Лекція № 1

Керівництво організаційною і методичною роботою сфери адаптивної фізичної культури і спорту інвалідів в Україні здійснюється системою державних структур, до яких входять: федерації, комітети, комісії, асоціації інвалідів, кафедри профільних вищих навчальних закладів, діагностичні і реабілітаційні центри, корекційні заклади, консультаційні пункти, спеціальні школи-інтернати, клуби, секції, збірні команди по видах спорту. Національний комітет спорту інвалідів України включає 4 федерації, створені за нозологічним принципом: Спортивна федерація глухих; Спортивна федерація сліпих; Спортивна федерація інвалідів з порушеннями опорно-рухового апарату; Спортивна федерація інвалідів з порушеннями розумового і фізичного розвитку. Проблеми фізичної культури і спорту інвалідів в Україні початку XXI ст. вирішує суспільна організація Український центр фізичної культури інвалідів «Інваспорт» (створена у 1993 році), Центр інвалідного спорту «Інваспорт» є структурою, що об'єднує 27 обласних відділень, 26 спеціалізованих дитячо-юнацьких спортивних шкіл, 24 спеціалізовані відділення підготовки спортивного резерву, 56 відділень регіональних центрів, міських центрів, 163 фізкультурно-оздоровчих клубів.

Формування організаційних і нормативно-правових основ становлення і розвитку фізичної культури та спорту інвалідів в Україні підтверджується Указами Президента України: «Про підтримку олімпійського, паралімпійського руху та спорту вищих досягнень в Україні» (2000 р.), «Про розвиток та підтримку паралімпійського руху» (2001 р.), «Про додаткові заходи щодо посилення соціального захисту інвалідів та проведення в Україні у 2003 році Року людей з інвалідністю» (2002 р.), «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» (2005 р.), «Про заходи щодо фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів та підтримки паралімпійського і дефлімпійського руху в Україні» (2006 р.). Мета, завдання адаптивного фізичного виховання Мета АФВ – адаптувати людей, які мають функціональні обмеження, до фізичних і соціальних умов навколишнього середовища. Загальні, незалежні від нозології, завдання АФВ: - мобілізація духовних сил, формування свідомого ставлення до реальності і власних можливостей у самореалізації; - оптимізація функціонального стану організму, підвищення рівня здоров'я; - профілактика захворювань і ускладнень внаслідок підвищення рівня неспецифічних і специфічних факторів захисту; - формування позитивних компенсацій та ліквідація негативних; - ефективний розвиток локомоторно-статичних функцій організму; - формування життєво необхідних знань, умінь і навичок збереження й підтримання організму в активному функціональному стані, подолання фізичних і психічних перевантажень; - гармонійний фізичний розвиток; - формування вмінь і навичок аналізу та реалізації фізичної діяльності. Специфічні завдання безпосередньо залежать від нозології та обумовлених нею функціональних, в тому числі рухових, порушень. У більшості випадків вони пов'язані з проблемами взаємодії людини з

навколишнім середовищем: - визначення характерних особливостей розвитку і функціонування організму, пов'язаного з дефектом тієї або іншої функціональної системи; - визначення сутності спеціальної організації процесу виховання і навчання при окремих нозологіях; - розробка принципів і методів подолання наслідків дефекту, шляхів і способів підготовки аномальної дитини до життєвих ситуацій; - встановлення взаємозв'язку між вихованням аномальної дитини в умовах сім'ї і спеціально організованого процесу; - розкриття змісту, засобів, методів і організаційних форм виховання і навчання відповідно кожному типу спеціальної установи.

Шляхи підвищення інтересу до занять: - звертання до актуальної на певний момент для учня проблеми; - зміна цільових установок, змісту завдань, сюжетів; - звертання до вмінь і навичок соціального значення; - застосування вмінь і навичок на практиці у життєвих ситуаціях. Шляхи підвищення інтересу до виконання фізичних вправ: - зміна вихідних положень; - зміна темпу, інтенсивності навантажень; - зміна музичного супроводу, інвентарю, місця проведення занять; - залучення учнів до взаємодопомоги, самостійних занять; - проведення змагань; - нестандартні завдання, що сприяють ініціативі, сміливості.

Лекція № 2

Принципи адаптивного фізичного виховання Принцип свідомості й активності спрямований на розвиток уміння орієнтуватися в навколишній дійсності. Викладач будує заняття таким чином, щоб учень міг засвоювати навчальний матеріал, правильно сприймаючи дійсність. З цією метою вчителі повинні відповідати потребам та інтересам учня, бути ясними і зрозумілими для нього. В постановці індивідуальних завдань учителю значною мірою може допомогти досвід педагогіки Монтессорі, в основі якої лежить спостереження. Принцип індивідуалізації. Вчитель звертає увагу на вік, стать, особливості стану здоров'я, фізичного розвитку, темперамент, особистісні й характерологічні якості учня, його установки, цінності та інтереси, наявність і якість попередньої фізичної підготовки. Окрім того, вчителю необхідно також знати загальні закономірності патологічного процесу, який має місце в учня; орієнтуватися у пов'язаних із цим захворюванням змінах у руховій активності; добре розбиратися не тільки у фізичному, але й психічному потенціалі свого підопічного (в тому числі знати його реакцію на самий стан інвалідності); враховувати протипоказання, пов'язані з ризиком погіршення стану здоров'я, і конкретні індивідуальні заходи безпеки. Принцип доступності полягає в тому, що усі засоби, які використовуються в АФВ, повинні бути адекватними рівням фізичного навантаження, психомоторного розвитку, стану здоров'я, функціонального стану рухового апарату, попереднього рухового досвіду і фізичної підготовленості. Значною мірою доступність забезпечується на рівні формування кінестетичного образу за рахунок адекватного уявлення про дію і вибору відповідних засобів. Для цього бажано впливати на найбільше число

сенсорних систем учня, його емоційну сферу, котрі можуть бути порушені залежно від нозології, тобто дотримуватися принципу наочності. Принцип послідовності вивчення вправ безпосередньо пов'язаний із принципом доступності. Це правило значно підвищує ефективність засвоєння нових фізичних вправ. Бажано як можна активніше використовувати позитивне перенесення рухових навичок. Це відбувається у тих випадках, коли у структурі та змісті вправ (у їхній головній фазі) є велика подібність. Принцип знаходить своє відображення в широкому застосуванні підвідних й імітаційних вправ. Відмічається, що перенесення навичок в інвалідів найефективніше на початкових етапах навчання, коли рухи виконуються у більш примітивних варіантах та під посиленим контролем свідомості. Не слід забувати і про негативне перенесення, коли раніше засвоєна рухова дія перешкоджає правильному виконанню фізичної вправи, що вивчається. Принцип диференційно-інтегральних оптимумів втілюється у застосуванні оптимальних локальних та інтегральних фізичних навантажень. Якісні зміни в організмі людини, досягнуті шляхом оптимальної дії локальних фізичних навантажень різного змісту, є основою для створення резервних можливостей лімітованих систем при формуванні фонду життєво важливих рухових умінь і навичок. Розвитком основних рухових якостей створюються функціональні резерви організму. Із цією метою дозовано й індивідуально збільшують обсяг та інтенсивність тренувального заняття. Збільшення параметрів навантаження повинне підпорядковуватися наступному правилу: обсяг та інтенсивність навантаження зберігаються до тих пір, поки не відбудеться стабілізація ЧСС. Потім збільшують інтенсивність навантаження й організм пристосовується до нових умов рухової діяльності. Вважається, що стабільність одного з параметрів навантаження при варіюванні другого дозволяє системам організму ефективніше засвоювати кількісно-якісні форми тренувальних дій. Принцип систематичності випливає з принципів послідовності й диференційно-інтегральних оптимумів і базується на закономірностях умовно-рефлекторної діяльності. Послідовність основних вправ повинна відповідати вирішенню конкретних завдань кожного з етапів рухової підготовки, підбір і повторюваність – закономірностям „перенесення” рухових навичок і фізичних якостей, а чергування навантажень і відпочинку – незмінному підвищенню функціональних можливостей організму учня. Систематичність забезпечується дотриманням таких правил: - завчасне встановлення послідовності вправ; - оптимізація сумарного навантаження педагогічних факторів, які застосовуються (методів, засобів, форм фізичного виховання); - додержання послідовності навчання фізичних вправ від головної, провідної фази вправи, до другорядної, похідної фази; - періодичним поверненням до основної фази рухової дії. Принцип чергування, або розсіяного м'язового навантаження важливий для попередження стомлення. Він передбачає таке поєднання засобів АФВ, при якому робота однієї групи м'язів, які здійснюють рух або реакцію пози, змінюється роботою іншої групи м'язів, що дає можливість здійснюватися

відновлювальним процесам. Принцип міцності зводиться до створення в учня повних і точних

уявлень, сприйняттів і відчуттів рухів, що вивчаються, для вироблення міцної навички. Порушення сенсорного аналізу або оптимального співвідношення функції свідомості й автоматизмів, які мають місце в АФВ, призводить до ускладнень у формуванні рухових умінь і навичок. Принцип міцності допомагає реалізувати дотримування таких правил: - не переходити до вивчення нових вправ, ґрунтовно не засвоївши поточний матеріал; - включати до занять засвоєні вправи, у нових поєднаннях і варіантах; - підвищувати інтенсивність і тривалість виконання засвоєних вправ. Поряд із загальноприйнятими, існують і спеціальні принципи АФВ: - зв'язок знань, умінь з життям і практикою; - виховна й розвиваюча спрямованість; - всебічності, гармонійності змісту знань, умінь, звичок; - концентризм у навчанні.

Засоби адаптивного фізичного виховання Відповідальним ним для викладача АФВ є вибір засобів для певного заняття та конкретного учня. Вибір засобів визначається: 1) завданнями навчального процесу; 2) функціональними можливостями учня; 3) матеріально-технічним забезпеченням; 4) необхідними умовами безпеки. Засобами АФВ є: фізичні вправи, рухливі й спортивні ігри, засоби загартовування, елементи хореографії та ін. Танці – є емоційним засобом вираження настрою, відчуттів і думок через рухи і положення тіла. Формотворчим у танці є ритм – закономірне чергування рухів. Ритм передає емоційний стан: активність, поривчастість, плавність або спокій. Закономірності побудови рухових форм танцю базуються на законах музики, котра є зовнішнім впливовим фактором для органів і систем організму (нервової, серцево-судинної, дихальної). Рухливі ігри володіють високим оздоровчим і виховним потенціалом. Правила рухливих ігор диктують швидкі різноманітні фізичні дії учасників. Ситуація гри постійно змінюється, висуваючи перед гравцем вимоги до концентрації уваги, правильного її розподілу і переключення, осмисленої координації рухів. Заняття рухливими іграми дають можливість нормалізувати рухливість нервових процесів, розвивають увагу, пам'ять, ініціативу, вольові якості, сприйняття просторової і часової орієнтації, зміцнюють серцево-судинну і дихальну системи, активізують обмін речовин, розвивають руховий апарат, формують емоційно-вольову сферу і моральні якості. Використання ігор із оздоровчою метою ставить перед викладачем такі завдання: - регулювання фізичного навантаження залежно від функціональних можливостей учасників; - здійснення контролю адекватності емоційних переживань удосконалення рухових навичок і якостей. При дозуванні фізичного навантаження на занятті обов'язково

повинен враховуватися рівень загального фізичного навантаження в іграх (малої, середньої та великої рухливості). Спортивні ігри та єдиноборства в адаптивному спорті: - при вадах слуху: бадмінтон, баскетбол, боротьба вільна і греко-римська, боулінг, волейбол, гольф, дзюдо, бочче,

теніс, футбол, хокей, хокей з м'ячем, шашки, шахи; - при вадах зору: боротьба вільна і класична, голбол, дзюдо, роллінгбол, торбол, шашки, шахи і шахова композиція; - при ушкодженнях опорно-рухового апарату: бадмінтон, баскетбол (на візках), волейбол (сидячи), теніс, футбол, шашки, шахи; - при відхиленні у розумовому розвитку: бадмінтон, баскетбол, боулінг, волейбол, гандбол, гольф, футбол, софтбол, теніс, хокей на підлозі, бочче, настільний теніс. Загартування – цілеспрямована дія на організм природними загартовуючими засобами з метою підвищення рівня здоров'я шляхом формування механізмів адаптації до несприятливих дій температури повітря, води, атмосферного тиску, сонячної радіації, виховання морально-вольових якостей: свідомості, відповідальності, стійкості, витривалості. Водне середовище, окрім загартовуючої дії на організм, виявляє інші специфічні дії: зменшує силу гравітації, нормалізує функції центральної нервової системи, активізує обмін речовин, у процесі фізичних навантажень попереджає зневоднення і втрату з потом мінеральних речовин, знижує відчуття болю, попереджає травматизм, сприяє розвитку здатності управляти рухами в складних умовах, розвиває координацію. Під час фізичних вправ у воді полегшуються статичні положення, досягаються повільні плавні рухи, швидкими рухами, завдяки підвищеному опору водного середовища, розвивається сила. У воді застосовуються ігрові вправи, ігри з елементами змагання, сюжетні ігри, естафети, ігри з м'ячем, фізичні вправи, заняття на неглибокій воді базовою аеробікою, степ-аеробікою, танцювальною аеробікою, аеробікою з використанням різних обтяжень, еластичного бинта, предметів, завдяки котрим розвиваються координація, витривалість, сила, гнучкість, уміння розслаблятися. Проте слід пам'ятати, що при виконанні вправ у воді витрачання енергії у 2 рази більше, ніж при виконанні аналогічних вправ на суші, внаслідок ефекту опору більш щільного середовища та більшої теплопровідності, та враховувати цей фактор у харчуванні.

Лекція № 3

Методи адаптивного фізичного виховання Загальні методи АФВ: - репродуктивний – викладач підводить учня до основного вміння визначати послідовність вправ. Діти аналізують дії, визначають схожість і відмінності. Викладач демонструє учню вид діяльності (наприклад, вправи, ігри) і привертає його до цієї діяльності; - проблемний – створюється проблемна ситуація. Викладач пропонує завдання, яке спонукає до аналізу, порівняння, висновків (систематизації

знань); - ігровий – рухливі або спортивні ігри, використання сюжету, наприклад казкового. Одним із спеціальних методів АФВ є пропедевтика – вивчення уявлень учня, його пам'яті, мислення, мови, моторики; навчання його орієнтації в просторі і типових ситуаціях; корекція серйозних недоліків сприйняття; привиття навиків дисципліни і підвищення працездатності; формування мотивації до тренувань. Крім того, в корекційній педагогіці

використовуються наступні технології: проективно-рефлексійне навчання, розвиваюче навчання, колективне творче виховання, реабілітаційні заняття. Велика увага надається нестандартним заняттям: інтегрованим, ігровим, змаганням, хореографічним, міжпредметним, бінарним, заняттям з різновіковими групами. Методи формування дії за етапами алгоритму: - постановка задачі. Після того, як учні сприйняли запропоноване завдання, викладач керує етапами його вирішення; - створення уявлення: викладач демонструє учню вправу; навчає його виділяти те істотне, що вимагає засвоєння, залучає до виконання вправи; демонструє, як виконувати дану вправу у різних ситуаціях; вчитель просить учня виконати вправу, що вивчається; - повторення: застосовуються дзеркальний, ігровий, змагальний методи; - здійснення дії на словах: в парах або малих групах обговорюються проблеми, які виникали при виконанні вправи, що вивчається; - індивідуальна самостійна робота учня: доведення дій, які вивчаються, до рухового навику, а також самостійний пошук варіантів виконання цих дій у нових умовах.

Матеріально-технічне забезпечення занять У АФВ використовують матеріально-технічне забезпечення загального і спеціального призначення (відповідно до нозології). Загальні вимоги до обладнання: 1) доступність для сприйняття учня (з урахуванням специфіки вади); 2) стимулювання учня до активної дії; 3) можливість вирішення розвиваючих завдань виховного процесу. «Предмет формує поняття», тому практичні дії з предметами мають велике розвиваюче значення. У зв'язку з цим рекомендується спортивний інвентар та обладнання, здатні привернути увагу, зацікавити, спонукати до дії: яскраві, різноманітних привабливих форм, які асоціюються із знайомими учням образами, або, навпаки, незвичні різних розмірів різнокольорові м'ячі, гімнастичні палиці, кільця, обручі, булави, набивні м'ячі, скакалки, прапорці, баскетбольні кошики, сітки, куби, валики, кеглі, іграшки різних розмірів (для вправ із розвитку спритності, тактильної чутливості, дрібних рухів кисті). Для підвищення ефективності занять рекомендується мати у

розпорядженні дзеркала, гімнастичні (шведські) стінки, лавки, тапчани, поверхні з нахилом, столи для настільного тенісу, драбинки, слідові доріжки, рельєфні та ребристі пересувні дошки, дошки з нахилом, міні-батути, гойдалки, каруселі, тренажери, надувні предмети та ін. Окрім того, кожна нозологія потребує специфічного оснащення та інвентарю. Наприклад, при ураженнях спинного мозку з метою фіксації частин тіла використовуються пояси, полотняні стрічки, лямки, манжети, корсети; при дитячому церебральному паралічі – сучасні пристосування, котрі полегшують пересування, наприклад, антигравітаційні костюми. У заняттях з учнями, які мають вади зору, користуються м'ячами трохи більшої маси, максимально круглими і рівними; колір інвентарю повинен контрастувати із загальним освітленням і навколишнім середовищем, добре, коли його озвучено (до м'яча кладуть дзвіночки або бубонці). При глухоті більш активно використовують наочні ознаки: прапорці, кеглі та ін. Критерії вибору

спортивної бази для занять АФВ: - відповідність спортивної споруди (майданчика) меті заняття; - доступність споруди для учнів у зв'язку з їхньою нозологією, наявність спеціальних пристосувань й оснащення; - доступність транспортних засобів, якщо споруда (майданчик) знаходиться не на території установи. Необхідною вимогою щодо матеріально-технічного забезпечення є його відповідність довго- і короткотривалим завданням навчального процесу. Заняття фізичними вправами проводяться у спеціально призначених для цього спортивних приміщеннях відповідних установ. Оскільки кінцевою метою адаптивного фізичного виховання є інтеграція інвалідів у суспільство, бажано, по можливості, проводити заняття АФВ у громадських спортивних спорудах і на спортивних майданчиках.

Форми адаптивного фізичного виховання Різноманітність форм адаптивного фізичного виховання сприяє підвищенню мотивації до занять. Ранкова гігієнічна гімнастика – одна з форм фізкультурних занять, мета яких, оптимізувати перехід організму від сну до активної життєдіяльності. Її завдання: поступово активізувати весь організм, подолати інерцію спокою, нормалізувати загальний життєвий тонус: потягування в ліжку; дихальні вправи; вправи для хребта; активізація кровообігу самомасажем і фізичними вправами в послідовності від центру до периферії; вправи на розтягання в суглобах; циклічні (аеробні) вправи; індивідуальні вправи; заключні вправи, спрямовані на нормалізацію частоти дихання і пульсу. Для ранкової гігієнічної гімнастики найбільш підходять фізичні вправи, які вже добре вивчені, легко дозуються, мають чітко виражений загальний або локальний вплив, вимагають незначних витрат на виконання.Критерієм ефективності ранкової гігієнічної гімнастики є самопочуття і покращення функціональних проб.

Урок - основна форма організації занять навчальному процесі, що характеризується чітким певним об'ємом навчально-виховної роботи і порядком її виконання в межах визначеного часу. Навчальна програма, план і розклад визначають ціль, засоби, методи, способи і час занять. Кожен урок має свою мету, конкретні завдання і засоби їх розв'язання; матеріально-технічне забезпечення і документацію. Завдання викладача АФВ – знайти такий алгоритм уроку, який би підводив учнів до розв'язання певної серйозної життєвої (руховій) проблеми. Відтак, для кожного завдання розробляються конкретні просторові, силові і тимчасові параметри. Варіанти створення мотивації на уроці: - пропонується завдання на кмітливість; - завдання на повторення пройденого раніше навчального матеріалу; - завдання для тренування пам'яті і спостережливості; - завдання, що розкривають актуальність вивчення програми; - обговорення варіантів виконання домашнього завдання, яке вивчалося на попередньому уроці (це завдання має бути до певної міри незвичним, цікавим і доступним для кожного учня); Вимоги до структури урочних занять. Підготовча частина уроку містить загальну розминку. Вона переслідує мету – активізувати функціональні системи до виконання фізичної роботи, передбаченої в змісті заняття. Способами служать добре вивчені вправи, що надають загальну і

місцеву дію. Методичні вказівки: - вправи виконуються у послідовності “зверху вниз”; - спочатку працюють без предметів, потім – з предметами; - використовують танцювальні та ігрові вправи. Основна частина уроку. Виконання вправ спеціальної розминки має на меті підготувати організм до виконання специфічних завдань уроку. Тому її вправи повинні бути адекватними як стану учня, так і навчальним завданням. Ефективним є використання підвідних вправ. Нерідко перед виконанням нового завдання необхідно декілька хвилин присвятити позбавленню учнів від страху і дискомфорту, налаштувати їх на вільну (і творчу) роботу. Основна частина уроку вирішує основні завдання, триває 2/3 урочного часу, містить вправи, що підводять і основні, періоди активного відпочинку між ними. В основній частині уроку фізіологічна наступна послідовність вправ: - складно-координаційні; - швидкісно-силові; - силові; - вправи на розвиток витривалості. Заключна частина переслідує мету – відновити сили організму після фізичних навантажень основної частини заняття. Її тривалість залежить від індивідуальних особливостей організму учня і організації заняття. При кожній нозології має свою специфічну спрямованість.

Фізкультпауза - короткочасна зміна діяльності у вигляді фізичних вправ. Має велике значення при тривалих вимушених позах (наприклад, в кріслі-візку), робота за комп'ютером або читання за Брайлем) як профілактика гіподинамії, ускладнень і формування патологічних компенсацій. Рекомендується проводити фізкультпаузи 5–7 разів на день тривалістю 5–7 хв кожна. Фізіологічна наступна послідовність вправ: дихальні, для хребта, для серцево-судинної системи, елементи самомасажу, гімнастика для очей, вправи по профілактиці плоскостопості, індивідуальні. Динамічна зміна призначена для активного відпочинку в навчальному процесі. Її тривалість визначається навчальним розкладом. Засоби динамічної зміни: - дихальні вправи; - вправи для зміцнення м’язів хребта; - вправи, що розвивають сприйняття; - рухливі ігри. До інших форм АФВ відносяться прогулянки, заняття у воді, плавання, плавання з дельфінами, іппотерапія і ін. Алгоритм роботи викладача (тренера) в адаптивному фізичному вихованні: - вивчення діагнозу учня і матеріалів, пов'язаних із даною проблемою; - тестування рухових можливостей; - формування мотивації до занять; - вибір навчальних завдань; матеріально-технічного забезпечення; помічників; засобів контролю; - планування роботи; - безпосередньо навчально-виховна робота. Характерна особливість АФВ – максимальне залучення до навчального процесу добровільних помічників і учасників: батьків або родичів учнів, старших учнів, усіх бажаючих. Таке збільшення „тренерської команди” одночасно полегшує проведення заняття, робить його більш цікавим і в той самий час підвищує вимоги до викладача як до організатора. Інструктуючи волонтера, необхідно чітко, ясно й однозначно викладати мету, завдання та вимоги занять. Помічники-волонтери у свою чергу потребують підтримки керівника занять – викладача, який повинен передати їм свої професійні знання і досвід, навчити кожного волонтера методам навчання

інших. Навчання повинне бути неформальним, спонтанним. У роботі з волонтерами не слід забувати такі правила: - завжди дякуйте волонтерів за прикладені зусилля; - критика повинна бути конфіденційною та конструктивною; - постійно запитуйте волонтерів про їхні ідеї щодо покращання навчального процесу;

- продемонструйте волонтерам наочний результат їхніх зусиль: як завдяки їхнім діям змінилося життя учнів.

Рекомендації щодо удосконалення організації занять: - познайомте спортсменів один з одним і проінструктуйте їх; - важливо, щоб цілі і задачі привертали дітей до тренувань; - тримайте учнів в курсі істотних змін в розкладі занять або в їх змісті; - якомога частіше показуйте використання рухових вмінь на практиці; - викладачу потрібно завжди бути готовим до зміни способу комунікації: від словесного опису перейти до наочної демонстрації, і навпаки (можуть використовуватися обігрування ситуацій, частину заняття завжди присвячуйте колективним діям); - щоденні оцінки необхідно реєструвати у спеціальній таблиці спортивної майстерності. В кінці програми проведіть аналіз таблиці оцінок спортивної майстерності і визначте успіхи кожного спортсмена. Методи контролю ефективності навчального процесу в адаптивному фізичному вихованні. Успішність і ефективність учбового процесу значною мірою визначається правильною оцінкою психомоторних можливостей, заздалегідь набутого рухового досвіду, розумінням мотивацій до навчання і життєвих інтересів учня. Оцінка проводиться за тестами, які, будучи достатньо об'єктивними, дають реальне уявлення про стан здоров'я. Мета тестування - виявити сильні і слабкі якості учня при виборі для нього засобів фізичного виховання. За допомогою тестування оцінюють головні фізіологічні компоненти працездатності, одержують інформацію про зміни в організмі, які відбуваються в результаті занять. Все це дозволяє вдосконалювати і розвивати процес фізичного виховання. Від правильно проведеної діагностики значною мірою залежить результат фізичної і соціальної реабілітації, а також результати занять спортом. Вивчення і оцінка фізичного розвитку дітей проводиться на основі загальновизнаної методики: вимірювання зростання, маси тіла, об’єм грудної клітки (у деяких випадках об’єм голови), для підлітків – степені статевого розвитку). Результати обстеження порівнюють з табличними віковими нормами. Тестування сприйняття спрямовано на дослідження функцій пропріоцептивного, вестибулярного, тактильного, зорового, слухового і нюхового аналізаторів. Діагностується сприйняття якості стимулу, його часу дії і кількості діючих стимулів, здібність до визначення: положення і напряму свого тіла в просторі, різних частин власного тіла (одній по відношенню до інших), просторових відносин свого тіла до стимулу, просторово-часових характеристик власних складних рухів.

Лікарсько-педагогічний контроль в адаптивному фізичному вихованні В процесі фізичного виховання людей з порушеннями здоров'ялікарсько-педагогічному контролю відводиться ще більше значення, ніж у роботі зі

здоровими. Лікарсько-педагогічний контроль – це система медичних і педагогічних спостережень, які забезпечують ефективне використання засобів і методів фізичного виховання, підвищення рівня здоров'я і вдосконалення фізичного розвитку. Заходи лікарсько-педагогічного контролю визначають стан організму на даний момент (поточний стан), враховують попередній стан (генез) і прогнозують можливі стани в майбутньому (прогноз). Загальні завдання: - організація учбово-тренувального процесу; - визначення стану здоров'я і функціонального стану організму; - оцінка динаміки стану здоров'я; - оцінка і вибір найбільш ефективних засобів і методів як самого учбового процесу, так і поліпшення відновних процесів після фізичних навантажень; - оцінка гігієнічних умов проведення занять (температура повітря, вологість, освітлення, вентиляція і т.п.); - відповідність спортивного інвентарю (розміри, маса, стан), одягу і взуття темі заняття і погоднім умовам; - планування і контроль забезпечення безпеки занять АФВ. Медичний контроль вирішує наступні задачі: вибір засобів фізичного виховання і видів спорту з урахуванням індивідуальних порушень, визначення об'єму занять, спеціальних заходів, які необхідно провести після закінчення заняття, класифікація спортсменів і медичний огляд, визначення протипоказань, оцінка ступеня впливу процесу фізичного виховання на організм (незначне, помірковане, значне, надмірне). Етапний, поточний і оперативний контроль. В АФВ важливо дотримання етапного, поточного і оперативного контролю. Завдання етапного контролю - оцінка рівня розвитку функціональних можливостей систем і органів, які лежать в основі рухової активності. Проводиться відповідно до етапів учбово-тренувального процесу. Включає медичне обстеження: огляд фахівцями, функціональні проби, лабораторні аналізи і інструментальні дослідження. По етапах оцінюється динаміка фізіологічних процесів, функціональних якостей, регуляція фізіологічних функцій. Етапний контроль проводиться лікарями. Сучасний лікарсько-педагогічний контроль включає фізіологічний контроль рухових якостей: тестування фізичними навантаженнями з ціллю визначення рівня сили і структури силових можливостей рухів у різних суглобах, співвідношення сили і швидкості в діапазоні кутових швидкостей рухів, силової витривалості в ізотонічному і ізодинамічному режимах; вимірювання енергетичного потенціалу – меж працездатності аеробної і анаеробної. Завдання поточного контролю: - визначення відповідності режиму навантажень фізіологічним можливостям організму через оцінку загальної напруженості функціонального стану організму; - оцінка відповідності тренувального ефекту поточних навантажень тим, що планувалися; - визначення потенціалу пристосовування організму на момент дослідження: оцінка резервів, зміна функціональних можливостей. Критеріями являються скарги на зміну самопочуття, показники частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, зміни функціональних проб і результатів лабораторних і інструментальних досліджень. Вияви перевантаження: - біль або відчуття дискомфорту в ділянці грудей, живота, шиї, у щелепах або в руках; - відчуття нудоти за годину або зразу ж після виконання фізичних вправ; -

поява незвиклої задишки під час виконання фізичних вправ; - втрата свідомості під час заняття; - порушення ритму серцевої діяльності; - збереження високих показників пульсу після навантаження більше ніж за 5 хв відпочинку. Завдання оперативного контролю: - оцінка впливу кожного заняття на організм; - визначення спрямованості і напруженості навантажень; - оцінка ступеня досягнення конкретної мети кожного заняття; - здійснення оперативної корекції тренувального ефекту окремих вправ і заняття в цілому. В оперативному контролі визначають: - під час навантаження – температуру тіла, ЧСС і частоту дихання, їх співвідношення, легеневу вентиляцію; - після навантажень – характеристики, які відображають втому, зміни електрокардіограми, життєву ємність легень, силу дихальних м'язів, параметри, які характеризують енергозабезпечення навантаження (рівень лактату, кислотно-лужну рівновагу крові), метаболічні показники, що характеризують навантаження (склад лактату, сечовини, фосфору, креатинфосфату, креатину, вільних жирних кислот, кетонових тіл, глюкози). За наслідками лікарсько-педагогічного контролю визначається загальне навантаження на організм учня в процесі занять і будується "фізіологічна крива" навантаженості заняття. Характер фізіологічної кривої залежить від періоду занять, функціонального стану учня і індивідуальної реакції організму на фізичне навантаження.

Профілактика травматизму в адаптивному фізичному вихованні в АФВ необхідно приділяти особливо значну увагу дотриманню правил безпеки навчально-виховного процесу. Профілактика травматизму є комплексом організаційно-методичних заходів, спрямованих на вдосконалення фізичного виховання. За статистикою основні причини травматизму – недостатня професійна підготовка вчителя і, як результат, погана організація навчального процесу; неправильне комплектування груп; недоліки або помилки в методиці; порушення дисципліни, встановлених правил, вимог лікарсько-педагогічного контролю; невідповідність матеріально-технічного забезпечення методиці занять; погані санітарно-гігієнічні умови, у тому числі незадовільний стан спортивних споруд, інвентарю, одягу, взуття, захисних пристосувань; причинами можуть бути зовнішні перешкоди, у тому числі погані погодні умови, а також надмірне емоційне збудження учнів або їх психологічна непідготовленість до заняття. Методичні помилки, що призводять до травматизму: - порушення принципу систематичності, поступовості і послідовності при розвитку рухового вміння (навику); - форсування навантажень; перевантаження; - недотримання умов забезпечення під час і після занять відновлення функціонального стану організму; - перевтома і, – як наслідок: порушення координації, погіршення уваги і захисних реакцій, втрата спритності. Профілактика травм і підвищення безпеки занять: - підвищення кваліфікації викладача і розширення знань з профілактики травматизму серед учнів; - правильне комплектування групп; - науково обгрунтоване планування і контроль навчального процесу; - дотримання усіх дидактичних принципів; -

повноцінне матеріально-технічне забезпечення занять; - дотримання методичних рекомендацій; - виконання вимог лікарсько-педагогічного контролю; - контроль стану місця занять, м'якого покриття, інвентарю; - дотримання правил гігієни (у зв'язку з порушенням функціональних можливостей, зниженням захисних сил організму і схильності до простудних захворювань в АФВ належить надавати ще більше уваги, ніж на заняттях із здоровими дітьми); - дотримання режиму: регулярність і своєчасність занять, відпочинку і харчування. Раціональне харчування; - облік кліматичних і погодніх умов. Вміння швидко перебудовувати методику занять відповідно змінам зовнішніх умов; - корекція спортивних правил, які, ймовірно, можуть призвести до травм; - розробка і дотримання правил використання, прибирання і збереження спортивного устаткування, інвентарю і захисних обладнань; - на перших заняттях рекомендується навчити учнів правилам безпеки і методам самострахування (наприклад, вмінню правильно падати); - із місцем проведення занять знайомляться завчасно до початку заняття для вирішення питання про степінь безпеки учнів на занятті; - кількість учнів в групі повинна бути оптимальною; - заборонено проводити заняття у відсутність викладача; - перед початком кожного заняття перевіряють стан інвентарю устаткування, екіпіровку учнів. Дотримуються відповідності одягу вимогам завдань, які виконуються на занятті, і зовнішнім умовам. - на початку заняття учням обов'язково повідомляють правила і методи безпеки, страховки, попереджувальні сигнали; - обов'язкова дисципліна учнів, добровільних помічників і присутність керівника занять з моменту, коли учні починають збиратися в спортивному залі, на майданчику, в басейні; - викладачу рекомендується контролювати раціональне розміщення і переміщення учасників по спортивному залу, на майданчику, в басейні; - розминка обов'язкова і включає загальну і спеціальну частини. Загальна частина направлена на створення оптимального збудження центральної нервової системи і нервово-м'язового апарату вцілому, на підвищення обміну речовин і температури тіла, посилення діяльності серцевосудинної і дихальної систем. Спеціальна частина спрямована на створення оптимального збудження тих ланок нервово-м'язового апарату, які будуть випробовувати найбільше навантаження і тому є найвразливішими; - силові вправи і вправи на гнучкість вимагають розминки, спрямованої на розігрівання м'язів. Підвищення температури, яке відбувається при цьому, рекомендується зберігати протягом всього заняття за допомогою спеціального одягу; - фізичні вправи і їх послідовність старанно підбираються з урахуванням їх раціонального чергування і системи підвідних вправ. Розраховуються оптимальні проміжки відпочинку між фізичними вправами; - розминка не повинна викликати зайвого збудження і перевтоми; - навантаження на кожному занятті визначається виходячи з довгострокового плану і з врахуванням самопочуття учнів безпосередньо під час заняття; - навантаження збільшуються поступово, перевантаження виключаються; - для профілактики травм слід розвивати координаційні здібності і гнучкість; - збільшення швидкості рухів повинно відбуватися одночасно з

вдосконаленням техніки рухів; - виконання оздоровчих вправ є обов'язковим; - під час виконання вправ, що дають навантаження на хребет, слід утримувати його прямим; - при наявності великої кількості функціональних порушень слід уникати напруження; - максимальне зусилля під час вправ рекомендується робити на видиху, не затримуючи дихання; - при виконанні вправ не слід затримувати дихання. У кожному окремому випадку (при дефекті тієї, або іншої сенсорної системи, порушенні тієї або іншої функції) існує специфічний ризик травматизму.