**Лекція 2.**

**Тема: ФУНКЦІЇ, ЗАСОБИ, МЕТОДИ ТА ФОРМИ АФВ**

**План**

1. Функції адаптивного фізичного виховання.
2. Засоби адаптивного фізичного виховання.
3. Методи адаптивного фізичного виховання.
4. Форми адаптивного фізичного виховання.

**1. Функції адаптивного фізичного виховання**

В адаптивному фізичному вихованні виділяють дві групи функцій: **педагогічні та соціальні**.

**До педагогічних функцій належать**:

- Корекційно-компенсаторна;

- Профілактична;

- Освітня;

- Розвиваюча;

- Виховна;

- Ціннісно-орієнтовна;

- Лікувально-виховна;

- Професійно-підготовча;

- Творча;

- Рекреативно-оздоровча;

- Гедоністична;

- Спортивна і змагальна.

**До соціальних функцій належать**:

- Гуманістична;

- Соціалізуюча;

- Інтегративна;

- Комунікативна;

- Видовищна і естетична;

*Педагогічні функції АФВ:* **Корекційно-компенсаторна функція АФВ** є провідною для усіх його видів. Основою для корекції слугують відхилення у фізичній та психічній сферах, у стані здоров’я. Як правило, корекція рухових порушень у процесі багаторазових повторень виконання вправ надає і розвиваючу дію, а розвиваюча функція завжди носить індивідуальний характер, тому її можна назвати корекційно-розвиваючою.

Різноманіття корекційних задач дозволило виділити наступні основні напрями:

- корекція, профілактика і розвиток сенсорних функцій (зорової, слухової, тактильної, вестибулярної тощо);

- корекція психічних порушень: уваги, пам’яті, мови, уяви, сприйняття, емоційно-вольової сфери, поведінки, мотивації, особистих установок;

- корекція соматичних порушень: постави, плоскостопості і інших деформацій тілобудови, дихання, серцево-судинної системи тощо;

- корекція координаційних здібностей: відповідність рухів окремих частин тіла, точності моторики рук, орієнтування у просторі, рівноваги, розслаблення тощо;

- корекція порушень фізичної підготовленості – ціленаправлене «підтягування» відстаючих у розвитку фізичних якостей, які обмежують рухову активність;

- корекція техніки основних рухів (просторових, часових, динамічних, ритмічних характеристик у ходьбі, бігу, стрибках, метаннях тощо). Даний розподіл носить теоретичний характер, тому в практичній роботі таких розмежувань немає. Одна і таж вправа може одночасно вирішувати декілька задач.

**Профілактична функція**. В широкому розумінні Міністерства Охорони здоров’я України профілактика розглядається як загально-державне завдання попередження захворювань, яка потребує координації інформаційної, просвітницької роботи серед населення, створення технологій широкомасштабних мір оздоровлення, діагностики і контролю за станом здоров’я тощо. Для всіх інвалідів без виключення в цілях боротьби з негативними наслідками гіподинамії (обмеження рухової активності) профілактична функція заключається у цілеспрямованості усіх доступних видів рухової активності, а також гігієнічних та природних факторів загартовування організму, а також впровадження їх у повсякденне життя. Роз’яснююча робота стосується дотримання рухового режиму, відпочинку і раціонального харчування, збереження і формування постави, ліквідації шкідливих звичок тощо. В умовах стаціонару профілактична функція лікувальної фізичної культури направлена на попередження ускладнень, обумовлених малорухливим або обмеженим руховим режимом, а також на стримування можливих відхилень в системах організму.

**Освітня функція** в широкому розумінні являє собою частину освітньої діяльності людини, яка пов’язана із задоволенням потреб в специфічних знаннях, уміннях, навичках і якостях в області фізичної культури. Це неперервний процес фізичної освіти особистості протягом усього життя – в сім’ї, в навчальних закладах, лікувальних установах, в процесі самоосвіти. У вузькому розумінні освітня функція являє собою формування знань і рухових умінь на доступному для кожної людини рівні. Для дітей із сенсорними, фізичними та інтелектуальними порушеннями – це навчання основним видам фізичних вправ, засвоєння «школи рухів» і, в першу чергу, навчання природнім локомоціям: ходьбі та бігу, так як вони слугують основним способом переміщення і є складовою частиною багатьох фізичних вправ. Труднощі вирішення освітніх завдань обумовлені характером основного дефекту. Так, для сліпих дітей – це страх відкритого простору, відсутність зорового наслідування, для глухих і слабкочуючих – обмеженість сприйняття вербальних методів навчання, для розумово відсталих – низький рівень пізнавальної здатності, для дітей із ураженням опорно-рухового апарату – нездатність зберігати рівновагу і вертикальне положення. Важливим аспектом навчально-пізнавальної діяльності дітей являється не лише засвоєння широкого діапазону умінь, але і інтелектуалізація (усвідомлення) даного процесу.

**Розвиваюча функція**. Фізичний розвиток людини як природній процес зміни морфофункціональних властивостей організму проходить незалежно від волі людини і здійснюється за законами вікового розвитку. Дана функція реалізується у всіх видах АФВ. Адаптивне фізичне виховання створює початкову базу для всебічного розвитку фізичних можливостей і рухових навичок, формує передумови для їх подальшого розвитку. Націленість занять, вибір засобів і методів визначення індивідуальної величини навантаження залежить від конкретних завдань, фізичних можливостей і віку тих, хто займається, стану здоров’я і збережених функцій, характеру другорядних порушень і медичних показників.

**Виховна функція**. На виховання особистості людини з обмеженими функціональними можливостями впливає оточення, сім’я, вчителі та наставники, лікарі, психологи, друзі, однолітки, природа, мистецтво, освіта тощо. До виховних функцій АФВ можна віднести лише ті, які являються прямим результатом педагогічної дії на заняттях фізичними вправами. Мета виховання – всебічний гармонійний розвиток особистості, розкриття її потенційних можливостей при звужених сенсорних, моторних, інтелектуальних функцій, дисгармонійному розвитку та дезадаптації. Початкова позиція виховання по відношенню до даної категорії людей – сприймати їх особистостями, які володіють можливостями формувати себе, усвідомлювати свою поведінку, засвоювати знання і будувати життя у суспільстві, яке їх оточує. Усвідомлення засвоєння знань, тих чи інших рухових дій характеризується тим, яку суть вони становлять для людини. Але смислу не навчають – смисл виховується, тоді якщо дитина зрозуміла користь та смисл фізичної вправи для себе особисто, то знання в даній сфері зможуть лише підсилити виховний ефект, посилити мотивацію та інтерес, і як наслідок, усвідомлено сприймати процес навчання. Це важливе положення має істотне значення для спеціаліста АФВ, бо допомагає у визначенні вибору загальної дидактичної лінії, у формуванні особистості, а також при постановці конкретних педагогічних завдань, до числа яких відносяться наступні:

- виховання адекватної оцінки власних фізичних і психічних можливостей, подолання комплексів невпевненості, неповноцінності;

- виховання усвідомленого і активного відношення до здоров’я тілесного, систематичних занять фізичними вправами;

- формування позитивної мотивації, сталого інтересу і потреб до фізкультурної діяльності;

- виховання гуманного ставлення до себе та оточуючих, формування комунікативних відношень;

- виховання відповідальності, цілеспрямованості, творчості, наполегливості під час подолання труднощів;

- виховання дисципліни, уміння управляти своїми емоціями, підкорятися загальним правилам і нормам соціальної поведінки;

- формування навичок самовиховання: самоорганізації, самодисципліни, самоспостереження, самооцінки, самоконтролю, самообмеження, самонавіювання, саморегуляції, самореабілітації тощо. Самовиховання це не автономний процес. Спрямовуюча роль належить педагогу, хоча форми та ступінь педагогічного керівництва міняються в залежності від міри дозрівання особистості. Поступово посилюючи функції самовиховання, педагог залучає в цей процес інвалідів, які навчаються, надаючи їм розширені можливості для прояву самостійності та власної ініціативи, а потім повністю передає їм свої функції. Перехід від виховання до самовиховання, від зовнішніх норм і вимог поведінки до внутрішніх має принципіальне значення, оскільки самовиховання особистості у наступні роки являється передумовою активного використання цінностей АФВ, фізичного і духовного самоствердження, формування здорового способу життя, соціалізації та інтеграції інвалідів у суспільство.

**Ціннісно-орієнтовна функція**. Цінності АФВ пов’язані із засвоєнням, удосконаленням, підтримкою, відновленням, самореалізацією фізичних і духовних сил людини. Саме в цій єдності реалізуються культурно-духовні потреби, формуються уміння і навички, здібності, самовиховання, комунікативні відношення, самовизначення у суспільстві. Стійке приєднання до цінностей АФВ являється запорукою здоров’я, життєздатності, формування здорового способу життя. Проте для кожної окремо взятої людини мають значення цінності індивідуального існування, які включають пізнання самого себе, відношення до фізкультурної діяльності та реальної поведінки. Пізнання самого себе означає суб’єктивну поведінку своїх можливостей, яка включає «Я-концепцію» як основу самовизначення особистості. Відношення до фізкультурної діяльності відображає рівень потреб, мотивів, інтересів до неї. Воно може бути як позитивним, так і негативним. Стримуючими факторами виступають: загальна виснаженість організму, невпевненість у своїх силах, фізична неповноцінність і психологічний дискомфорт, депресивні стани, біль, відсутність знань і звичок займатися фізичними вправами, надання переваги іншим видам діяльності (музика, читання, ремесло тощо). Позитивними факторами виступають внутрішня установка людини не на хворобу та інвалідність, а навпаки – на одужання, активне повноцінне життя. Ціннісні орієнтації, мотиви та інтереси можуть бути різними, наприклад: зміцнення здоров’я, корекція тілобудови та фізичного розвитку, перспектива знайти нові знайомства, отримати відповідний статус, досягти максимальних спортивних результатів, задовольнити емоційні та естетичні потреби, отримати знання та досвід для самостійних занять.

**Лікувально-виховна функція**. Дана функція є основною у фізичній реабілітації. Лікувальне застосування фізичних вправ ґрунтується на педагогічних, психологічних і фізіологічних закономірностях формування рухів і керування ними. Кінцева мета – відновлення людини як особистості, прискорення відновлювальних процесів після травм, хвороб тощо, попередження або зменшення інвалідизації. Її досягнення забезпечується реалізацією наступних положень:

- застосуванням обґрунтованих методів патогенетичного лікування;

- диференціацією завдань і напрямів впливу фізичних вправ;

- раннім активним використанням відновлювального лікування;

- активною участю хворого в даному процесі.

**Професійно-підготовча функція**. Актуальність цієї функції обумовлена тим, що по закінченню навчального закладу (школи, ПТУ, коледжу, ВНЗ) перед інвалідами постає проблема зайнятості, конкурентоспроможності на ринку праці, задоволення потреб в діяльності, економічної незалежності. Формування професійної орієнтації у дітей з дефектами розвитку починається з раннього віку в сім’ї, дошкільних навчальних закладах і включає:

- залучення до доступних видів праці в ігровій формі, заохочення інтересів і здібностей дитини, створення стійких соціальних установок;

- корекцію і компенсацію основного дефекту за рахунок використання збережених функцій;

- розвиток професійно важливих функцій, фізичних і психічних здібностей.

В умовах навчального закладу підготовка до майбутньої професії здійснюється майстрами підприємств за участі лікарів, педагогів, психологів, батьків. Кожний спеціальний навчальний заклад мають майстерні, набір спеціальностей орієнтованих на конкретну нозологічну групу людей, а також навчальні програми. Попередньо ведеться профорієнтаційна робота, психолого-фізіологічна діагностика для визначення професійної придатності.

**Творча функція** заключається у розкритті багатогранних здібностей людей з обмеженими можливостями з різних видів фізкультурної діяльності. Так, фізична рекреація – найбільш масова і демократична форма активного відпочинку інвалідів – часто будується на принципах самоорганізації. Ця діяльність потребує спеціальних знань, ініціативи, творчості в організації і використання фізичних вправ, модернізації обладнання, місць занять, освоєння територій, задоволення рухових та емоційно-естетичних потреб різних вікових і нозологічних груп інвалідів.

**Рекреативно-оздоровча функція** реалізується як задоволення потреб в активному відпочинку, як засіб переключення на інший вид діяльності, відновлення фізичних і духовних сил. Найбільш поширеними формами фізичної рекреації являються заняття в умовах побуту та сім’ї, навчальної та трудової діяльності, а також у сфері відпочинку та дозвілля. В сім’ї, яка має інваліда, закладається навчальний процес гуманізації, закріплення сімейних відносин щодо взаємовідносин: дитина-інвалід – здорові батьки, здорова дитина – батько і мати – інвалід. Ось чому дуже важливі сімейні та побутові форми рекреації. До них відносяться вправи гігієнічної гімнастики у співвідношенні із загартуванням та «домашнім» плаванням, рухливі і малорухливі ігри, корекційні та розвиваючі ігри в умовах «домашнього стадіону», індивідуальні програми само-розвитку, само-реабілітації по відео- та аудіотрансляції тощо. В навчальній та трудовій діяльності рухова рекреація завжди носить організаційний характер: ввідна гімнастика, ранкова зарядка (в інтернатах, дитячих будинках), профілактична гімнастика, фізкультхвилинка, ігри на перервах (в школі), після роботи – рухові ігри, спортивні ігри, аеробіка, плавання, релаксаційна пластика, вправи на тренажерах тощо. В умовах дозвілля рухова рекреація представляє самий широкий арсенал фізичних вправ і форм занять. До основних засобів відносяться різноманітні рухливі і спортивні ігри (бадмінтон, настільний теніс, міні-футбол, дартц, більярд, баскетбол, в тому числі і на колясках, городки, шахи, шашки тощо), плавання, купання, катання на санках, лижах, ковзанах, лодках, біг підтюпцем, орієнтування на місцевості, прогулянки та туристичні походи, танці, атракціони, забави, вікторини із поєднанням з театральними виставами, а також фізкультурні свята типу «Веселі старти», конкурси, спартакіади, фестивалі, дні здоров’я, злети, зустрічі із відомими спортсменами тощо. Рухова рекреація задовольняє руховий та емоціональний «голод» і відповідає інтересам і потребам даної категорії людей, так як є добровільною, доступною і реальною формою реалізації своїх фізичних можливостей, де основне не результат, а сам процес. Спілкування займає важливе місце для інвалідів. Заняття часто об’єднують дітей та дорослих, здорових та людей з різними патологічними порушеннями, осіб різного рівня розвитку, соціального стану, професії та національності, що створює благополучний психологічний клімат та умови, при яких задовольняються потреби в приналежності до конкретної групи, суспільства в цілому.

**Гедоністична функція** проявляється в тих видах рухової активності, які приносять радість, захоплення, відчуття щастя тощо. Люди з різними відхиленнями та обмеженнями у рухах гостріше переживають навіть найменші свої успіхи у рухових здібностях. Вони більш щиро виражають свої почуття, радіють можливості ходити, гратися, спілкуватися, змагатися, перемагати тощо. Завдання спеціаліста АФВ – створити атмосферу психологічного комфорту, довіри, доброзичливості, свободи, відвертості, дати можливість радіти, отримувати задоволення від фізичних вправ.

**Спортивна і змагальна функція**. На сьогоднішній день активно розвивається адаптивний спорт по всіх країнах і включає в себе 3 основні компоненти: паралімпійський, спеціально-олімпійський та сурд-олімпійский рух. Багаторічний досвід показує, що в області спорту інвалідів тренувальний процес та участь у змаганнях є реальними способами фізичної, психічної та соціальної адаптації. Навчально-тренувальний процес розглядається як лікувально-педагогічна дисципліна, де в оптимальному співвідношенні функціонують лікувальні та педагогічні фактори, які забезпечують реалізацію фізичного, інтелектуального, емоційно-психічного потенціалу спортсмена-інваліда, які задовольняють естетичні та етичні потреби, досягнення спортивного удосконалення. У спорті інвалідів виділяється **2 напрями: спорт вищих досягнень; рекреативно-оздоровчий спорт**. У першому напрямі технологія побудови тренувального процесу, структура та зміст педагогічних дій будуються на основі закономірностей термінової та довготривалої адаптації організму до фізичних навантажень, принципів та закономірностей спортивного тренування. Змагання являються специфічною функцією адаптивного спорту і займають центральне місце у житті інваліда. Спортивні змагання це завжди суперництво, конкуренція, співвідношення реальних можливостей спортсмена відносно можливостей інших, це не лише демонстрація фізичної та техніко-тактичної підготовки, але і відносна мобілізація та саморегуляція психічного стану. Для участі у змаганнях усі спортсмени-інваліди проходять спеціальну медичну комісію, яка відповідно до спортивно-медичної класифікації розподіляє спортсменів на рівні за своїми функціональними можливостями групи та класи. В різних нозологічних групах інвалідів змагання мають свої особливості. Змагання інвалідів з порушеннями слуху, зору, ураженням опорно-рухового апарату мають жорсткі правила та вимоги, проводяться в умовах гострої боротьби. В рамках другого напряму адаптивний спорт виконує оздоровчо-рекреативну функцію, і виступає як засіб та методи ефективно-здорового відпочинку – відновлення та підтримку оперативної роботоздатності, розвиток фізичних якостей та здібностей в обраному виді спорту, організація цікавого емоційного дозвілля. Типологічними ознаками оздоровчо-рекреативного спорту є систематичне тренування (2-3 рази на тиждень), спеціалізація в одному виді спорту, участь у змаганнях тощо. Така форма спортивної діяльності загально-доступна, реалізується добровільно у вільний час, і не є домінуючою у житті інваліда. До числа найбільш популярних видів спорту відносяться: плавання, спортивні ігри (баскетбол, в тому числі і на колясках, волейбол сидячи, міні-футбол, настільний теніс, хокей на полу, дартс, більярд, голбол, городки) різні види гімнастики (у тому числі шейпінг і аеробіка), легка атлетика (у тому числі на колясках), армреслінг, оздоровчі види східних єдиноборств тощо. В залежності від того в якій соціальній сфері культивується оздоровчо-рекреативний спорт, специфіка занять модифікується відповідно до умов, складу групи, за віком, інтересах тих, хто займається (шкільні, студентські, спорт інвалідів зрілого віку).

**Соціальні функції АФВ**: **Гуманістична функція**. Гуманізація фізкультурної освіти виражається, перш за все, в його меті: формування фізичної культури особистості як системи цінностей, які реалізуються через здоровий спосіб життя. Гуманістична функція в сфері АФВ передбачає орієнтацію на особистісний розвиток:

- формування усвідомленого ставлення до будь-яких видів рухової активності як необхідній умові життєзабезпечення;

- формування знань, рухових умінь, фізичних якостей і здібностей для створення передумов до повноцінного самостійного життя, навчальної, професійної і інших видів діяльності;

- засвоєння інтелектуальних, валеологічних, етичних, естетичних цінностей фізичної культури, які сприяють створенню умов для розвитку особистості, свободи самовираження, самореалізації та самоактуалізації. Гуманізм передбачає розуміння, допомогу людині з порушеннями в розвитку не лише з боку зацікавлених спеціалістів, але і з боку усього суспільства в цілому, де ще до сьогодні побутують такі поняття як: «виродок», «дебіл», «даун», «ідіот» т.д., які принижують гідність людини. Неадекватні установки по відношенню до інвалідів склались історично і зберігаються до сих пір у більшості населення.

**Соціалізуюча функція**. Соціалізація – це процес включення людини в життя суспільства, засвоєння досвіду соціального життя, зразків поведінки, соціальних норм, ролей і функцій, входження в соціальну сферу та соціальні групи. Із визначення випливає, що соціалізація – складне явище, а для осіб з відхиленнями в стані здоров’я, а особливо інвалідів, виступає в якості мети, так як входження людини у суспільство ставить високі вимоги до всебічного розвитку особистості. АФВ для даної категорії людей виступає як фундаментальна основа підготовки до самостійного життя і необхідні умови для життєзабезпечення, духовного та фізичного розвитку. Процес соціалізація продовжується протягом усього життя, в ході якої людина вчиться бути членом сім’ї, групи, класу, суспільства тощо. Активні заняття АФВ в різних соціально-демографічних групах людей з обмеженими можливостями на кожному віковому етапі розвитку вирішують найскладніші завдання соціальної адаптації особистості, виховання психічних якостей, раціональної організації дозвілля, активного відпочинку, спілкування тощо. Все це позитивно впливає на інвалідів та їх оточення, оптимізує життєві інтереси та ціннісні орієнтації.

**Інтегративна функція** – означає включення різних категорій інвалідів в соціальні системи, структури, соціуми, які призначені для здорових людей, активна участь в основних напрямках життя і діяльності, самореалізація та розвиток особистих здібностей. Соціалізація та інтеграція тісно взаємопов’язані між собою: чим вищий рівень соціалізації, тим більше шансів у людини включитися у діяльність інших груп, колективів тощо. Інтеграція в суспільство дітей з обмеженими можливостями включає:

- вплив суспільства та соціальної сфери на особистість дитини з відхиленнями у розвитку;

- активна участь у даному процесі самої дитини (суб’єктивно-об’єктивна роль);

- удосконалення суспільства, системи соціальних відношень, яка в силу жорстокості вимог до своїх потенційних суб’єктів являється недоступною для дітей з обмеженими можливостями.

**Комунікативна функція**. Спілкування як соціальний процес має важливе значення для інвалідів, оскільки воно є складовою людського взаєморозуміння. У спілкуванні відображається потреба людини в емоційному контакті, у прояві своїх почуттів, отримання інформації, відчуття включення у будь-яку діяльність. Діти-інваліди через меншу мобільність мають обмежені можливості у спілкуванні. Складність спілкування заключається в тому, що більшість із них мають відхилення у розвитку мови. Корекції дефектів мови приділяється велике значення, здійснюють її логопеди, лікарі, психологи. Засобами комунікативного спілкування є: мова, жести, звуки, міміка, пантоміміка, постави. В процесі занять фізичними вправами використовуються вербальні та невербальні засоби спілкування. Якщо мовна функція збережена, вербальні засоби не викликають особливих труднощів. Невербальне спілкування характерне для спільної рухової діяльності на уроках фізичної культури, в рекреативних заняттях, спортивних тренуваннях, коли взаєморозуміння досягається без слів.

**Видовищна і естетична функція**. Видовище розглядається як особливий вид реалізації потреб в специфічній діяльності, яка пов’язана із естетичним, емоційним задоволенням, співпереживанням. Для дітей з відхиленнями у розвитку, обмеженням у спілкуванні, рухах видовищна функція має особливе значення. З раннього віку дитина повинна бачити, розуміти, відчувати красу. В АФВ ця потреба реалізується в процесі занять фізичними вправами. Всі діти хочуть мати гарну фігуру, правильну поставу, сильне тіло, для багатьох це є основним мотивом занять. Не випадково діти з розумовими відхиленнями займаються фігурним катанням, спортивною та художньою гімнастикою, діти з ДЦП – бальними танцями на колясках, аеробікою, виконуючи вправи з м’ячами, стрічками, обручами тощо, сліпі – ритмічною гімнастикою, танцями, демонструючи пластику, відчуття ритму. Отже, АФВ являючись частиною фізичної та загальнолюдської культури, виконує важливі соціальні та педагогічні функції духовного та фізичного розвитку інвалідів та осіб з обмеженими функціональними можливостями. Усі педагогічні функції мають предметне вираження в діяльності, сутність яких заключається в багаторазовому використанні фізичної вправи – універсального засобу і методу ініціації рухової активності інвалідів. Соціальні функції органічно вплітаються в процес АФВ, розвиваючи духовну сферу, інтелектуальні, психічні здібності, формуючи активне відношення до цінностей фізичної культури, здорового способу життя.

**2. Засоби адаптивного фізичного виховання**

У адаптивному фізичному виховані використовують ті самі засоби, що й у фізичній культурі і спорті: фізичні вправи, рухливі й спортивні ігри, засоби загартовування, елементи хореографії та ін. Проблемним для викладача АФВ є вибір засобів для конкретного заняття, конкретного учня. Вибір засобів визначається: 1) завданнями навчального процесу; 2) функціональними можливостями учня; 3) матеріально-технічним забезпеченням; 4) необхідними умовами безпеки.

Танці — вид культури, в якому засобом вираження настрою, відчуттів і думок є рухи і положення тіла. Формотворчим засобом 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, яка є зовнішнім «задавачем ритму» 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, гарної 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. Ігри допомагають формувати емоційно-вольову сферу і моральні якості. Використання ігор із оздоровчою метою ставить перед викладачем такі завдання:

• необхідність 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). Нині в адаптивному спорті популярні такі спортивні ігри та єдиноборства:

- при вадах слуху: бадмінтон, баскетбол, боротьба вільна і грекоримська, 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 компоставиція;

- 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.

Загартовування — це 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.

Вправи на мілководді передбачають глибину 30-50 см. Основні вправи: ходьба, біг, стрибки, пересування по дну за допомогою рук в упорі лежачи.

Вправи при опорному положенні (опора — дно басейну). При цьому рівень води знаходиться на рівні від поясу до плечей. Сюди належать ходьба, біг, стрибки, загальнорозвиваючі вправи, елементи танцю, швидкісні пересування усією площею басейну бігом, стрибками; вправи на гнучкість.

Вправи при безопірному положенні включають лежання на воді, ковзання, дистанційне плавання. Вправи з предметами: пінопластовими дошками, кругами, м’ячами, надувними іграшками, підтримуючими поясами та іншими спеціальними пристосуваннями.

Цікавими й захоплюючими є 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. (Застосування засобів фізичного виховання різного характеру і змісту у профілактичних, коригуючих і тренувальних цілях повинно бути реалізоване на основі глибокого знання анатомо-фізіологічних особливостей відповідної патології, індивідуального підбору оптимальних фізичних навантажень з урахуванням функціонального стану систем організму).

**3. Методи адаптивного фізичного виховання**

Із загальних методів у АФВ використовуються такі:

Репродуктивний – викладач підводить учня до основного вміння певною послідовністю вправ. Діти аналізують дії, визначають подібність і різницю. Викладач демонструє для учня вид діяльності (наприклад, вправи, ігри) та залучає його до цієї діяльності.

Проблемний – створюється проблемна ситуація. Викладач пропонує завдання, що спонукає до аналізу, порівняння, висновків (систематизації знань).

Ігровий – рухливі або спортивні ігри, використання сюжету, наприклад казкового.

Одним із спеціальних методів АФВ є **пропедевтика** – це вивчення уявлень учня, його пам’яті, мислення, мови, моторики; навчання його орієнтації у просторі і типових ситуаціях; корекція серйозних недоліків сприйняття; прищеплення навичок дисципліни та підвищення працездатності; формування мотивації до тренувань.

Окрім того, в корекційній педагогіці застосовуються такі технології: проективно-рефлексивне навчання, розвиваюче навчання, колективне творче виховання; реабілітаційні заняття. Велика увага приділяється нестандартним заняттям: інтегрованим, ігровим, змагальним, хореографічним, міжпредметним, бінарним, заняттям із різновіковими групами. Застосування різних методів формування дії по етапах алгоритму.

**Постановка завдання**: вчитель звертає увагу учнів на проблемну ситуацію. Після того як учні сприйняли запропоновану проблему, викладач керує пошуком рішення.

**Створення уявлення**: викладач демонструє учню вправу; вчить його виділяти те суттєве, що вимагає засвоєння, залучає учня до виконання цієї вправи; вчитель демонструє, як виконувати цю вправу в різних ситуаціях; учитель просить учня виконати вправу, що вивчається.

**Повторення**: застосовуються дзеркальний, ігровий, змагальний методи. Здійснення дії на словах: у парах або малих групах обговорюються проблеми, які виникали під час виконання вправи, що вивчається.

**Індивідуальна самостійна робота учня**: доведення дій, які вивчаються, до рухової навички, а також самостійний пошук варіантів виконання цих дій у нових умовах. Діяльність учнів регулюється системою запитань. Правильні запитання викладача допомагають учню побачити суть дії, творчо впроваджувати її у життя.

Приклади запитань:

• Чи можна виконати це завдання?

• Хто знає, як виконати це завдання?

• Скількома способами можна виконати це завдання?

• Яким новими способами можна виконати це завдання?

• Як ми будемо виконувати це завдання?

**4. Форми адаптивного фізичного виховання**

Різноманітність форм АФВ – добрий засіб підвищення мотивації до занять. Сьогодні можна виділити такі **форми АФВ**:

• ранкова гігієнічна гімнастика;

• уроки – заняття фізичними вправами в навчальних закладах;

• фізкультурні паузи;

• динамічні перерви;

• самостійні заняття фізичними вправами;

• прогулянки;

• загартовуючі процедури;

• купання, плавання;

• рухливі і спортивні ігри;

• туризм: близький і дальній;

• елементи спорту;

• спортивні змагання, спортивні свята;

• заняття з тваринами: плавання з дельфінами, іппотерапія.

**Ранкова гігієнічна гімнастика** – одна з форм фізкультурних занять, мета якої – оптимізувати перехід організму від сну до активної життєдіяльності. Її завдання: поступово активізувати увесь організм, подолати інерцію спокою, нормалізувати загальний життєвий тонус. Найбільш доцільним є включення до комплексу ранкової гігієнічної гімнастики таких вправ, як:

• потягування в ліжку;

• дихальні вправи;

• вправи для хребта;

• активізація кровообігу самомасажем і фізичними вправами в послідовності від центру до периферії;

• вправи на розтягування у суглобах;

• циклічні (аеробні) вправи;

• індивідуальні вправи;

• заключні вправи, спрямовані на нормалізацію частоти дихання і пульсу.

Для ранкової гігієнічної гімнастики найбільше підходять фізичні вправи, які вже добре вивчені, легко дозуються, мають чітко виражену загальну або локальну дію, потребують незначних витрат на виконання. Критерієм ефективності ранкової гігієнічної гімнастики є самопочуття і покращання функціональних проб учня.

**Урок** – основна форма організації занять у навчальному процесі, яка характеризується суворо визначеним обсягом навчально-виховної роботи і порядком її виконання в межах означеного часу. Навчальна програма, план і розклад визначають мету, засоби, методи, способи і час занять. Кожний урок повинен мати свою мету, конкретні завдання і засоби їх вирішення, матеріально-технічне забезпечення та документацію. Окрім того, відповідно до дидактичних вимог, організація уроку повинна забезпечувати оригінальність, раціональний розподіл часу, максимальну ефективність, спілкування учнів, їхню самостійність, активність, велику мовленнєву активність, діалог із викладачем. Завдання викладача в АФВ – знайти такий алгоритм уроку, який підводив би учнів до вирішення певної серйозної життєвої (рухової) проблеми. У свою чергу, для кожного завдання розробляються конкретні просторові, силові та часові параметри. Діти мають потребу чітко уявляти, яка діяльність чекає їх на уроці. їм легше вчитися, коли вони знають вимоги викладача: що і коли йому від них потрібно. Для дітей це має велике значення, оскільки розвиває такі необхідні вміння, як планування особистого часу й організація процесу роботи. Матеріал уроку повинен бути доступним для огляду і зосередження на головній темі. Урок буде ефективним, якщо здивує учнів, викличе у них захоплення. Практика показує, що учнів спонукає до роботи наочність завдань, їхня доступність (простота сприйняття), колективна участь, знання учнями алгоритму виконання кожного завдання.

Варіанти створення мотивації на уроці:

• пропонується завдання на кмітливість;

• дається завдання на повторення матеріалу, що був пройдений раніше;

• дається завдання для тренування пам’яті та спостережливості;

• пропонуються завдання, що розкривають актуальність вивчення запланованого на цей урок матеріалу;

• обговорюються варіанти виконання домашнього завдання, що задавалося на попередньому уроці (це завдання повинне стосуватися актуальної проблеми, бути певною мірою незвичним, цікавим і доступним для кожного учня);

• розглядається актуальна проблема, яка гостро стоїть перед одним із учнів, увесь колектив шукає способи її вирішення.

Урочні заняття мають чітку структуру, що складається з підготовчої, основної і заключної частин. **Підготовча частина уроку** містить загальну розминку. її мета – активізувати функціональні системи до виконання фізичної роботи, передбаченої у змісті заняття. Способами стають добре вивчені вправи, що сприяють загальній і місцевій дії.

Методичні вказівки:

• вправи виконуються в послідовності зверху вниз;

• спочатку працюють без предметів, потім переходять до предметів;

• використовують танцювальні та ігрові вправи.

**В основній частині** спеціальна розминка повинна підготувати організм до виконання специфічних завдань уроку, тому її вправи повинні бути адекватними як стану учня, так і навчальним завданням. Ефективне використання підвідних вправ. Часто перед виконанням нового завдання в АФВ необхідно кілька хвилин присвятити звільненню учнів від страху перед його виконанням, налаштувати їх на вільну (і творчу) працю. Основна частина уроку вирішує основні завдання, триває 2/3 урочного часу, містить підвідні й основні вправи, періоди активного відпочинку між ними. В основній частині уроку фізіологічна послідовність вправ така:

• координаційні;

• швидкісно-силові;

• силові;

• вправи на витривалість.

**Алгоритм виконання завдання**:

- формулювання завдання;

- виділення головних моментів виконання завдання;

- запитання на розуміння завдання учнями;

- виконання завдання учнями;

- створення перешкод виконанню завдання;

- пошук шляхів подолання перешкод;

- пошук аналогій;

- узагальнення;

- створення нових умов;

- підведення підсумків;

- аналогічне легке завдання, котре принесе учню радість під час його успішного виконання.

**Мета заключної частини** – відновити сили організму після фізичних навантажень основної частини заняття. ЇЇ тривалість залежить від індивідуальних особливостей організму учня та організації заняття. При кожній нозології має свою специфічну спрямованість.

**Фізкультпауза** – короткочасна зміна діяльності у вигляді фізичних вправ. Має велике значення при тривалих змушених позах (наприклад, у 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 така:

* Дихальні;
* для хребта;
* для серцево-судинної системи;
* елементи самомасажу;
* гімнастика для очей;
* вправи з профілактики плоскостопості;
* індивідуальні.

**Динамічна перерва** призначена для активного відпочинку у навчальному процесі. ЇЇ тривалість визначається навчальним розкладом. Засоби динамічної перерви:

• дихальні вправи;

• вправи для хребта;

• вправи, що розвивають сприйняття;

• рухливі ігри.

До інших форм АФВ належать прогулянки, заняття у воді, плавання, плавання з дельфінами, іппотерапія та ін.

**Контрольні питання.**

1. Педагогічні функції АФВ.
2. Соціальні функції АФВ.
3. Засоби адаптивного фізичного виховання.
4. Методи адаптивного фізичного виховання.
5. Форми адаптивного фізичного виховання – ранкова гігієнічна гімнастика, урок, фізкультпауза, динамічна перерва.

**Література**

1. Борецька Н.О. Адаптивне фізичне виховання: навчально-методичний посібник / Н.О.Борецька. – Миколаїв, МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2019. - 216 с.
2. Бісмак О.В. Лікувальна фізична культура у спеціальних медичних групах: навч. посіб. / О.В. Бісмак. – Харків: Вид-во Бровін О.В., 2010. – 202 с. (Українською мовою). ISBN 978-966-2445-13-8
3. Деделюк Н.А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури: навч.-метод. посібник для студентів / Н. А. Деделюк. – Луцьк: Вежа-Друк, 2014. – 68 с.
4. Москаленко Н.В. Загальні основи адаптивного фізичного виховання: навч. Посібник /уклад.: Н.В. Москаленко, А.О. Ковтун, О.А. Алфьоров, Я.В. Малойван. – Дніпро, 2013. – 137 с.
5. Осадченко Т.М. Адаптивне фізичне виховання: навч. посібник / уклад.: Осадченко Т. М., Семенов А.А., Ткаченко В.Т. – Умань: ВПЦ «Візаві», 2014. – 210 с.
6. Трояновська М. М. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для студентів факультетів фізичного виховання /М.М. Трояновська; Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2018. – 104 с
7. Христова Т.Є. Основи лікувальної фізичної культури: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності «Фізичне виховання» /Т.Є. Христова, Г.П. Суханова. – Мелітополь: ТОВ «Колор Принт», 2015 – 172 с. – ISBN 978-966-2489-31-6.
8. 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» / Укладач: Печко О.М., Чернігів: ЧНТУ, 2017. – 37 с.
9. Методичні рекомендації до організації самостійної роботи студентів з навчальної дисципліни «адаптивна фізична культура і спорт» для здобувачів вищої освіти за другим (магістерським) рівнем зі спеціальності 017 Фізична культура і спорт /уклад. Форостян О.І.,Одеса, 2020. – 15 с.
10. Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Теорія і технології адаптивного фізичного виховання при різних нозологіях (зір, слух, ОРА, інтелект)» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» денної та заочної форми навчання / Небова Н. А. – Рівне: НУВГП, 2020. – 30 с.