олексійович,
завідувач кафедри фізичної реабілітації,
кандидат педагогічних наук, доцент

Рецензент: Желізний М. М., кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної реабілітації

ЗМІСТ

Передмова	4
План практичних занять	7
Змістовий модуль 1. Теоретичні основи адаптивної фізичної культури.....	8
Змістовий модуль 2. Особливості розвитку фізичних якостей засобами адаптивної фізичної культури.....	13
Змістовий модуль 3. Особливості навчання руховим діям у адаптивній фізичній культурі людей з різними нозологіями	19
Теми рефератів до курсу «Адаптивне фізичне виховання і спорт».....	25
Модульний та поточний контроль.....	26
Рекомендована література	27

ПЕРЕДМОВА

«Адаптивне фізичне виховання і спорт» являє собою навчальну дисципліну, що належить до системи теоретично-методичних знань. Вона вивчає аспекти фізичного виховання людей, які мають у результаті захворювання або травм різні стійкі порушення життєво важливих функцій організму та обмеження фізичних можливостей.

Предмет вивчення – теоретичні та методичні основи фізичного виховання осіб, що мають у результаті захворювань або травм різні стійкі порушення життєво важливих функцій організму і пов'язаних з ними обмежень фізичних можливостей.

Програма навчальної дисципліни складається із 3 змістових модулів:

1. Теоретичні основи адаптивної фізичної культури.
2. Особливості розвитку фізичних якостей засобами адаптивної фізичної культури.
3. Особливості навчання руховим діям у адаптивній фізичній культурі людей з різними нозологіями.

Метою викладання навчальної дисципліни «Адаптивне фізичне виховання і спорт» є формування науково-професійного *світогляду* бакалавра спеціальності «*Фізична культура і спорт*» у галузі *Освіта/Педагогіка* та ефективне забезпечення спеціальної професійно-педагогічної підготовки ЗВО, формування необхідних знань, умінь й навичок з фізичного виховання в осіб з психофізичними порушеннями, узагальнення специфічних теоретично-методичних закономірностей фізичного виховання неповносправних осіб, які розглядаються в структурі спортивно-педагогічних, психолого-педагогічних, соціальних та медико-біологічних дисциплін.

Під час вивчення дисципліни ЗВО має набути або розширити такі загальні (ЗК) та фахові (СК) компетентності, передбачені освітньою програмою:

ЗК 11. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях

СК 04. Здатність визначати заходи з фізично-спортивної реабілітації та форми адаптивного спорту для осіб, що їх потребують.

СК 10. Здатність здійснювати навчання, виховання та соціалізацію людини у сфері фізичної культури і спорту, застосовуючи різні педагогічні методи та прийоми.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Адаптивне фізичне виховання і спорт» є:

- сформувати у студентів професійний світогляд, пізнавальну активність і зацікавленість до проблем адаптивної фізичної культури, основою якої є особистісно-орієнтовна аксіологічна концепція ставлення до осіб з обмеженими можливостями;

- забезпечити засвоєння студентами основ фундаментальних знань у галузі теорії і організації адаптивної фізичної культури, цілісне осмислення професійної діяльності, методологічних підходів, загальних закономірностей даного виду соціальної практики;

- сформувати у студентів самостійність і творчість в процесі навчання, залучати їх до науково-дослідницької роботи, забезпечити засвоєння ними досвіду творчої діяльності;

- забезпечити засвоєння студентами досвіду емоційно-ціннісного ставлення до майбутньої професійної діяльності й на цій основі сформувати в них необхідність знань з адаптивної фізичної культури для ефективної реалізації процесів комплексної реабілітації осіб з інвалідністю и осіб з відхиленнями у стані здоров'я та їх соціальної інтеграції.

На практичних заняттях здійснюється вивчення теоретичних основ з теорії та методики сучасних тенденцій розвитку адаптивного фізичного виховання, фізичного виховання людини з відхиленнями у стані здоров'я.

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання з дисципліни є поточний та семестровий контроль. Поточний контроль складається з опитувань, які проводяться під час лекцій та модульних контрольних робіт під час практичних занять. Запитання для поточного

контролю знаходяться у відповідних методичних рекомендаціях. Семестровий контроль відбувається у вигляді екзамену, перелік питань до якого на початку семестру розміщується у системі дистанційного навчання. Екзаменаційні білети знаходяться у пакеті документації на дисципліну.

До кожного практичного заняття надаються питання, що саме ЗВО повинен знати та уміти з визначеної теми. До кожної теми додається список рекомендованої літератури – основної, якої буде достатньо для опанування теми заняття і додаткової, для поглибленого вивчення даної проблеми.

Згідно до вимог освітньо-професійної програми ЗВО повинні:

знати:

- особливості адаптивної фізичної культури та їх вплив при роботі з особами з відхиленнями у стані здоров'я;
- мету та завдання адаптивної фізичної культури;
- зміст видів адаптивної фізичної культури;
- зміст основних принципів, методів і засобів адаптивної фізичної культури;
- методику навчання з адаптивної фізичної культури.

уміти:

- використовувати теоретичні знання у галузі адаптивної фізичної культури при побудові педагогічних програм навчання, відновлення та удосконалення рухових дій;
- організувати фізичні вправи для дітей та дорослих з обмеженими фізичними і психічними можливостями;
- оптимізувати функціональний стан організму, підвищувати рівень здоров'я;
- використовувати ефективну профілактику захворювань і ускладнень внаслідок підвищення рівня впливу неспецифічних і специфічних факторів;
- формувати життєво необхідну мотивацію для подолання фізичних і психічних перевантажень.

ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Назва змістових модулів, теми та короткий зміст навчальних занять	Обсяг (год.)
ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	
Практичне заняття 1 Характеристика змісту занять з адаптивного фізичного виховання	
<p><i>Стислий зміст.</i> Спрямованість змісту занять (уроків) адаптивного фізичного виховання. Характеристика змісту занять (уроків) адаптивного фізичного виховання. Заняття з дітьми першого року життя. Заняття по адаптивному фізичному вихованню дошкільнят та школярів. Заняття по адаптивному фізичному вихованню у вищих навчальних закладах.</p>	2
Практичне заняття 2 Адаптивне фізичне виховання при глухоті	
<p><i>Стислий зміст.</i> Модульна контрольна робота 1. Основні поняття, мета і завдання адаптивного фізичного виховання при глухоті. Тестування при глухоті. Особливості методики адаптивного фізичного виховання глухих.</p>	2
ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2 ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	
Практичне заняття 3 Адаптивне фізичне виховання при сліпоті	
<p><i>Стислий зміст.</i> Адаптивне фізичне виховання при станах після ампутації. Мета, завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при порушеннях опорно-рухового апарату. Обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при ураженнях спинного мозку. Методичні вказівки АФВ при ураженні спинного мозку.</p>	2
Практичне заняття 4 Адаптивне фізичне виховання при порушеннях опорно-рухового апарату та ураженнях спинного мозку	
<p><i>Стислий зміст.</i> Модульна контрольна робота 2. Основні поняття, мета завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при сліпоті. Методи навчання спортивної техніки.</p>	2

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 3	
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ РУХОВИМ ДІЯМ У АДАПТИВНІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ЛЮДЕЙ З РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЯМИ	
Практичне заняття 5	
<i>Адаптивне фізичне виховання при дитячому церебральному паралічі</i>	
<i>Стислий зміст.</i> Загальна характеристика адаптивного фізичного виховання при ДЦП. Особливості методики при ДЦП. Адаптивне фізичне виховання при важких формах ДЦП. Адаптивне фізичне виховання при ДЦП середнього і легкого ступеня.	2
Практичне заняття 6	
<i>Адаптивне фізичне виховання при відхиленні розумового розвитку</i>	
<i>Стислий зміст.</i> Загальна характеристика адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку. Адаптивне фізичне виховання у Будинку дитини.	2
Практичне заняття 7	
<i>Класифікація спортсменів в адаптивному спорті</i>	
<i>Стислий зміст.</i> Модульна контрольна робота 3. Принципи класифікації осіб в адаптивному спорті. Види класифікацій. Система організації і проведення медичної класифікації. Система організації і проведення спортивно-функціональної класифікації. Основні групи осіб, які займаються адаптивним спортом (класифікація спортсменів).	2

Змістовий модуль 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Тема 1. Характеристика змісту занять з адаптивного фізичного виховання

Стислий зміст заняття. Вирішення пріоритетних завдань адаптивного фізичного виховання можливо тільки в тому випадку, якщо в учнів будуть сформовані основи знань в області адаптивного фізичного виховання, вміння і навички їх творчого застосування у справі корекції, компенсації та профілактики основного дефекту, супутніх захворювань і вторинних відхилень; розвитку та підтримки певного рівня працездатності, оптимізації стану свого

організму, зміцнення здоров'я в процесі самостійних занять необхідними для них фізичними вправами протягом усього індивідуального життя.

Сказане дозволяє виділити наступні види спрямованості змісту занять (уроків) по адаптивному фізичному вихованні:

- теоретична;
- інструкторсько-методична;
- практична.

Заняття перших двох видів спрямованості змісту, що пов'язано з формуванням теоретичного і методичного компонентів адаптивної фізичної культури, забезпеченням необхідного рівня освіченості у цій сфері, більшою мірою відповідає урочній формі занять та системі освіти в цілому.

Саме на таких уроках школярі освоюють знання про основні компоненти здорового способу життя, особистої гігієни, гігієнічних правил при заняттях фізичними вправами, загартовуванні, раціональному харчуванні, шкідливі звички і їх вплив на здоров'я та ін. Тут же вони повинні дізнатися про основні види патологій, характерних для сучасного підростаючого покоління (ураження органів зору, порушення постави, відхилення в діяльності серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем), способах корекції та профілактики тих чи інших відхилень у розвитку з допомогою фізичних вправ, можливі механізми компенсації втрачених функцій та ін.

На теоретичних заняттях (уроках) по адаптивному фізичному вихованню учні повинні засвоїти головне – яким чином організувати роботу зі своєю проблемою за допомогою засобів і методів адаптивної фізичної культури і, зокрема, адаптивного фізичного виховання.

Для цього можуть бути рекомендовані ще три групи різновидів знань в галузі фізичної та адаптивної фізичної культури:

1) загальні питання історії, теорії та методики фізичної та адаптивної фізичної культури, фізіології фізичних вправ, психології та соціології, а також інформація про рекордні спортивні досягнення спортсменів-інвалідів,

найбільших міжнародних змаганнях з адаптивному спорту (з демонстрацією відеоматеріалів) тощо;

2) знання про основи методики організації різних форм занять фізичними вправами, основах методики розвитку основних фізичних якостей і здібностей і навчання руховим діям з урахуванням тих чи інших відхилень у розвитку, методики організації самостійних занять фізичними вправами і т. д.;

3) знання про особливості техніки і правилах виконання конкретних вправ, суддівстві змагань з різних видів звичайного і адаптивного спорту, обладнанні та інвентарі, техніці безпеки, спеціальної термінології і т. д.

Завдання заняття.

Знати:

1. Спрямованість змісту занять адаптивного фізичного виховання;
2. Характеристику змісту занять (уроків) адаптивного фізичного виховання.

Уміти:

1. Охарактеризувати заняття з дітьми першого року життя;
2. Охарактеризувати заняття по адаптивному фізичному вихованню дошкільнят та школярів;
3. Охарактеризувати заняття по адаптивному фізичному вихованню у вищих навчальних закладах.

Рекомендована література

Базова: [1, 2, 4].

Допоміжна: [5, 6, 7, 9, 10].

Тема 2. Адаптивне фізичне виховання при глухоті

Стислий зміст заняття. Глухота – повна відсутність слуху або такий його ступінь зниження, при якому розбірливе сприйняття мови стає неможливим.

Повна глухота зустрічається рідко. Більшість глухих мають залишки слуху, що дозволяє їм сприймати певні звуки. Такий стан визначають як *слабко слухання* або *туговухість*.

Сьогодні ще не до кінця зрозумілі усі причини порушення слуху. Розрізняють уроджену і набуту глухоту. Причинами уродженої патології могли бути хвороби матері або прийом нею хіміопрепаратів під час вагітності, травми дитини при народженні.

Зустрічаються сімейні спадкові форми глухоти. Набута патологія, як правило, є наслідком ускладнень інфекційних хвороб, хімічних отруєнь, травм і захворювань нервової системи. Причина втрати слуху і рівень ураження системи слуху мають значення для оптимізації спілкування.

При уроджених формах глухоти, як правило, не ушкоджується вестибулярна функція, у той час як при набутій глухоті вона значно уражена. Глухота впливає на зниження рівня здоров'я. Аналіз анатомо-фізіологічних зв'язків слухового аналізатора з іншими органами і системами організму показує, що ушкодження органа слуху може викликати порушення:

- рефлексорних рухових реакцій на слухові подразники;
- відчуття рівноваги;
- функції окорухових м'язів;
- функції оральних, артикуляційних, фарин- і ларингенальних м'язів;
- несвідомих автоматичних рухів, які забезпечуються екстрапірамідною системою;
- вегетативних реакцій організму.

Порушення рухової активності може мати такі прояви:

- проблеми збереження статичної і динамічної рівноваги;
- низький рівень розвитку просторової орієнтації;
- уповільнене оволодіння руховими вміннями і навичками;
- збільшення часу рухових реакцій і реакцій за вибором;
- зниження станової сили;
- відставання у стрибучості;
- нераціональний розподіл фізичних зусиль під час руху;
- низький темп рухів;
- погіршення рухової пам'яті;

- зниження здатності ідентифікувати людей і об'єкти;
- неадекватне зниження відчуття безпеки;
- перевага зорово-м'язових уявлень над м'язово-руховими;
- зниження точності сприймання;
- зниження точності відтворення часових параметрів;
- недосить точна координація і невпевненість рухів.

Тестування слуху проводиться лікарями за методиками Ринне, Вебера, Швабаха, техніку проведення яких за необхідністю можна знайти у спеціальній медичній літературі.

У роботі з глухими обов'язково тестують вестибулярну функцію, з'ясовують скарги на запаморочення, визначають наявність ністагму, порушення рівноваги, координації, здатність правильно здійснювати пальцево-носову пробу або пробу Ромберга.

Стратегія процесу фізичного виховання базується на таких вихідних даних, як причина патології, її прояви, наявність ускладнень і супутніх рухових порушень. У формуванні рухових уявлень, умінь і навичок рекомендується така послідовність тем:

- положення голови (при глухоті часто для кращого уловлювання звуку людина повертає або нахиляє голову, що негативно впливає на поставу, хребет);
 - правильне дихання;
 - раціональне положення (ця тема дуже важлива при ураженнях вестибулярного аналізатора);
 - фундаментальні властивості руху;
 - довільні і мимовільні рухи;
 - рух очей, що організує рух тіла;
 - координація згиначів і розгиначів;
 - рух і дихання;
 - раціональна дія;
 - просторові відношення як засіб координації та раціоналізації дії.

Завдання заняття.

Знати:

1. Формулювання основних понять адаптивного фізичного виховання при глухоті;
2. Мету і завдання адаптивного фізичного виховання при глухоті.

Уміти:

1. Охарактеризувати особливості тестування при глухоті;
2. Розкрити сутність методики адаптивного фізичного виховання глухих.

Рекомендована література

Базова: [1, 3, 4].

Допоміжна: [6, 7, 8, 9, 10].

Змістовий модуль 2

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Тема 3. Адаптивне фізичне виховання при порушеннях опорно-рухового апарату та ураженнях спинного мозку

Стислий зміст заняття. Рухова діяльність людини надто складна. Вона містить примітивні рухи (рефлекси), більш складні автоматизми (ходьба, біг, плавання) і складні цілеспрямовані рухи. Всі опірні та рухові функції забезпечуються скелетом, м'язами і нервовою системою. Ушкодження будь-якої з цих ланок призводить до обмеження рухових можливостей. Це може проявлятися порушенням активних і пасивних рухів, координації рухових актів, тонуусу або трофіки м'язів, рефлексів, електрозбудженості, появою співдружних або примусових рухів. Прояв рухових порушень безпосередньо залежить від рівня ураження.

При достатній компенсації втраченої функції людина може займатися тими видами фізичної діяльності, які їй подобаються.

Мета адаптивного фізичного виховання при порушеннях опорно-рухового апарату – це створення бази рухових і психологічних умінь і навичок,

які сприяють підвищенню працездатності особистості та її самореалізації у суспільстві.

До загальних завдань належать:

- відновлення центру ваги тіла;
- відновлення м'язового балансу;
- корекція деформацій опорно-рухового апарату в цілому, особливо постави;

- розвиток координації, спритності, витривалості, гнучкості;
- ліквідація патологічних компенсацій.

Специфічні завдання:

- відновлення симетрії тіла (плечового і тазового пояса);
- удосконалення відчуття рівноваги;
- відновлення рухливості у проксимальних від ампутації суглобах і здорових кінцівках;

- розвантаження суглобів, які зазнають найбільшого навантаження у зв'язку зі зміщенням центру ваги тіла;

- корекція порушень постави;
- розвиток сили м'язів у проксимальних від ампутації сегментах;
- збільшення сили і витривалості м'язів спини, нижніх кінцівок і черевного преса;

- профілактика плоскостопості й атрофії кукси.

Під час занять фізичними вправами протез повинен відповідати таким біомеханічним вимогам:

- його частотні характеристики в русі повинні бути такими, щоб розподіл ударних хвиль у тілі людини зменшував травмування суглобів і внутрішніх органів;

- пружність протеза повинна забезпечувати умови резонансної взаємодії людини й опори.

Обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку залежить від рівня ураження.

До загальних завдань АФВ даної нозології належать:

- відновлення функції хребта та спинного мозку;
- виховання свідомого ставлення до реальності і своїх можливостей, сил, розвиток волевих якостей і прагнення до самореалізації, формування навичок із подолання фізичних і психічних навантажень, формування стійкої мотивації до здорового способу життя і занять фізичною культурою;
- нормалізація основних нервових процесів та нейрогуморальної регуляції;
- нормалізація м'язового тону;
- зміцнення м'язів хребта, формування «м'язового корсета» тулуба;
- розвиток міжм'язових координацій;
- формування передумов до розвитку позитивних життєзабезпечуючих компенсацій та розвиток цих компенсацій;
- нормалізація функцій фізіологічних систем і органів, покращання трофіки, процесів обміну та підвищення резервних можливостей організму, профілактика дегенеративних процесів;
- створення передумов і у подальшому створення умов для відновлення фонду життєво важливих рухових умінь і навичок;
- розвиток рухових якостей: сили, спритності, швидкості, гнучкості;
- формування та тренування навичок побутового самообслуговування та пересування, розширення їхнього діапазону.

До специфічних завдань належать:

- дія на уражену ділянку хребта та усього опорно-рухового апарату з метою корекції;
- нормалізація тону мускулатури;
- зміцнення та розвиток м'язів, функціональний стан яких порушено;
- розвиток і вдосконалення координації рухів, рівноваги та балансування тіла;
- розвиток і закріплення статодинамічної функції хребта – формування та закріплення правильної постави;

- розвиток відчуття положення окремих частин тіла;
- розвиток пропріоцепції;
- нормалізація дихання, крово- і лімфообігу, обміну речовин, відновлення функцій кишечника та органів таза, запобігання розвитку трофічних порушень (пролежнів);
- попередження розвитку та лікування контрактур і порочних настанов паралізованих кінцівок;
- вироблення компенсаторних рухових навичок, розвиток і вдосконалення навичок самообслуговування і праці.

Завдання заняття.

Знати:

1. Особливості адаптивного фізичного виховання при станах після ампутації;
2. Мету, завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при порушеннях опорно-рухового апарату;
3. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при ураженнях спинного мозку.

Уміти:

1. Охарактеризувати обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку;
2. Розкрити сутність адаптивного фізичного виховання при ураженні спинного мозку.

Рекомендована література

Базова: [1, 3, 4].

Допоміжна: [6, 7, 9, 10].

Тема 4. Адаптивне фізичне виховання при сліпоті

Стислий зміст заняття. Сліпота – це двостороння невиліковна повна відсутність зору (0) або залишковий зір (гострота зору: світловідчуття 0,03-0,04 включно з корекцією на кращому оці, або звуження поля зору до 10° на кращому оці незалежно від гостроти зору). У таких випадках користуються

терміном тотальна сліпота. При збереженому світловідчутті на рівні відмінності світла і темряви або залишкового зору, що дозволяє порахувати пальці руки близько до обличчя, розрізняти контури, силуети і кольори предметів безпосередньо перед очима, говорить про практичну сліпоту. Слабкобачення – гострота зору кращого ока з корекцією зору становить 0,05-0,04, що дозволяє бачити за сприятливих умов, коли до зору не ставиться високих вимог.

Сліпі й діти, що слабо бачать, відстають у фізичному розвитку: за масою і довжиною тіла, життєвою ємністю легенів, об'ємом грудної клітки та іншими антропометричними показниками (при цьому динаміка фізичного розвитку не порушується). При сліпоті часто мають місце хвороби серцево-судинної і дихальної систем, опорно-рухового апарату (викривлення хребта, плоскостопість), хвороби органа слуху, порушення обміну речовин. У дітей відмічається енурез, церебрастенія, вегетосудинні порушення, неврози. Водночас частіше причиною зниження функціональних можливостей сліпих є низька рухова активність і детренованість організму. Це впливає і на формування рухових якостей. Найбільше при сліпоті страждає функція рівноваги, швидкість, відчуття ритму, координація, точність рухів. Спостерігається затримка розвитку статичної витривалості. Значно відстають сила і швидкісно-силові якості. Знижена здатність диференціювання та відтворення просторових і часових характеристик руху. Сліпим від народження або тим, хто рано осліп, як правило, важко уявити великі розміри і форми, які не піддаються дослідженню дотиком.

При патології органа зору в АФВ особливу увагу приділяють питанню допуску до занять. До занять фізичними вправами отримують допуск особи з патологією, при якій відсутній ризик погіршення функції зору від фізичного навантаження. Такі хвороби виділяють у групу А. До цієї групи належать не прогресуючі форми короткозорості, атрофія і субатрофія очного яблука та інші види абсолютної сліпоти незалежно від їхнього походження за умови відсутності запального процесу, схильності до крововиливів і больового

синдрому, а також пігментна абіотрофія сітківки, центральні хориоретинальні дистрофії, уроджені аномалії розвитку очного яблука, не прогресуюча атрофія очного нерва, помутніння рогівки, катаракта. Діти, включені до групи А, не потребують особливих обмежень при заняттях фізичною культурою. Група Б об'єднує людей із захворюваннями очей, схильними до прогресування і погіршення функцій зору, такими, як прогресуючі форми короткозорості, глаукома, центральна хориоретинальна атеросклеротична дистрофія, відшарування сітківки, вивих і підвивих кришталика, атрофія зорового нерва, стафілома склери і рогівки. Віднесення до цієї групи має на увазі повну заборону фізичних вправ або значні обмеження, вказані лікарем-офтальмологом.

Формуючи групи для занять АФВ, враховують:

- патологію очей;
- рівень фізичної підготовки;
- захворювання інших органів, систем;
- ступінь зорового дефекту (центральний зір, вид оптичної корекції, поле зору);
- участь у роботі окремих груп м'язів;
- психоемоційний стан;
- вік;
- стать.

Завдання заняття.

Знати:

1. Формулювання основних понять адаптивного фізичного виховання при сліпоті;
2. Мету і завдання адаптивного фізичного виховання при сліпоті.

Уміти:

1. Охарактеризувати методи навчання спортивної техніки при сліпоті;
2. Розкрити сутність методики адаптивного фізичного виховання при сліпоті.

Рекомендована література

Базова: [1, 3, 4].

Допоміжна: [6, 7, 9, 10].

Змістовий модуль 3

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ РУХОВИМ ДІЯМ У АДАПТИВНІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ЛЮДЕЙ З РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЯМИ

Тема 5. Адаптивне фізичне виховання при дитячому церебральному паралічі

Стислий зміст заняття. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – це термін, який об'єднує численні рухові порушення, що виявляються паралічами, порушенням координації, мимовільними «зайвими» рухами. Частіше вони поєднуються з різними порушеннями мовлення, психіки, іноді – епілептичними нападами.

У практичній роботі АФВ найбільш зручна класифікація В. Козьявкіна, яка звернена до рухових можливостей людини і виділяє три головних синдроми: рухових порушень; порушень інтелекту; мовленнєвих розладів.

У свою чергу синдром рухових порушень класифікують за трьома видами проявів: зміни м'язового тону (гіпотонія, гіпертонія, дистонія); слабкість або обмеження рухів (парез) або відсутність рухів (параліч); розповсюдженість рухових порушень [моно-, ді- (пара- або гемі-), три-, тетрапарези або паралічі].

Така класифікація забезпечує системний підхід у процесі АФВ: у тестуванні, постановці завдань і застосуванні засобів АФВ.

За результатами тестування формулюються корекційні завдання, серед яких найбільш важливі наступні:

- формування мотивації та адекватних психоемоційних реакцій до занять АФВ;
- розвиток і вдосконалення сприйняття усіма сенсорними системами;
- формування вестибулярних та антигравітаційних реакцій, статодинамічної стійкості (рівноваги) та орієнтування у просторі;
- розвиток і стимуляція опорної й маніпулятивної функцій рук (пальців);

- нормалізація співвідношення нервових процесів збудження і гальмування;

- нормалізація м'язового тону: максимальне розслаблення з подальшим розтягуванням м'язів, які знаходяться у стані спастичного скорочення, і розвиток сили ослаблених м'язів – подолання слабкості (гіпотрофії, атрофії, окремих груп м'язів).

Обираючи засоби АФВ варто керуватися важливою фізіологічною закономірністю: скоріше дозрівають ті органи і системи, які необхідні організму на певному етапі онтогенезу або у недалекому майбутньому. Навпаки, розвиток неактуальних на певний момент функціональних систем затримується:

- розвиток і стимуляція відповідних віку рефлексів і реакцій постав;
- розвиток здатності довільного навантаження й розслаблення м'язів;
- подолання зайвих рухів;
- розвиток координації;
- профілактика розвитку патологічних компенсацій, скривлення хребта, привідного гіпертонусу стегон, патологічної постановки стоп;
- покращання рухливості у суглобах (профілактика й ліквідація контрактур);
- корекція патологічних установок опорно-рухового апарату (кінцівок, відділів хребта);
- стимуляція опорної функції стоп, ходьби;
- розвиток здатності до самостійного пересування й самообслуговування;
- покращання функціональної діяльності серцево-судинної, дихальної та інших систем організму;
- розвиток психічної сфери і мовлення.

Завдання заняття.

Знати:

1. Загальну характеристику адаптивного фізичного виховання при ДЦП;

2. Особливості застосування методики при ДЦП.

Уміти:

1. Розкрити сутність АФВ при важких формах ДЦП;
2. Розкрити сутність адаптивного фізичного виховання при ДЦП середнього і легкого ступеня.

Рекомендована література

Базова: [1, 3, 4].

Допоміжна: [6, 7, 9, 10].

Тема 6. Адаптивне фізичне виховання при відхиленні розумового розвитку

Стислий зміст заняття. Відхилення розумового розвитку – широке поняття, що означає будь-яку інтелектуальну недостатність, яка виникла у період формування психіки. За визначенням ВООЗ, це значне зниження основних інтелектуальних функцій.

Для визначення рівня розвитку інтелекту в сучасній психіатрії використовується – коефіцієнт інтелектуального розвитку. Визначення проводиться експериментально-психологічно за методиками Біне-Симона, Пробста, Векслера.

Виділяють чотири ступені зниження інтелекту: глибокий, тяжкий, помірний, легкий.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – прояв незрілості психомоторних реакцій у результаті уповільненого дозрівання морфо-функціональних систем мозку під дією різних негативних факторів.

Аутизм – це стан відходу від реальності та відмова від спілкування. Це серйозна проблема у роботі з людьми, які мають відхилення розумового розвитку.

Усі випадки відхилень розумового розвитку супроводжуються малим словниковим запасом, розпливчастістю понять, низьким рівнем сприйняття (а саме: осмислення й структуризації), малою рухливістю мислення, примітивністю відчуттів, інтересів, низькою ініціативністю, несамостійністю.

При відхиленнях у розумовому розвитку виділяють наступні рухові порушення:

- моторна імбецильність – загальна недорозвиненість моторики;
- моторний інфантилізм – затримка розвитку моторики;
- екстрапірамідна недостатність – відсутність або недостатність асоційованих автоматичних і захисних рухів, міміки, мовлення;
- фронтальна недостатність – відсутність формул рухів і здатності їх виробляти, порушення мовлення, надмірна збудженість, недостатність уваги, ейфорія.

В усіх випадках відмічаються порушення функцій, що забезпечують нормальну рухову активність: слухово-моторної координації, зорово-просторової орієнтації, функціональності руки (несформовані тонкі диференційовані рухи пальців рук, кінетичну і кінестезичну діяльність, складні координаційні схеми), координації рухів із мовленнями, статичної координації рухів та організації динамічного руху, кінестезичної інтегрованості, труднощі формування навичок, які потребують диференційованих рухів або зміни темпу виконання рухів.

Одне з найбільш важливих завдань АФВ при відхиленні розумового розвитку – формування нормального алгоритму рухових дій, розвиток рухових умінь.

Завдання навчального процесу:

- формувати позитивну мотивацію до навчального процесу;
- сприйняття; здатність концентрувати й утримувати увагу;
- нормалізувати співвідношення збудження й гальмування нервових процесів;
- логічне й образне мислення;
- алгоритм виконання дії (розвити такі вміння, як усвідомлення й самостійна постановка мети, вибір засобів її вирішення, аналіз і оцінка результатів);
- достатній запас практичних умінь і навичок;

- мовлення.

Вирішуючи ці та інші завдання у роботі з людьми з відхиленнями розумового розвитку, викладач буде змушений долати такі проблеми, як страх перед новими завданнями та відмова від їх виконання, нездатність до зосередженості та психічних навантажень, відсутність позитивного досвіду, низька працездатність, швидка стомлюваність.

Засоби вирішення цих завдань: шиккування і перешикування, ритмічні вправи, а також, вправи які розвивають пластичність, хвилеподібні рухи, вправи з предметами, сюжетні ігри, заняття у воді.

Завдання заняття.

Знати:

1. Загальну характеристику адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку;
2. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку.

Уміти:

1. Охарактеризувати методику адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку.
2. Розкрити сутність адаптивного фізичного виховання у Будинку дитини.

Рекомендована література

Базова: [1, 4].

Допоміжна: [6, 7, 9].

Тема 7. Класифікація спортсменів в адаптивному спорті

Стислий зміст заняття. Проблема класифікації атлетів, що займаються адаптивним спортом, є однією з найважливіших в цьому виді діяльності, принципово впливаючи на спортивний результат і, найголовніше, на місце, яке займе той або інший учасник в ієрархії місць конкретного змагання у своєму спортивно-функціональному класі. Другими словами, помилки осіб, що здійснюють класифікацію спортсменів, можуть привести до несправедливого

виграшу або, навпаки, програшу змагань, до втрати медалі тієї або іншої гідності.

Необхідно констатувати, що існуючі у сьогоднішньому в адаптивному спорті класифікації не можна визнати досконалими і остаточно розробленими, багато питань вимагають глибшого обґрунтування, практичної перевірки і вдосконалення.

До найбільш значущих принципів класифікації спортсменів-інвалідів відносяться:

- максимально можливе зрівнювання шансів спортсменів на перемогу у рамках одного класу, тобто здійснення підбору осіб в один клас з приблизно однаковими функціональними обмеженнями або, по-іншому, з рівними функціональними можливостями (принцип справедливості);

- максимальне охоплення осіб обох статей з різними видами патології і мірою її важкості (принцип максимального залучення);

- періодичний повторний огляд спортсменів, дефекти яких не носять безповоротного характеру (принцип постійного уточнення).

У спортивних іграх принципи справедливості і максимального залучення є основою для вимоги одночасної участі в змаганні інвалідів з різною мірою важкості поразки (у тих видах адаптивного спорту, де враховується тяжкість поразки).

У адаптивному спорті використовуються два види класифікації. У літературі існує багато назв цих видів, але найбільш точними по сенсу є наступні назви: 1) медична; 2) спортивно-функціональна.

Медична класифікація передбачає розподіл осіб з обмеженими можливостями здоров'я на класи (групи) або виділення в окремий клас (групу), виходячи з наявності у них структурних і (чи) функціональних можливостей, що залишилися, або, що по процедурі виявлення те ж саме, виходячи із ступеня (тяжкості) ураження.

У параолімпійському русі використовується інший вид класифікації – спортивно-функціональна, яка передбачає розподіл спортсменів на класи,

виходячи з особливостей конкретного виду адаптивного спорту, специфіки його змагальної діяльності, з урахуванням попередньої її медичної класифікації. Система спортивно-функціональної класифікації діє тільки в параолімпійському русі, тільки для осіб з поразками опорно-рухового апарату.

На відміну від медичної класифікації її вдосконалення і відповідальність за розподіл спортсменів на окремі класи виділяються на Виконавський комітет Спортивної асамблеї (ВКСА) по конкретному параолімпійському виду спорту, де представлені відповідні фахівці, сертифіковані для цього виду діяльності. Ці фахівці, спираючись на дані медичної класифікації, що відповідає, і формують класи спортсменів для участі у змаганнях з конкретного виду адаптивного спорту.

Завдання заняття.

Знати:

1. Принципи класифікації осіб в адаптивному спорті.
2. Види класифікацій осіб в адаптивному спорті.

Уміти:

1. Охарактеризувати систему організації і проведення медичної класифікації в адаптивному спорті;
2. Система організації і проведення спортивно-функціональної класифікації в адаптивному спорті;
3. Розкрити сутність класифікація спортсменів на основні групи осіб, які займаються адаптивним спортом.

Рекомендована література

Базова: [1, 2].

Допоміжна: [6].

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ ДО КУРСУ

«АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ І СПОРТ»

1. Розробка програм фізичного виховання та керування ними.
2. Адаптивний спорт у сучасному світі.

3. Тестування та оцінка функціонального стану учнів та оцінка ефективності програм.

4. Індивідуальні програми навчання адаптивного фізичного виховання.

5. Методики навчання в адаптивному фізичному вихованні.

6. Адаптивне фізичне виховання дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.

7. Оздоровча фізична культура та заняття видами рухової активності в адаптивному фізичному вихованні.

8. Ритмічні рухи та танці в адаптивному фізичному вихованні.

9. Фізичні вправи у воді в адаптивному фізичному вихованні.

10. Командні види спорту в адаптивному фізичному вихованні.

11. Зимові види спорту в адаптивному фізичному вихованні.

МОДУЛЬНИЙ ТА ПОТОЧНИЙ КОНТРОЛЬ

Поточний контроль проводиться шляхом спілкування із ЗВО на лекціях, та практичних заняттях. Наприкінці кожного модуля проводиться написання модульної контрольної роботи. Модульні оцінки доводяться до відома ЗВО до початку сесії.

Модуль за тематичним планом дисципліни та форма контролю		К-ть балів
Змістовий модуль 1. Теоретичні основи адаптивної фізичної культури		0...25
1	Повнота ведення конспектів лекцій	0...9
2	Своєчасні відповіді на практичних заняттях	0...6
3	Самостійна робота	0...5
4	МКР	0...5
Змістовий модуль 2. Особливості розвитку фізичних якостей засобами адаптивної фізичної культури		0...25
1	Повнота ведення конспектів лекцій	0...9
2	Своєчасні відповіді на практичних заняттях	0...6
3	Самостійна робота	0...5
4	МКР	0...5
Змістовий модуль 3. Особливості навчання руховим діям у адаптивній фізичній культурі людей з різними нозологіями		0...25
1	Повнота ведення конспектів лекцій	0...6
2	Своєчасні відповіді на семінарських заняттях	0...9
3	Самостійна робота	0...5

4	МКР	0...5
Разом за змістові модулі		0...75
ЕКЗАМЕН		0...25
Разом за курс		0...100

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Адаптивне фізичне виховання: навч. посібник / уклад.: Т. М. Осадченко, А. А. Семенов, В. Т. Ткаченко. Умань: ВПЦ «Візаві», 2014. 210 с.
2. Борецька Н. О. Адаптивне фізичне виховання: навч.-метод. посіб. Миколаїв: МНУ ім. В. О.Сухомлинського, 2019. 216 с.
3. Дегтяренко Т. В., Долгієр Є. В. Медико-педагогічний контроль у фізичному вихованні та спорті: підруч. для студентів вищих навчальних закладів. Одеса. 2018. 282 с.
4. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для студентів факультетів фізичного виховання. Чернігів: НУ «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, 2018. 104 с.

Допоміжна

5. Адаптивне фізичне виховання: методичні рекомендації до проведення практичних занять зі студентами спеціальності «Фізична реабілітація» галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» за напрямами підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» / Укл.: О. М. Печко. Чернігів: ЧНТУ, 2017. 37 с.
6. Винник Джозеф П. Адаптивное физическое воспитание и спорт / под ред. Джозефа П. Винник; пер. с англ. И. Андреев. Киев: Олимпийская литература, 2010. 608 с.
7. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навч.-метод. посібник для студентів. Луцьк: Вежа-Друк, 2014. 68 с.
8. Колишкін О. В. Адаптивне фізичне виховання слабочуючих учнів спеціальної школи: навч.-метод. посіб. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2003. 156 с.

9. Соколенко О. І. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для магістрантів спеціальності «Фізичне виховання». Старобільськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 154 с.
10. Христова Т. Є., Карабанов Є. О. Методичні рекомендації до семінарських занять з дисципліни «Адаптивна фізична культура» для студентів магістратури спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура). Мелітополь: ФОП Силаєва О. В., 2018. 46 с.