

# ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної  
медицини,  
фізичного виховання і здоров'я

## Лекція 1: Загальна характеристика адаптивного фізичного виховання.

Шаповалова І.В. канд. пед. н., доц.

Запоріжжя 2020



# План

1. Проблемні питання адаптивного фізичного виховання. Поняття «адаптивне фізичне виховання», «особа з інвалідністю», «інвалідність», «соціальний захист осіб з інвалідністю», «дефектологія».
2. Мета та завдання адаптивного фізичного виховання.
3. Види адаптивного фізичного виховання. «адаптивна фізична культура», «адаптивна рухова реабілітація», «адаптивна фізична рекреація», «адаптивний спорт».
4. Історичні витоки розвитку адаптивного фізичного виховання.
5. Базові принципи адаптивного фізичного виховання.

1.Проблемні питання адаптивного фізичного виховання. Поняття «адаптивне фізичне виховання», «особа з інвалідністю», «інвалідність», «соціальний захист осіб з інвалідністю», «дефектологія».

## Адаптивне фізичне виховання (АФВ)

– це наука, що вивчає різні аспекти фізичного виховання людей, які втратили на тривалий час або назавжди будь-які функціональні можливості, в тому числі рухові.

# Особа з інвалідністю

– це особа зі стійким порушенням функцій організму, яке є наслідком захворювань, травм або вроджених дефектів, засвідчених у встановленому порядку органами охорони здоров'я, що призводить до обмеження її життєдіяльності та потреби в соціальній допомозі та захисті.

# Причини інвалідизації

екологічні катастрофи, війни, криміногенні ситуації, спадковість, інфекційні захворювання, травми, каліцтва, отримані на виробництві, в побуті, на транспорті тощо.













REGNUM

# Дефектологія

це система наук, яка вивчає психофізичні особливості розвитку осіб із фізичними та психічними вадами, закономірності їх виховання, освіти, навчання.

# Дефектологія поєднує ряд спеціальних напрямів:

- олігофренопедагогіка – розвиває виховання розумово відсталих осіб;
- сурдопедагогіка – педагогіку глухих і тих, хто слабо чує;
- логопедія – корекцію мовних порушень;
- тифлопедагогіка – педагогіку сліпих і тих, хто слабо бачить;
- тифлосурдопедагогіка – виховання, розвиток, адаптацію й реабілітацію сліпоглухонімих людей.



2. Мета та завдання адаптивного фізичного виховання.

## Мета АФВ

адаптувати людей, які мають функціональні обмеження, до фізичних і соціальних умов навколишнього середовища.





# Загальні 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.

# Інвалідність

це повна або часткова втрата внаслідок захворювання, травм і вроджених дефектів здатності до самообслуговування, самотійного пересування, спілкування, контролю власної поведінки, навчання і заняття трудовою діяльністю, тобто стійке порушення (зниження або втрата) загальної або професійної працездатності.

# Соціальний захист осіб інвалідністю

система правових, економічних і соціальнопобутових заходів, спрямованих на забезпечення потреб людей з обмеженими фізичними спроможностями у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, посильній професійній та громадській діяльності та реалізації ними прав і свобод на рівні з усіма громадянами держави.



### 3. Види адаптивного фізичного виховання.

## Адаптивна фізична культура

це соціальний феномен, головною метою якого є соціалізація людей з обмеженими фізичними можливостями, та їх лікування за допомогою фізичних вправ і фізіотерапевтичних процедур.



# Адаптивна фізична рекреація

складова (вид) адаптивного фізичного виховання, що дозволяє задовольнити потреби людини з відхиленнями стану здоров'я (включаючи особу з інвалідністю) у відпочинку, цікавому проведенні дозвілля, зміні вида діяльності, отримання задоволення від спілкування.





# Адаптивна фізична реабілітація

складова (вид) адаптивного фізичного виховання, що задовольняє потреби людей з особливими можливостями у лікуванні, відновленні тимчасово втрачених функцій (окрім тих, що втрачені на тривалий період або назавжди, наприклад є причиною інвалідності).



# Реабілітація осіб з інвалідністю

система медичних, професійних і соціальних заходів, спрямованих на відновлення порушених функцій організму людей з обмеженими фізичними можливостями, компенсацію обмежень їхньої життєдіяльності, соціально-професійну адаптацію та інтеграцію їх до суспільства.



# Адаптивна рухова реабілітація

спрямована на відновлення у людей з обмеженими фізичними можливостями тимчасово втрачених або порушених функцій (крім втрачених або порушених на тривалий час у зв'язку з основним захворюванням — причиною інвалідності) після перенесених захворювань, травм, фізичних і психічних перенапружень, які виникли у процесі будь-якого виду діяльності або будь-яких життєвих обставин.





# Індивідуальна програма реабілітації й адаптації осіб з інвалідністю

це комплекс оптимальних для конкретної людини видів, форм, об'єктів, термінів і порядку проведення реабілітаційних заходів.







# Адаптивний спорт або спорт осіб з інвалідністю

це складова адаптивного фізичного виховання, спрямована на задоволення потреб особистості в самоактуалізації та самовираженні, максимально можливої реалізації своїх здібностей, зіставленні їх зі здібностями інших людей; реалізація потреб в комунікативній діяльності та інтеграції у суспільство.



#### 4. Історичні витоки розвитку адаптивного фізичного виховання.

Проблема ставлення суспільства до людей зі стійкими порушеннями здоров'я проходить через всю історію людства і свідчить про жорстоке знищення тих, хто хворіє тривалий час, або, у кращому разі, безжалісну байдужість до них. Навмисне відсторонення від людей із фізичними вадами має як психологічні, так і соціальні корені. Це і свідомий страх перед хворобою, каліцтвом і смертю, і проблеми життєзабезпечення людей з особливими потребами, які вимагають більших зусиль, ресурсів тощо.

Із XIV ст. у притулках і церквах вводять спільне виховання здорових і хворих дітей. У середині XVIII ст. у виховних домах виділилися спеціальні групи для дітей з особливими потребами. На початку XIX ст. виникають перші спеціалізовані установи для глухонімих і сліпих дітей, а трохи пізніше і для дітей із відхиленнями у розумовому розвитку.

Принципові зміни у ставленні до людей з обмеженими фізичними можливостями приходять із християнством, із закликом Ісуса Христа про милосердя і любов до ближнього.

Проте тільки в епоху Відродження намітилося подолання ізоляції «аномальних» людей від соціуму та зміна ставлення до них. Одна з перших наукових праць, присвячених вихованню осіб з інвалідністю – книга видатного вченого епохи Відродження Дж. Кардано «Paralipomena».

На території України у давнину людей із фізичними вадами опікували центри духовного життя того часу – монастирі. У процесі розвитку суспільства починають з'являтися притулки для знедолених людей.

Із XIV ст. у притулках і церквах вводять спільне виховання здорових і хворих дітей.

У середині XVIII ст. у виховних домах виділилися спеціальні групи для дітей з особливими потребами. На початку XIX ст. виникають перші спеціалізовані установи для глухонімих і сліпих дітей, а трохи пізніше і для дітей із відхиленнями у розумовому розвитку.

В Україні на приватні пожертвування існувала зовсім невелика кількість навчальних закладів типу «притулків», які охоплювали не більше 5–6 % дітей з інвалідністю, що потребували допомоги.

Перша світова війна, численні жертви змінили ставлення світової спільноти до проблем інвалідності.

Зростання суспільної свідомості перетворилося у громадський рух на захист рівних прав людей незалежно від їхніх фізичних можливостей. Сьогодні в усьому світі відмічається великий прогрес у сфері соціальної і фізичної реабілітації осіб з інвалідністю, розробці педагогіко-реабілітаційних методів. В Україні кардинальні зміни у реабілітаційній роботі осіб з інвалідністю відбулися у постреволюційний період.



Законодавство 1918 р. визначило статус осіб з інвалідністю у суспільстві, заснувало виховно-корекційні установи для дітей із особливими потребами і ввело їх до загальнодержавної системи народної освіти. Цей крок дозволив консолідувати сили освіти, охорони здоров'я та юстиції у сфері реабілітації.

До розробки системи корекційної педагогіки у 20–30-ті роки ХХ ст. були залучені кращі сили того часу: В. Бехтерев, Л. Виготський, В. М'ясищев, Г. Россолімо, Ф. Рау, В. Кащенко, М. Лаговський, М.

У Радянському Союзі 1929 р. було організовано перший науковий центр із розробки проблем вивчення, освіти, виховання і професійної підготовки дітей із особливими потребами – Експериментально-дефектологічний інститут.

Одним із найвідоміших методів корекційної педагогіки став метод, розроблений на початку ХХ ст. педагогом М. Монтесорі. Заснований на сенсуалістичних принципах, він ставить за мету розумового розвитку дитини цілеспрямоване збагачення її сенсорного досвіду.

Завдяки цьому методу діти із затримкою психомоторного розвитку, особливо у разі педагогічної занедбаності, за рік-другий наздоганяють і навіть випереджають у розумовому розвитку своїх здорових однолітків.

Педагогіка М. Монтесорі стала популярною як у роботі з дітьми з особливими потребами, так і здоровими дітьми. Нині 80% загальноосвітніх шкіл у Нідерландах працюють за цим методом.

Розвинув метод Монтесорі та розробив три етапну систему корекційного виховання відомий дослідник О. Декролі, який стверджує що на першому етапі відбувається виховання сприйняття і здатності до спостереження, на другому – здатності утворювати асоціації (мислення), на третьому – забезпечення реалізації особистості.

На початку 30-х років ХХ ст. Л. Виготський висунув ідею активно-діяльного навчання, що йде попереду розвитку дитини.

Його ідеї були розроблені та обґрунтовані в межах теорії діяльності А. Леонтьєва, П. Гальперина та ін. Реалізуючи ці ідеї, Л. Занков у 50- 60-х роках ХХ ст. розробив систему інтенсивного всебічного розвитку для початкової школи.

Поряд із розвитком дефектології відбувалося становлення і розвиток фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю. У 20-ті роки ХХ ст. почався спортивний рух людей із вадами слуху. Вже 1924 р. у Парижі відбулися перші Олімпійські ігри глухих.



З того часу Всесвітні ігри глухих регулярно надають можливості на рівних змагатися і спілкуватися глухим спортсменам усього світу.

У роки Другої світової війни у Великій Британії почав розвиватися спорт на візках, який за півтора десятиліття переріс у всесвітній спортивний рух «Паралімпійські ігри». У Паралімпійських іграх 2000 р. у Сіднеї брали участь 4 тис. спортсменів із 125 країн.

У 1968 р. поширився рух, метою якого було інтегрувати людей із відхиленнями розумового розвитку до суспільства засобами фізичної культури і спорту, так звані «Спеціальні Олімпіади».

До кінця ХХ ст. Спеціальні Олімпіади залучили понад 1 млн. учасників із 150 країн. Характерно, що починалися усі спортивно-громадські явища, які змінили життя мільйонів осіб з інвалідністю, їхніх близьких і життя світової спільноти у цілому, в кожному випадку з ініціативи окремих особистостей.

У 1968 р. поширився рух, метою якого було інтегрувати людей із відхиленнями розумового розвитку до суспільства засобами фізичної культури і спорту, так звані «Спеціальні Олімпіади».

До кінця ХХ ст. Спеціальні Олімпіади залучили понад 1 млн. учасників із 150 країн. Характерно, що починалися усі спортивно-громадські явища, які змінили життя мільйонів осіб з інвалідністю, їхніх близьких і життя світової спільноти у цілому, в кожному випадку з ініціативи окремих особистостей.

Так, організатором Олімпійських ігор глухих став Е. Рубен-Алке, Паралімпійських ігор – Л. Гуттманн, Спеціальних Олімпіад – Ю. Кеннеді-Шрайвер.

Сьогодні міжнародний фізкультурний рух людей з обмеженими фізичними можливостями успішно розвивається завдяки активній роботі численних громадських організацій, таких, як Міжнародна спортивна і рекреаційна асоціація осіб з церебральним паралічем, Міжнародна спортивна асоціація сліпих,

Міжнародна спортивна асоціація для осіб з вадами інтелекту, Міжнародна федерація Сток Мандевільських ігор, Міжнародна спортивна організація інвалідів, Міжнародна Сток Мандевільська федерація спорту на візках.

Наприкінці ХХ ст. з метою розвитку нових видів спорту для залучення ще більшої кількості людей із фізичними вадами була створена Міжнародна спортивна і рекреаційна асоціація осіб з церебральним паралічем, розвитку і стимуляції осіб з інвалідністю.

Адаптивне фізичне виховання виділилося у самостійний напрям фізичного спортивного руху і представлене численними організаціями. Великий внесок у розвиток АФВ Спеціальної Олімпіади, яка здійснює фінансове й інформаційне забезпечення конкретних програм з адаптивного фізичного виховання у країнах Європи та СНД.



## 5. Базові принципи адаптивного фізичного виховання.

Українська корекційна педагогічна система реалізує такі положення:

- у навчанні взаємодіють процеси подолання, корекції і компенсації вад розвитку дитини з особливими потребами, її всебічного розвитку;
- виховання відбувається на інтегрованій основі оволодіння знаннями, реалізації в процесі виховання взаємозв'язку між різними напрямками навчання.

Основними принципами в АФВ є: свідомості й активності, індивідуалізації, доступності, наочності, послідовності, диференційно-інтегральних оптимумів, систематичності, розсіяного м'язового навантаження, міцності.

В АФВ загальні дидактичні принципи мають певні особливості, пов'язані із специфікою контингенту тих, кого навчають. Зупинимось на кожному принципі докладніше.

**Принцип свідомості й активності** спрямований на розвиток уміння орієнтуватися в навколишній дійсності.

Викладач буде заняття таким чином, щоб той, кого навчають, міг засвоювати навчальний матеріал, правильно сприймаючи дійсність.

З цією метою вчителі повинні відповідати потребам та інтересам учня, бути ясними і зрозумілими для нього.

У відповідності з принципом свідомості нові справи необхідно починати з обговорення цілей, завдань і способів їх виконання: основних моментів дії та її складових, а також умов виконання цих моментів дії; необхідно розвивати осмислення побудови дії, вміння аналізувати власні дії та знаходити причини допущених помилок;

- траєкторії руху (напрямок, форма, амплітуда), яка залежить від гнучкості і точності диференціювання рухів;
- тривалості фізичної дії (залежить від витривалості учня);
- частоти її повторення за одиницю часу (залежить від швидкісно-силових здібностей учня);
- послідовності «включення» різних м'язових груп у дію (диктується закономірностями анатомії);
- послідовності нарощування зусиль;

- оптимального передавання кількості рухів із однієї ланки рухового апарату до іншої;
- послідовності рухів, сполучення й узгодженості рухів у часі;
- раціонального співвідношення тривалості фаз навантаження й розслаблення (останні 4 пункти залежать від цілей заняття).

## 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. У цьому допомагає показова демонстрація вчителем або його помічником фізичних вправ, використання наочних посібників: рисунків, макетів, схем та ін., з метою створення у осіб, які навчаються, найбільш повних і точних уявлень, забезпечення сприйняття й асоціацій, пов'язаних з діями, що вивчаються.

Принцип наочності забезпечується послідовним вирішенням наступних завдань:

- визначення педагогічних завдань, які вирішуються засобами наочності;

- вибір наочних посібників, які використовуються залежно від функціональних можливостей сенсорних систем;
- забезпечення засобами наочності (з урахуванням попереднього рухового досвіду і знань учня) процесу формування кінестетичного образу та подальшого осмислення побудови дій;
- використання безпосередньої й опосередкованої демонстрації як засобу виправлення рухових помилок учня.

**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 в структурі та змісті вправ (у їхній головній фазі) є велика подібність.

Принцип знаходить своє відображення в широкому застосуванні підвідних та імітаційних вправ.

Відмічається, що перенесення навичок в осіб з інвалідністю найефективніший на початкових етапах навчання, коли рухи виконуються у більш

примітивних варіантах та під посиленням 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 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** впливає з принципів послідовності й диференційно-інтегральних оптимумів і базується на закономірностях умовно-рефлекторної діяльності. У зв'язку з тим, що підготовка являє собою складну систему взаємообумовлених засобів і методів навчання рухових якостей, послідовність основних вправ повинна відповідати вирішенню конкретних завдань кожного з етапів рухової підготовки, підбір і повторюваність вправ – 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 постави, змінюється роботою іншої групи м'язів, що дає можливість здійснюватися відновлювальним процесам.

**Принцип міцності** зводиться до створення в учня повних і точних уявлень, сприйняття 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

Принцип міцності допомагає реалізувати дотримання таких правил:

- не переходити до вивчення нових вправ, поки не буде ґрунтовно вивчено поточний матеріал;
- включати до занять вправи, вивчені раніше, в нових поєднаннях і варіантах;
- підвищувати інтенсивність і тривалість виконання засвоєних вправ.

## Спеціальні принципи АФВ:

- зв'язок знань, умінь з життям і практикою;
- виховна й розвиваюча спрямованість;
- всебічності, гармонійності змісту знань, умінь, звичок;
- концентризм у навчанні: розподіл навчального матеріалу з характерною повторюваністю тематики та більш глибоким висвітленням даної теми на кожному новому етапі.

Дякую за увагу!