**Практичне заняття 14-15**

## **Тема. Медично-педагогічний контроль в адаптивній фізичній культурі**

***Мета:*** узагальнити знання про складові медично-педагогічного контрою в АФВ; навчитися добирати формалізовані тести для визначення успішності та ефективності навчального процесу в АФВ.

**Питання для обговорення:**

* + 1. Лікарсько-педагогічний контроль в адаптивній фізичній культурі: Зміст і завдання етапного, поточного й оперативного контролю. Функції контролю в АФВ. Зовнішній та внутрішній контроль. Загальне навантаження на організм осіб з інвалідністю в процесі занять АФВ.
    2. Методи контролю ефективності навчального процесу в адаптивній фізичній культурі. Оцінка психомоторних можливостей людей з інвалідністю. Медичне діагностування. Вивчення та оцінка фізичного розвитку осіб з інвалідністю різного віку. Дослідження довільних рухових реакцій та рухових спроможностей інвалідів.
    3. Вимоги до викладача адаптивного фізичного виховання. Особливості організації роботи з волонтерами в АФВ.

## **Теоретичні відомості**

У АФК важливо дотриматись етапного, поточного й оперативного контролю.

Завдання *етапного* контролю - оцінка рівня розвитку функціональних можливостей систем і органів, які лежать в основі рухової активності. Проводиться відповідно до етапів навчального-тренувального процесу. Містить медичне обстеження: огляд фахівцями, функціональні проби, лабораторні аналізи й інструментальні дослідження. По етапах оцінюється динаміка фізіологічних процесів, функціональних якостей, регуляція фізіологічних функцій. Етапний контроль проводиться лікарями.

Сучасний лікарсько-педагогічний контроль містить *фізіологічний контроль* рухових якостей: тестування фізичними навантаженнями з метою визначення рівня сили і структури силових можливостей рухів у різних суглобах, співвідношення сили і швидкості у діапазоні кутових швидкостей рухів, силової витривалості в ізотонічному й ізодинамічному режимах; вимірювання енергетичного потенціалу - меж аеробної й анаеробної працездатності.

Завдання *поточного* контролю:

* визначення відповідності режиму навантажень фізіологічним спроможностям організму через оцінку загальної напруженості функціонального стану організму;
* оцінка відповідності тренувального ефекту поточних навантажень тим, що планувалися;
* визначення адаптаційного потенціалу організму на момент дослідження: оцінка резервів, зміни функціональних можливостей.

Критеріями є скарги на зміну самопочуття, показники частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, зміни функціональних проб і результатів лабораторних та інструментальних досліджень.

Прояви перевантаження:

* біль або відчуття дискомфорту в ділянці грудей, живота, шиї, у відчуття нудоти під час або після виконання фізичних вправ;
* поява незвичної задишки під час виконання фізичних вправ;
* втрата свідомості під час заняття;
* порушення ритму серцевої діяльності;
* щелепах або руках;
* високі показники пульсу після навантаження зберігаються більше 5 хв. відпочинку.

Завдання *оперативного* контролю:

* оцінка впливу кожного заняття на організм;
* визначення спрямованості та напруженості навантажень;
* оцінка ступеня досягнень конкретної мети кожного заняття;
* здійснення оперативної корекції тренувального ефекту окремих вправ і заняття в цілому.

В оперативному контролі визначають:

* під час навантажень - температуру тіла, ЧСС і частоту дихання, їх співвідношення, легеневу вентиляцію;
* після навантажень - характеристики, що відображають стомлення, зміни електрокардіограми, життєвої ємності легенів, сили дихальних м’язів, параметри, які характеризують енергозабезпечення навантаження (рівень лактату, кислотно- основну рівновагу крові), метаболічні показники, що характеризують навантаження (вміст лактату, сечовини, фосфору, креатинфосфату, креатину, вільних жирних кислот, кетонових тіл, глюкози).

*Медичне діагностування* містить: вивчення психоемоційної сфери людини; визначення потреб у фізичній та соціальній реабілітації; оцінку ступеня рухових порушень, визначення ступеня фізичної адаптації; вивчення компенсації головних рухових функцій (сидіння, стояння, ходьба, маніпуляційна ручна діяльність); визначення рекомендованих засобів фізичного виховання і спорту, а також протипоказань; виявлення обмежуючих факторів, які перешкоджають або обмежують вибір засобів фізичного виховання і спорту або інтенсивність тренувальних занять; визначення обсягу й інтенсивності навчального процесу; вибір спеціальних заходів, які необхідно проводити до і після тренувань; встановлення класу спортсмена при заняттях спортом.

До медичної діагностики входить: з’ясовування скарг на стан здоров’я, складання історії хвороби, вимірювання температури тіла, антропометрія, огляд, пальпація (прощупування), перкусія (простукування) й аускультація (прослуховування) з метою обстеження шкіри і слизових оболонок, лімфатичних вузлів, жовчовивідної, сечовивідної, ендокринної і нервової систем, а також визначення рівня статевого розвитку людини. Вивчають рефлекси. Досліджують функції органів чуття і рухові функції. Проводять функціональні проби та лабораторні методи досліджень.

Вивчення й оцінка фізичного розвитку дітей проводиться за загальновизнаною методикою: вимірювання зросту, маси тіла, обвідні розміри грудної клітки (у деяких випадках обвідні розміри голови), для підлітків - ступінь статевого розвитку. Результати обстеження порівнюють з табличними віковими нормами.

Тестування сприйняття спрямоване на дослідження функцій пропріоцептивного, вестибулярного, тактильного, зорового, слухового й нюхового аналізаторів. Діагностується сприйняття якості стимулу, часу його, дії і кількості діючих стимулів, здатність до визначення: положення і напрямку свого тіла у просторі, різних його частин (однієї стосовно інших), просторового відношення свого тіла до стимулу, просторово-часових характеристик власних складних рухів.

*Мотивація учня в АФК* з’ясовується на підставі відповідей викладача на наступні запитання:

* + До якого виду рухової активності виявляє інтерес або мимоволі звертається дитина?
  + До яких предметів, до якої діяльності звертається у випадку свободи вибору?
  + Які дії здійснює самостійно, без стороннього втручання?
  + Які індивідуальні рухові й особистісні якості демонструє дитина у своїй діяльності?
  + Чи існує в руховій діяльності дитини періодичність протягом дня, тижня, місяця, року?
  + Яким чином дитина демонструє своє прагнення до розвитку?
  + Чи здатна дитина і на який час зосередити увагу на своїй діяльності? У тому числі за зовнішніх перешкод.
  + Які перешкоди для неї мають значення?
  + Чи займається дитина тим, чим займалася після того, як її увагу відволікли?

***Завдання для самостійної роботи***: Надати практичні рекомендації щодо нормування фізичних навантажень під час занять АФВ (обрати вікову категорію людини – діти, підлітки, зрілий вік, похилий вік та нозологію).

## **Питання для самостійної роботи**

1. Види медично-педагогічного контролю в АФК: етапний, поточний, операивний.
2. Складові частини медичного діагностування.
3. Тестування мотивацій учня в АФК.
4. Оцінка психофізіологічного та фізичного розвитку клієнтів.
5. Яким чином здійснюється профілактика травматизму в АФК?
6. Що є основним причинами травматизму в адаптивному фізичному вихованні?
7. Охарактеризувати вимоги до викладача адаптивного фізичного виховання.
8. Розкрити особливості організації роботи з волонтерами в АФК.