

Автономная некоммерческая профессиональная
образовательная организация
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»



*Учебно-методический центр
дополнительного профессионального образования*

ОБУЧАЮЩИЙ МАТЕРИАЛ
по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации
«АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»

72 часа

**МОДУЛЬ 1. ТЕОРИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ В РФ**

**Тема 1.1. Понятие «адаптивная физическая культура». Место АФК в
реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в
состоянии здоровья**

Краснодар, 2022 г.

Тема 1. ПОНЯТИЕ «АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА». МЕСТО АФК В РЕАБИЛИТАЦИИ И СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ЛИЦ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

В 1996 году в государственный реестр-классификатор специальностей для высшего образования была внесена физкультура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Сегодня такая специализация имеет название «адаптивная физическая культура». Связано появление этого направления с массовым ухудшением состояния здоровья населения страны, повышения уровня инвалидности.

Адаптивная физкультура отличается теорией и реализацией на практике от оздоровительной или лечебной физкультуры. Если первая направлена на общее оздоровление, а целью другой является восстановление нарушенных функций организма, то адаптивная система рассчитана на социализацию людей, которые имеют серьезные нарушения в здоровье, сказывающиеся на адаптации и самореализации инвалидов в обществе.

Адаптивная физическая культура - это вид (область) физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, и общества. Это деятельность и ее социально и индивидуально значимые результаты по созданию всесторонней готовности человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, к жизни; оптимизации его состояния и развития в процессе комплексной реабилитации и социальной интеграции; это специфический процесс результат человеческой деятельности, а также средства и способы совершенствования и гармонизации всех сторон и свойств индивида с отклонениями в состоянии здоровья (физических, интеллектуальных, эмоционально-волевых, эстетических, этических и др.) с помощью физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов.

Адаптивная физическая культура - это интегрированная наука. Это означает, что она объединяет в себе несколько самостоятельных направлений. В физкультуре для инвалидов совмещаются знания из таких сфер, как общая физическая культура, медицина и коррекционная педагогика, психология.

Адаптивная система ставит своей целью не столько улучшение состояния здоровья человека с ограниченными возможностями, сколько восстановление его социальных функций, корректировку психологического состояния.

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

В отличие от адаптивной физической культуры медицинская реабилитация в большей степени направлена на восстановление нарушенных функций организма, а не на максимальную самореализацию человека в новых условиях, что требует от самого больного или инвалида значительно большей активности и самостоятельности.

Отмечая несомненную пользу современных технологий профилактической медицины для инвалидов, подчеркнём, что адаптивная физическая культура предполагает значительно более широкое привлечение средств и методов физической культуры, являющейся базой, основой социализации личности инвалида, его адаптации к трудовой деятельности или переквалификации и вообще саморазвития, самовыражения и самореализации.

Цель адаптивной физической культуры: максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счёт обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных

характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния предоставляет каждому инвалиду возможности реализовать свои творческие возможности и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и даже превышающих их.

Общие цели следующие: коррекционно-компенсаторная работа над выявленным физическим отклонением. В большинстве случаев такая деятельность проводится как по основному заболеванию, так и по сопутствующим проблемам. Например, при ДЦП уделяют внимание не только развитию мышц, суставов, координации движения, но и зрению, речи и другим обнаруженным проблемам со здоровьем.

Профилактическая задача заключается в проведении мер, направленных на общее улучшение самочувствия человека, повышение сил и возможностей, укрепление иммунитета. Образовательные, воспитательные и развивающие задачи адаптивной физической культуры также являются немаловажными. Ставится цель привить людям с ограниченными возможностями понятие физической активности как ежедневной неотъемлемой части жизнедеятельности, обучить культуре спорта, правилам поведения в команде и во время соревнований.

Психологические задачи являются важными составляющими направления физкультуры для людей-инвалидов. Нередко встречается асоциализация человека не столько из-за какого-либо отклонения в здоровье, сколько по причине неуверенности в собственных силах, неумении взаимодействовать с другими людьми, непонимании места в обществе.

Вида адаптивной физической культуры

- адаптивное физическое воспитание,
- адаптивный спорт,
- адаптивная двигательная рекреация,
- адаптивная физическая реабилитация.

Адаптивное физическое воспитание - формирование комплекса специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых двигательных умений и навыков, развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека, более полная реализация его генетической программы, становление, сохранение и использование оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств инвалида.

Адаптивный спорт - формирование высокого спортивного мастерства и достижение инвалидами наивысших результатов в различных видах спорта в состязании с людьми, имеющими аналогичные проблемы со здоровьем.

Адаптивная двигательная рекреация - активизация, поддержание или восстановление физических сил, профилактика утомления, развлечение, интересное проведение досуга, оздоровление через удовольствие или с удовольствием.

Адаптивная физическая реабилитация - восстановление у инвалидов временно утраченных или нарушенных функций после перенесения различных заболеваний, травм, физических и психических перенапряжений помимо основного дефекта или заболевания.

Различают паралимпийское, специальное и сурдлимпийское направления адаптивной физической культуры.

Понятие адаптивного спорта не ново. Достоверно известно, что еще в XIX веке на территории современной России создавались специальные образовательные организации для слепых. В их программу, помимо общеинтеллектуальных знаний, была включена специальная гимнастика. В 1914 году впервые были проведены соревнования по футболу для людей, страдающих глухотой. А уже в 1932 году в стране стали проводиться соревнования по самым разным видам спорта среди людей-инвалидов.

Активно стали создаваться всевозможные объединения и организации, направленные на развитие адаптивной физической культуры. В дальнейшем спорт для людей с ограниченными возможностями переживал разные этапы: от спада до возрождения и возникновения новых направлений. Начиная с 2000 года адаптивный спорт начал новый виток своего становления и развития. Направление популяризируется, распространяется. Тренеры накапливают опыт, спортсмены достигают высоких результатов на международном уровне.

На сегодняшний день существуют разные классификации направлений адаптивного спорта. Изначально выделяли лишь несколько основных больших групп. Затем появились новые виды в связи с разделением по типу отклонения в здоровье. Тем не менее, основными и самыми широкомасштабными являются 3 ветви:

1. Паралимпийский спорт – это соревнования людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения.
2. Сурдлимпийский спорт – для людей с нарушениями слуха.
3. Специальный – с интеллектуальными отклонениями.

В свою очередь, каждое из вышеуказанных направлений делится на подуровни. Например, в паралимпийском спорте выделяют соревнования между людьми с ампутированными конечностями, параличами, травмой спинного мозга. Кроме того, организуются соревнования как на общих, характерных для Олимпийских игр, требованиях, так и на специальных, адаптированных под возможности конкретной группы людей с отклонениями в физическом здоровье.

Разные отклонения от здоровья требуют индивидуального подхода. То, что рекомендовано одной группе людей с ограниченными возможностями, является противопоказанием для других. В связи с этим в зависимости от патологии разрабатывают частные методики адаптивной физической культуры. Классифицируют отклонения в здоровье на такие большие группы: нарушение зрения; нарушение интеллекта; нарушение слуха; нарушение в работе опорно-двигательного аппарата: ампутационного, спинномозгового и церебрального характера. Таким образом, под каждый вид заболевания разработаны комплексные методики адаптивной физической культуры.

Средства адаптивной физической культуры.

К средствам АФК относятся физические упражнения, естественно-средовые (природные) и гигиенические факторы. Физическое упражнение является основным специфическим средством, с помощью которого достигается направленное воздействие на занимающегося. Решаются коррекционно-развивающие, компенсаторные, лечебно - профилактические, образовательные, оздоровительные и воспитательные задачи.

Физические упражнения:

- 1) укрепляют и развивают опорно-двигательный аппарат, стимулируют рост костей, укрепляют суставы и связки, повышают силу, тонус и эластичность мышц;
- 2) улучшают крово- и лимфообращение, обмен веществ;
- 3) благоприятно влияют на центральную нервную систему (ЦНС), повышают работоспособность коры головного мозга и устойчивость к сильным раздражителям;
- 4) улучшают аналитико-синтетическую деятельность ЦНС и взаимодействие двух сигнальных систем;
- 5) улучшают функции сенсорных систем.

Физические упражнения, являясь осознанными целенаправленными действиями, связаны с целым рядом психических процессов (вниманием, памятью, речью и др.), с представлениями о движениях, с мыслительной работой, эмоциями и переживаниями и т. п., развивают интересы, убеждения, мотивы, потребности, формируют волю, характер, поведение и являются, таким образом, одним из средств духовного развития человека; т. е. влияют одновременно на организм и личность.

Чтобы целенаправленно подбирать физические упражнения соответственно индивидуальным особенностям занимающихся, условиям проведения занятий, характеру физкультурной деятельности в разных видах адаптивной физической культуры, все упражнения делятся на группы по определенным признакам. Единой классификации не существует, так как одно и то же упражнение обладает разными признаками и может войти в разные классификационные группы.

Наиболее распространенными являются следующие классификации:

1) по целевой направленности: упражнения общеразвивающие, спортивные, рекреационные, лечебные, профилактические, коррекционные, профессионально-подготовительные;

2) по преимущественному воздействию на развитие тех или иных физических качеств: упражнения на развитие силовых, скоростных качеств, выносливости и т. п.;

3) по преимущественному воздействию на определенные мышечные группы: упражнения на мышцы спины, брюшного пресса, плеча, предплечья, голени, бедра и т. п.;

4) по координационной направленности: упражнения на ориентировку в пространстве, равновесие, точность, дифференцировку усилий, расслабление и др.;

5) по биомеханической структуре движений: циклические (ходьба, бег, плавание, передвижение в коляске, на лыжах, гребля, и др.), ациклические (метание спортивных снарядов, гимнастические упражнения, упражнения на тренажерах и др.), смешанные (прыжки в длину с разбега, подвижные и спортивные игры и др.);

6) по интенсивности выполнения заданий, отражающей степень напряженности физиологических функций: упражнения низкой интенсивности (ЧСС - до 100 уд./мин), умеренной (ЧСС - до 120 уд./мин), тонизирующей (до 140 уд./мин), тренирующей (до 160 уд./мин и больше);

7) по видам спорта для разных нозологических групп инвалидов: упражнения и виды спорта для инвалидов по зрению, слуху, интеллекту, с поражениями опорно-двигательного аппарата, рекомендованных на основе медицинских показаний и противопоказаний и соответствующих программ Паралимпийских игр;

8) по лечебному воздействию: упражнения на восстановление функций паретичных мышц, спорности, подвижности в суставах, упражнения, стимулирующие установочные рефлексы, трофические процессы, функции дыхания, кровообращения и др.;

9) по исходному положению: упражнения, выполняемые в положении лежа на животе, на спине, на боку, сидя, стоя, на коленях, присев, на четвереньках и др.;

10) по степени самостоятельности выполнения упражнений: активное самостоятельное, с поддержкой, с помощью, страховкой, тактильным сопровождением движений, с опорой на костыли, палку, с помощью протезов и технических устройств, в ходунках, коляске, условиях разгрузки (на подвеске), в форме ортопедической укладки, пассивных упражнений и др.;

11) по интеграции междисциплинарных связей: художественно-музыкальные, хореографические танцевальные упражнения, упражнения формокоррекционной ритмопластики (работа с глиной), рисование, упражнения, связанные с ролевыми двигательными функциями в сказко-, драмо-, игротерапии, тематических игровых композициях и др., активизирующих мышление, речь, внимание, память, элементарные математические способности.

Методы адаптивной физической культуры

Метод - это способ достижения цели. Он всегда имеет предметное содержание и применяется в процессе целенаправленной педагогической деятельности как путь к достижению намеченного результата.

Методика представляет собой совокупность методов и приемов, направленных на решение коррекционных, оздоровительных, образовательных и др. задач адаптивной физической культуры. Например, методика развития равновесия для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата или методика коррекции пространственной

ориентации слепых и слабовидящих предполагает технологию последовательного и рационального использования комплекса методов и методических приемов, ведущих к достижению цели. Методическое направление характеризует ведущую направленность педагогического процесса. Доминирующим в АФК и всех ее видах является коррекционно-развивающее и оздоровительное направление, что обусловлено приоритетной ролью решения основных педагогических задач и особенностями контингента занимающихся.

Наиболее типичными для адаптивной физической культуры являются следующие группы методов:

- методы формирования знаний;
- методы обучения двигательным действиям;
- методы развития физических качеств и способностей;
- методы воспитания личности;
- методы взаимодействия педагога и занимающихся.

Каждая из этих групп методов включает в себя разнообразные методические приемы, отражающие специфику, единичное и особенное каждого человека или группы лиц со сходными свойствами. Разумное использование комплекса методов и методических приемов.

Методы формирования знаний делятся на две группы: методы слова (информация речевого воздействия) и методы наглядности (информация перцептивного воздействия).

К первой группе относятся:

- метод вербальной (устной) передачи информации в виде объяснения, описания, указания, суждения и т. п.;

- метод невербальной (неречевой) передачи информации в виде мимики, пластики, артикуляции, жестов, тактильной речи (пальцевой азбуки) для лиц со слуховой депривацией;

- метод сопряженной речи, т.е. одновременное созвучное произнесение двумя или несколькими людьми слов, фраз. При нарушении речи и слуха высказывание «хором» легче самостоятельного, поэтому служит способом преодоления речевых нарушений; - метод идеомоторной речи — самостоятельное мысленное проговаривание «про себя» отдельных слов, терминов, заданий, побуждающих к правильному их произношению и саморегулированию двигательной деятельности.

Вторая группа методов построена на основе чувственного восприятия информации, поступающей от зрительных, слуховых, тактильных, кинестетических, вестибулярных, температурных и других анализаторов, создающий сенсорно-перцептивный образ движения. Ощущения, восприятия, представления служат ориентировочной основой для формирования двигательных умений, построения индивидуальной техники двигательных действий с минимальным количеством ошибок. Так как у инвалидов с различными нарушениями отдельные каналы чувственного восприятия имеют дефектную основу, методы наглядности, демонстрации, показа, движений носят специфический характер, рассчитанный на обходные пути, компенсацию нарушений, использование сохраненных функций.

Методы наглядности у незрячих и слабовидящих осуществляются через тактильный анализатор, при этом используются сохраненные остаточное зрение, осязание, слух, обоняние, но важную роль играет речь, выполняющая установочную, направляющую и регулирующую функцию.

Для формирования представлений о движении используются:

- объемные и плоскостные макеты тела с подвижными суставами;
- рельефное изображение поз, осанки, положений отдельных звеньев тела в пространстве, магнитные наглядные пособия;

- мелкий и крупный инвентарь с разной фактурой: мячи гладкие, шершавые, мячи - ежики, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений;

- звуковые сигналы, заменяющие зрительное восприятие: аппаратура звукозаписи, звуколидер-метроном, звуковые сигнализаторы, звучащие мячи, мишени, колокольчики и т. п., задающие темп, ритм, скорость, направление ориентировки в пространстве;

- тренажеры для коррекции точности движений, запоминания и воспроизведения деталей техники, позволяющие регулировать мышечное восприятие, силу и скорость сокращения мышц, положения тела в пространстве;

- оптические средства (коррекционные очки, контактные линзы и др.) для слабовидящих, позволяющие получить дополнительную информацию о двигательных и ориентировочных действиях.

Методы наглядности у глухих и слабослышащих основаны на комплексном включении всех сохранных видов ощущений при ведущей роли словесной речи. Наиболее типичными методами и методическими приемами являются:

- плакаты с изображением тела человека с названием частей, суставов и др.

- для формирования знаний, наглядно-образных представлений о строении человека;

- карточки с рисунками и схемами движений, с заданиями, указателями, ориентирами — для формирования наглядно-действенных представлений об изучаемых физических упражнениях;

- показ движений в разных экспозициях со словесным сопровождением педагога и одновременным выполнением упражнений по подражанию и сопряженной речью;

- показ движений с одновременной словесной инструкцией (описанием, объяснением) и уточняющей мимикой, жестами, речью для считывания с лица;

- плоскостные и объемные предметы, спортивный инвентарь и не стандартное оборудование, разные по цвету, форме, величине, весу для формирования пространственных представлений;

- световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений;

- звуковые сигналы музыкальных инструментов для дифференциации и использование остаточного слухового восприятия при выполнении ритмических движений.

Выбор методов и приемов обучения и формирования знаний обусловлен сохранностью сенсорных систем, речи, интеллекта, но компенсация слухового дефекта осуществляется преимущественно за счет зрительного восприятия, кинестетической и вибрационной чувствительности. Основная задача обучения и воспитания лиц с умственной отсталостью это максимальное преодоление (ослабление) недостатков познавательной, эмоционально-волевой и двигательной сфер, нарушенных дефектами коры головного мозга. Обучение происходит быстрее, если информация поступает одновременно с рецепторов зрительного, слухового и двигательного анализаторов. Двигательный образ становится ярче и быстрее запоминается занимающимся.

Поэтому методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения;

- рисование фигуры человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;

- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;

- письменное описание одного упражнения с последующим разбором;

-выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений, он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;

- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;

- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскости, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;

- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;

- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

При занятиях физическими упражнениями инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата методы наглядности реализуются через комплексное восприятие всех органов чувств с доминирующей направленностью на кинестетические и проприоцептивные ощущения. С этой целью в практике разработаны и используются различные технические системы с биологической обратной связью:

- компьютерные игровые тренажеры для детей с ДЦП, основанные на использовании зрительной обратной связи для стимуляции вынужденных движений, которые в обычных условиях не выполняются;

- метод тандотерапии применяется для освоения двигательных действий путем тренировки с принудительным выполнением движений и феноменом прочувствования.

Механическая связь здорового и обучаемого человека вынуждают последнего совместно выполнять любые движения, в которых участвуют все органы чувств. Рекомендуется для восстановления движений после полиомиелита, ДЦП, двигательных травм и др.

Методы обучения двигательным действиям

Словесные и наглядные методы тесно связаны с непосредственным выполнением физических упражнений и отражают информационную сторону обучения. Методами, направленными на формирование двигательных действий, традиционно считаются метод расчлененного и метод целостного обучения. Дробление и последовательное освоение частей целостного упражнения является характерной чертой обучения в разных видах адаптивной физической культуры, что обусловлено следующими обстоятельствами:

- многие физические упражнения имеют достаточно сложную координационную структуру и требуют от занимающихся ориентировки в пространстве, согласованности движений, равновесия, точного воспроизведения силовых, временных, пространственных характеристик движения, но именно эти способности наименее развиты у людей с сенсорными, интеллектуальными, двигательными нарушениями;

- изучение сложных по своей структуре физических упражнений требует много времени, и это может снизить интерес к учебной деятельности у занимающихся. В силу психологических особенностей дети с нарушениями в развитии нуждаются в частых переключениях и быстром успехе;

- обучение отдельным видам упражнений исходно предполагает последовательное изучение отдельных фаз движения с последующим их объединением (плавание);

- на этапе реабилитации после травм и заболеваний в силу ограниченных возможностей двигательного аппарата целостное движение невозможно. Например, восстановление локомоторной деятельности после поражения спинного мозга осуществляется этапно и последовательно: от позы, стоя на коленях с опорой на руки, ползания к вертикальной позе и затем ходьбе;

- в реабилитационных целях используются пассивные движения, например, для создания условий формирования нормального положения позвоночника для ребенка с ДЦП используются упражнения на мяче: пассивное сгибание рук, ног, туловища, головы с фиксацией и покачиванием, чередующимися с положениями лежа на животе и спине и способствующими расслаблению мышц;

- преимущество отдельного выполнения отдельных частей или фаз движения заключается в том, что создаются условия для коррекции индивидуальных деталей техники с учетом реальных возможностей обучаемого, уточнения положений отдельных звеньев тела, исправления двигательных ошибок.

Метод целостного обучения

Метод целостного обучения заключается в том, что с самого начала физическое упражнение изучается в полном объеме его структуры. Он используется при обучении либо простым упражнениям, либо упражнениям, которые не делятся на части, либо при закреплении изученных по частям и объединенных в целое упражнений. Вспомогательными методами совершенствования целостного двигательного действия служат подводящие упражнения, которые в своей структуре содержат элементы основного упражнения, и имитационные, полностью воспроизводящие структуру основного упражнения, но в других условиях. Эти специальные упражнения предназначены для совершенствования ключевых фаз движения, закрепления и коррекции динамических и кинематических характеристик техники, а также развития физических качеств, необходимых для выполнения изучаемого двигательного действия. В адаптивном физическом воспитании дошкольников и младших школьников имитационные упражнения часто используются как подражание движениям и звукам животных, насекомых и т. п., при этом развиваются не только двигательные возможности, но и воображение, представление, фантазия.

В настоящее время для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями широкое распространение получили тренажерные устройства, позволяющие не только обучать движениям, но и контролировать действия занимающихся, что дает возможность расширить процесс освоения целостных сложнокоординационных двигательных действий. Обучение двигательным умениям является лишь необходимой базовой основой для повышения двигательной активности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

Главная задача состоит в том, чтобы результаты этой деятельности нашли применение в жизни, быту, спорте, стали потребностью человека. Для этого процесс обучения должен быть эмоционально насыщенным, разнообразным, мобилизующим адаптационные резервы организма и личностные качества занимающихся.

В практической деятельности это может быть достигнуто следующими методами и методическими приемами:

- сочетанием различных физических упражнений: стандартных, упрощенных и усложненных, упражнений-образов с ориентировочной основой действий, дробного выполнения упражнений, имитационных, подводящих, на тренажерах и др.;

- вариативностью техники физических упражнений: исходного положения, темпа, ритма, усилий, скорости, направления, амплитуды и т. п.;

- разнообразием вербальных и невербальных методов и методических приемов, словесных и наглядных способов воздействия, музыки, внушения, медитации, психотренингов, активизирующих все органы чувств, концентрирующих психические процессы и эмоции на обучении и совершенствовании двигательных умений занимающихся;

- вариативностью внешних факторов среды при выполнении упражнений: в любое время года, при разных погодных и метеорологических условиях, в помещении, на открытом воздухе, в лесу, на воде и т. п., но в соответствии с гигиеническими требованиями и обеспечением безопасности (страховкой, помощью, сопровождением,

использованием надежного оборудования, технических средств, инвентаря и экипировки и др.).

Методы развития физических качеств и способностей

Многokратное выполнение физических упражнений сопровождается не только улучшением качества техники, но и тренирующим воздействием, развитием адаптационных процессов, охватывающих все системы и функции организма. Упорядоченный подбор физических упражнений, регулирование их продолжительности и интенсивности определяют характер и степень воздействия физической нагрузки на организм занимающихся, развитие его отдельных способностей. Принято различать пять основных физических способностей (качеств): силовые, скоростные, координационные, выносливость и гибкость. Каждой из них присуща специфическая структура, целевая направленность движений, мышечная координация, режим работы и его энергообеспечение.

Развитие физических качеств подчиняется общим закономерностям этапности, неравномерности, гетерохронности независимо от пола, возраста, наследственных факторов, состояния здоровья. В целях направленного развития физических качеств у лиц с ограниченными возможностями используются те же методы, что и для здоровых людей:

Для развития мышечной силы - методы максимальных усилий, повторных усилий, динамических усилий, изометрических усилий, изокинетических усилий, «ударный» метод и метод электростимуляции.

Для развития скоростных качеств (быстроты) - повторный, соревновательный, игровой, вариативный (контрастный), сенсорный методы.

Для развития выносливости - равномерный, переменный, повторный, интервальный, соревновательный, игровой методы.

Методика развития выносливости, силовых и скоростных качеств инвалидов и лиц с ограниченными возможностями опирается на диагностику их здоровья и функционального состояния, оптимальные и доступные режимы тренировочной нагрузки (длительность и интенсивность упражнений, продолжительность и характер отдыха, объем физических упражнений в одном занятии, целесообразность их чередования, факторы утомления и восстановления работоспособности), учет медицинских противопоказаний и контроль за динамикой функционального, физического, психического состояния.

Для развития гибкости применяют следующие методические приемы: динамические активные и пассивные упражнения, статические упражнения и комбинированные упражнения. Все они направлены на обеспечение необходимой амплитуды движений, а также восстановление утраченной подвижности в суставах в результате заболеваний, травм и т. п. Упражнения на растягивание направлены главным образом на соединительные ткани - сухожилия, фасции, связки, поскольку именно они препятствуют развитию гибкости, не обладая свойством расслабления.

Для их коррекции и развития используются следующие методические приемы:

- элементы новизны в изучаемом физическом упражнении (изменение исходного положения, направления, темпа, усилий, скорости, амплитуды, привычных условий и др.);
- симметричные и асимметричные движения;
- релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления мышц;
- упражнения на реагирующую способность (сигналы разной модальности на слуховой и зрительный аппарат);
- упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на ограниченной, повышенной или подвижной опоре);
- упражнения на точность различения мышечных усилий, временных отрезков и расстояния (использование тренажеров для «прочувствования» всех параметров движения, предметных или символических ориентиров, указывающих направление,

амплитуду, траекторию, время движения, длину и количество шагов); - упражнения на дифференцировку зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению; - воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, голос, хлопки и т. п.);

- пространственная ориентация на основе кинестетических, тактильных, зрительных, слуховых ощущений (в зависимости от сохранности сенсорных систем);

- упражнения на мелкую моторику кисти (жонглирование предметами, пальчиковая гимнастика и др.);

- парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий.

Эффективным методом комплексного развития физических качеств, координационных способностей, эмоционально-волевой и психической сферы лиц с ограниченными возможностями является игровая метод.

Классификация подвижных игр, отражающая общие тенденции специалистов, заключающиеся в том, что игровая деятельность для детей с нарушениями в развитии не только развлечение, но и способ увеличения двигательной активности, стимулятор развития телесных, психических, интеллектуальных возможностей. Предлагаемая классификация подвижных игр позволяет выбрать те из них, которые направленно воздействуют на те функции аномального ребенка, которые отстают в развитии.

В качестве классификационных признаков выступают следующие:

по степени адаптации к отдельным нозологическим группам:

- подвижные игры для слепых и слабовидящих;

- подвижные игры для глухих и слабослышащих;

- подвижные игры для умственно отсталых;

- подвижные игры для детей с нарушениями речи;

- подвижные игры для детей с поражением опорно-двигательного аппарата (ампутантов);

- подвижные игры для детей с ДЦП;

по преобладающему виду действий и движений:

- подвижные игры с ходьбой и бегом;

- подвижные игры с прыжками; подвижные игры с метанием;

- подвижные игры с лазаньем, ползанием, перелезанием;

- подвижные игры с ловлей, передачей, перекатыванием мяча;

- подвижные игры с различными предметами;

по преимущественной направленности развития физических способностей:

- развитие скоростных способностей;

- развитие скоростно-силовых способностей;

- развитие силовых способностей; развитие координационных способностей;

по степени интенсивности:

- подвижные игры малой психофизической нагрузки;

- подвижные игры умеренной психофизической нагрузки;

- подвижные игры тонизирующей психофизической нагрузки;

- подвижные игры тренирующей психофизической нагрузки;

по направлениям развития познавательных способностей и психических функций:

- подвижные игры, включающие развитие сенсомоторных функций зрительного восприятия основных цветов (красный, синий, желтый, зеленый, черный, белый), зрительного и осязательного восприятия (холодный — теплый), величин (большой — маленький), фактуры предметов (твердый — мягкий, гладкий — шероховатый), геометрических фигур (круг, треугольник, квадрат, овал и др.), восприятия пространственных отношений (вверх - вниз, вправо — влево, впереди - сзади, по отношению к себе и другим);

- подвижные игры, активизирующие мышление: наглядно-действенные и наглядно-образные формы, сравнение объектов по различным признакам, произвольное конструирование и по образцу;

- развитие памяти и внимания: слухового и зрительного, запоминание правил игры, последовательности действий, речитативов, названий инвентаря, частей тела и пр.;

- развитие речи и закрепление грамматических знаний: дифференциация звуков и букв, правильного звукопроизношения, увеличение активного словаря, способности словообразования, подбор признаков к предметам и др.;

- закрепление элементарных математических представлений о числе и его обозначении, порядковом и количественном счете, ориентировании в числовом ряду, сравнение количеств и т. п.;

- расширение представлений об окружающем мире: ознакомление с дикими и домашними животными (медведь, лиса, собака, кошка), птицами (аист, сова, воробей), имитация их движений и звуков, растительным миром (деревья, цветы, овощи); - закрепление социально-бытовых навыков (правила уличного движения, название школьных принадлежностей, одежды, посуды и т. п.);

- формирование общения и взаимоотношений (согласование движений в парах, команде, оказание помощи, совместные действия и т. п.).

Таким образом, средства и методы адаптивной физической культуры при их рациональном использовании служат стимулятором повышения двигательной активности, здоровья и работоспособности, способом удовлетворения потребности в эмоциях, движении, игре, общении, развития познавательных способностей, следовательно, являются фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации данной категории людей.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Какие компоненты входят в структуру адаптивной физической культуры?
2. В чем сущность и содержание адаптивной физической культуры?
3. В чем состоит отличие адаптивной физической культуры от спорта?
4. Перечислите основные методы, используемые в адаптивной физической культуре.

Самостоятельная работа:

Выделите основные понятия и термины по изученной теме, составьте конспект.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Бегидова, Т. П. Адаптивная физическая культура в комплексной реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 210 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14815-2. — URL : <https://urait.ru/bcode/497197>
2. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 191 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07190-0. — URL : <https://urait.ru/bcode/492906>
3. Бегидова, Т. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебное пособие для среднего профессионального образования / Т. П. Бегидова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 191 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-07862-6. — URL : <https://urait.ru/bcode/492972>
4. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями в развитии : учебное пособие для среднего профессионального образования / Н. Л. Литош. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 156 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13349-3. — URL : <https://urait.ru/bcode/496408>
5. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями в развитии. Психолого-педагогическое сопровождение : учебное пособие для вузов / Н. Л. Литош. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 156 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12705-8. — URL : <https://urait.ru/bcode/496330>
6. Рипа, М. Д. Методы лечебной и адаптивной физической культуры : учебное пособие для среднего профессионального образования / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 158 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-07858-9. — URL : <https://urait.ru/bcode/492782>

Дополнительная литература:

1. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: Учебное пособие / С.П. Евсеев и др. [Текст]. - М.: Советский спорт, 2014. - 298 с.
2. Рипа, М. Д. Лечебно-оздоровительные технологии в адаптивном физическом воспитании: учебное пособие для академического бакалавриата / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. [Электронный ресурс]. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2018. — 170 с. — (Серия: Бакалавр. Академический курс). — URL : <https://biblio-online.ru/book/008AC822-B6A1-4642-92E8-AFFFECEBE815>
3. Завьялова, Т. П. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата у обучающихся : учебное пособие для вузов / Т. П. Завьялова. [Электронный ресурс]. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 184 с. — (Серия: Университеты России). — URL : <https://biblio-online.ru/book/BF530E35-92DC-48BF-BFDF-245288B3B804>
4. Теория и история физической культуры и спорта в 3 т. Том 3. Паралимпийские игры : учебное пособие для среднего профессионального образования / О. И. Кузьмина, Г. Н. Германов, Е. Г. Цуканова, И. В. Кулькова ; под общей редакцией Г. Н. Германова. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 531 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-12100-1. — URL : <https://urait.ru/bcode/495386>
5. Адаптивная и лечебная физическая культура. Плавание : учебное пособие для вузов / Н. Ж. Булгакова, С. Н. Морозов, О. И. Попов, Т. С. Морозова ; под редакцией Н. Ж. Булгаковой. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 401 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08390-3. — URL : <https://urait.ru/bcode/494144>