

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет водного господарства  
та природокористування  
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я  
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

**08-01-166М**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
до практичних 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 «Терапія та реабілітація»  
денної форми навчання

Рекомендовано  
науково-методичною радою  
з якості ННІОЗ  
Протокол № 1 від 29.08.2024 р.

Рівне – 2024

Методичні вказівки 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 «Терапія та реабілітація» денної форми навчання. [Електронне видання]. Годлевський П. М., Орел І. О. – Рівне : НУВГП, 2024. – 27 с.

Укладачі: Годлевський Петро Мечиславович, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання;

Орел Ірина Олексіївна, старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання

Відповідальний за випуск – Гамма Т. В., кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання

Керівник групи забезпечення освітньої програми: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії.

© П. М. Годлевський,  
І. О. Орел, 2024  
© НУВГП,

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ.....	6
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ.....	7
Практична робота № 1. Мета, завдання, принципи, засоби, форми та методи адаптивного фізичного виховання.....	7
Практична робота № 2. Медико-педагогічний контроль в адаптивному фізичному вихованні. Профілактика травматизму в адаптивному фізичному вихованні. Профілактика травматизму в адаптивному фізичному вихованні.....	9
Практична робота № 3. Заняття з дітьми першого року життя, дошкільнят та школярів по адаптивному фізичному вихованню. Відмінні риси методики навчання руховим діям.....	10
Практична робота № 4. Характеристика зорових функцій, зорові дисфункції у дітей шкільного віку. Особливості психічного розвитку дітей з порушенням зору. Особливості фізичного розвитку і рухових порушень.....	11
Практична робота № 5. Завдання і засоби адаптивного фізичного виховання. Показання і протипоказання до фізичних навантажень. Корекція і профілактика порушень зору.....	12
Практична робота № 6. Етіологія порушення слуху. Типові рухові проблеми. Класифікація порушень слуху в дітей. Тестування при вадах слуху. Завдання та спрямування адаптивного фізичного виховання при вадах слуху.....	13
Практична робота № 7. Спеціальні завдання адаптивного фізичного виховання при вадах слуху. Спрямування адаптивного фізичного виховання при вадах слуху. Корекційні вправи.....	14
Практична робота № 8. Загальна характеристика адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку	15
Практична робота № 9. Основні і специфічні завдання, засоби адаптивної фізичної культури, методи і методичні прийоми, що використовуються в процесі занять фізичними вправами при відхиленні інтелектуального розвитку.....	16
Практична робота № 10. Вплив рухливих ігор на організм дитини. Корекційно-розвиваючі рухливі ігри для дітей, що мають відхилення в інтелектуальному розвитку.....	17
Практична робота № 11. Причини виникнення, симптоми, клінічні прояви та класифікація ДЦП. Дослідження при наявності ДЦП.	18
Практична робота № 12. Адаптивне фізичне виховання при ДЦП середнього, легкого та важкого ступеня.....	19

Практична робота № 13. Мета та завдання АВФ при станах після ампутації. Особливості використання засобів АФВ при станах після ампутації.....	20
Практична робота № 14. Обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при ураженнях спинного мозку. Методика адаптивного фізичного виховання при ураженні спинного мозку.....	21
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ.....	23
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	27

## **ВСТУП**

Методичні рекомендації з навчальної дисципліни «Теорія і технології адаптивного фізичного виховання при різних нозологіях (зір, слух, ОРА, інтелект)» є невід'ємною складовою дисципліни професійної та практичної підготовки. Вони розроблені відповідно до освітньо-професійної програми підготовки здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація».

Опановуючи даний освітній компонент, здобувачі вищої освіти підтримують знання та навички щодо розробки та впровадження методології організації фізичної активності для осіб з обмеженими можливостями здоров'я, дітей з особливими освітніми потребами. Це сприяє їхньому залученню до активного суспільного життя. Результатом навчання є формування теоретичної бази знань про ключові аспекти професійної діяльності та практичних компетенцій, зокрема в адаптивному фізичному вихованні.

**РОЗДІЛ 1**  
**ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

№з/п	Назва теми	Кількість годин
1	<b>Тема 1.</b> Мета, завдання, принципи, засоби, форми та методи адаптивного фізичного виховання.	2
2	<b>Тема 2.</b> Медико-педагогічний контроль в адаптивному фізичному вихованні. Профілактика травматизму в адаптивному фізичному вихованні.	2
3	<b>Тема 3.</b> Заняття з дітьми першого року життя, дошкільнят та школярів по адаптивному фізичному вихованню. Відмінні риси методики навчання руховим діям.	2
4	<b>Тема 4.</b> Характеристика зорових функцій, зорові дисфункції у дітей шкільного віку. Особливості психічного розвитку дітей з порушенням зору. Особливості фізичного розвитку і рухових порушень.	2
5	<b>Тема 5.</b> Завдання і засоби адаптивного фізичного виховання. Показання і протипоказання до фізичних навантажень. Корекція і профілактика порушень зору.	2
6	<b>Тема 6.</b> . Етіологія порушення слуху. Типові рухові проблеми. Класифікація порушень слуху в дітей. Тестування при вадах слуху. Завдання та спрямування адаптивного фізичного виховання при вадах слуху.	2
7	<b>Тема 7.</b> Спеціальні завдання адаптивного фізичного виховання при вадах слуху. Спрямування адаптивного фізичного виховання при вадах слуху. Корекційні вправи.	2
8	<b>Тема 8.</b> Загальна характеристика адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при відхиленні розумового розвитку.	2
9	<b>Тема 9.</b> Основні і специфічні завдання, засоби адаптивної фізичної культури, методи і методичні прийоми, що використовуються в процесі занять фізичними вправами при відхиленні інтелектуального розвитку.	2
10	<b>Тема 10.</b> Вплив рухливих ігор на організм дитини. Корекційно-розвиваючі рухливі ігри для дітей, що мають відхилення в інтелектуальному розвитку.	2
11	<b>Тема 11.</b> Причини виникнення, симптоми, клінічні прояви та класифікація ДЦП. Дослідження при наявності ДЦП.	2
12	<b>Тема 12.</b> Адаптивне фізичне виховання при ДЦП середнього, легкого та важкого ступеня.	2
13	<b>Тема 13.</b> Мета та завдання АВФ при станах після ампутації. Особливості використання засобів АФВ при станах після ампутації.	2
14	<b>Тема 14.</b> Обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку. Завдання та засоби адаптивного фізичного виховання при ураженнях спинного мозку. Методика адаптивного фізичного виховання при ураженні спинного мозку.	2
	<b>Разом за змістовим модулем</b>	<b>28</b>

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

#### ПРАКТИЧНА РОБОТА № 1

#### МЕТА, ЗАВДАННЯ, ПРИНЦИПИ, ЗАСОБИ, ФОРМИ ТА МЕТОДИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.

**Мета:** ознайомити студентів із основними концептуальними засадами адаптивного фізичного виховання, включаючи його мету, завдання, принципи, засоби, форми та методи.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Вивчити основні поняття та концептуальні підходи адаптивного фізичного виховання.
3. З'ясувати ключові принципи, які починають організацію та реалізацію процесу адаптивного фізичного виховання.
4. Проаналізувати засоби, форми та методи, які використовуються для фізичного виховання особи з різними нозологіями.

**Короткий огляд теми.**

Адаптивне фізичне виховання є спеціалізованою формою організації фізичної активності, спрямованою на розвиток, корекцію або підтримку фізичних та психофізичних функцій особистості з порушеннями здоров'я або особливими освітніми потребами.

*Мета адаптивного фізичного виховання:* адаптувати людей, які мають функціональні обмеження, до фізичних і соціальних умов навколишнього середовища.

*Завдання:* корекція фізичних порушень, сприяння соціальної адаптації, формування рухових навичок, покращення якості життя.

У АФВ розрізняють завдання загальні та специфічні.

До загальних завдань (незалежні від нозології) відносять:

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 вмій і навичок аналізу та реалізації фізичної діяльності.

*Принципи:* індивідуальний підхід, безпека, систематичність, поступовість, комплексність

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

До педагогічних функцій належать:

- ✓ корекційно-компенсаторна;
- ✓ профілактична;
- ✓ освітня;
- ✓ розвиваюча;
- ✓ виховна;
- ✓ іннісно-орієнтовна;
- ✓ лікувально-виховна;
- ✓ професійно-підготовча;
- ✓ творча;
- ✓ рекреативно-оздоровча;
- ✓ гедоністична;
- ✓ спортивна і змагальна.

До соціальних функцій належать:

- ✓ гуманістична;
- ✓ соціалізуюча;
- ✓ інтегративна;
- ✓ комунікативна;
- ✓ видовищна і естетична.

*Засоби:* фізичні вправи, адаптивні види спорту, ігрові форми.

*Форми:* групові та індивідуальні заняття, тренування, ігрові сесії.

*Методи:* інструктаж, демонстрація, практичні завдання, стимулювання.

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.

### **Питання для модульного контролю.**

1. Які основні принципи адаптивного фізичного виховання? Як вони впливають на організацію зайнятості осіб з обмеженими можливостями здоров'я?

2. Які засоби, форми та методи адаптивного фізичного виховання застосовуються для роботи з людьми з різними нозологіями?

3. Визначте основні завдання адаптивного фізичного виховання та їх значення для фізичної, соціальної та психологічної реабілітації особи з особливими освітніми потребами.



## **ПРАКТИЧНА РОБОТА №2**

### **МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНИЙ КОНТРОЛЬ В АДАПТИВНОМУ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ. ПРОФІЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМУ В АДАПТИВНОМУ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ.**

**Мета:** сформувати у здобувачів розуміння важливості медико-педагогічного контролю в адаптивному фізичному вихованні, ознайомитися з методами його здійснення, а також помітити принципи та засоби профілактичного травматизму під час організації фізичної активності для осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Визначити засоби і методи контролю.
3. Вивчити алгоритм здійснення медико-педагогічного спостереження за станом здоров'я учасників занять.
4. Розглянути основні причини травматизму в адаптивному фізичному вихованні та заходи його профілактики.

**Короткий огляд теми.**

Ефективність АФВ осіб з обмеженими можливостями в умовах фізичної реабілітації перевіряється засобами систематичного оперативного, поетапного, лікувально-педагогічного контролю за результатами і якістю вирішення поставлених завдань, корекції і компенсації рухової сфери.

Поетапна організація реабілітації осіб з обмеженими можливостями дозволяє ефективно застосовувати засоби, методи, фізичні навантаження і дидактичні форми вирішення поставлених завдань на шляху формування рухових навичок і вмінь (рухові дії – складні рухові навички, адаптовані до практичних умов життя осіб з обмеженими можливостями), організовані як функціональна система рухової діяльності у вигляді суми простих рухових навичок і спеціальних фізичних якостей з характерною для них етапною природою свого розвитку та вдосконалення.

Проведення АФВ вимагає дотримання суворого медичного і педагогічного контролю. Контроль здійснюється наглядом за особами з обмеженими можливостями протягом дня і безпосередньо під час фізичних рухів. При призначенні і проведенні АФВ з особами з обмеженими можливостями необхідно прагнути до врахування вікових особливостей, загального стану здоров'я, протікання захворювання, стійкості ремісії, динаміки показників функціональних проб з дозованим навантаженням, ступеня розвитку (відставання) якостей і формування навичок, інтелекту.

Система АФВ (фізичні вправи, методи навчання рухових дій і розвиток фізичних якостей, форми занять, інвентар і обладнання та ін.), регламентується основними параметрами фізичних навантажень: потужністю, обсягом, часом одноразового впливу навантаження, інтервалами відновлення і спрямованістю фізичного навантаження, адекватністю комплексу методів навчання (єдність суворо регламентованих методів навчання з вербальними методами і методами

образно-наочно демонстрування та формування позитивної дидактико-реабілітаційної мотивації).

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Що таке медико-педагогічний контроль в адаптивному фізичному вихованні, які його основні завдання та методи реалізації?
2. Які основні причини травматизму під час зайняти адаптивним фізичним вихованням та які заходи можна використовувати для його профілактики?
3. Як виконати адаптацію фізичних навантажень до індивідуальних потреб учасників забрати з адаптивного фізичного виховання?

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 3**

#### **ЗАНЯТТЯ З ДІТЬМИ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ, ДОШКІЛЬНЯТ ТА ШКОЛЯРІВ ПО АДАПТИВНОМУ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННЮ. ВІДМІННІ РИСИ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ РУХОВИМ ДІЯМ.**

**Мета:** сформувані у здобувачів розуміння принципів адаптивного фізичного виховання для забезпечення гармонійного розвитку дітей.

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Розробка практичних навичок і методів навчання руховим діям у дітей різного віку з урахуванням їхніх фізичних та психологічних особливостей.

#### **Короткий огляд теми.**

Адаптивне фізичне виховання – це процес, який враховує вікові, фізичні та індивідуальні особливості дітей. Мета таких занять – сприяти фізичному розвитку та покращенню здоров'я дітей з урахуванням їх можливостей.

**Діти першого року життя.** Методика заснована на використанні рефлексів, стимуляції рухової активності через ігри, масаж, гімнастику. Особливу увагу приділяють гармонійному розвитку опорно-рухового апарату.

**Дошкільнята (2-6 років).** Використовуються ігрові форми занять, правильно на координацію та рівновагу. Акцент на формування основних рухових навичок: біг, стрибки, лазіння.

**Школярі (7-17 років).** Поняття орієнтовані на розвиток фізичних якостей: сили, витривалості, швидкості. Враховуються можливості індивідуальні потреби (адаптація вправ для дітей з обмеженими можливостями).

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Які особливості методики фізичного виховання дітей першого року життя?
2. Які основні принципи організації адаптивного фізичного виховання для дошкільнят?
3. Як визначити індивідуальні фізичні можливості школярів під час адаптивних фізичних вправ?

**ПРАКТИЧНА РОБОТА № 4**  
**ХАРАКТЕРИСТИКА ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ, ЗОРОВІ ДИСФУНКЦІЇ У**  
**ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**  
**ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО**  
**РОЗВИТКУ І РУХОВИХ ПОРУШЕНЬ**

**Мета:** розглянути особливості фізичного і функціонального розвитку дітей з порушенням зору.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Охарактеризувати групи з порушенням зору.
3. Особливості психічного та фізичного розвитку дітей з порушенням зору.

**Короткий огляд теми.**

Особливістю АФВ людей з дефектом зору є забезпечення максимальної свободи, ефективність, економічність і безпеку рухової активності. Зоровий аналізатор дозволяє людині сприймати 90% зовнішньої інформації. Дітей з порушенням зору поділяють на групи:

- з повною відсутністю зору;
- що мають світловідчуття, що дозволяє розрізняти світло і тінь;
- володіючих залишковим зоровим сприйняттям, що дозволяє розрізняти на близькій відстані контури предметів;
- з гостротою зору від 0,01 до 0,04, що дозволяє зорово орієнтуватися при пересуваннях і розрізняти на деякій відстані форми предметів і яскраві кольори;
- з гостротою зору від 0,05 до 0,08, при якій можливо: сприймати контури предметів, колірні відтінки, розрізняти предмети, що рухаються, на відстані, бачити контрастні зображення, контури, кольорові ілюстрації, читати крупний шрифт;
- з гостротою зору від 0,09 до 0,2 і вище, що дозволяє зорово орієнтуватися в просторі, контролювати свій трудовий процес, сприймати спеціальний навчальний матеріал, читати, писати.

Проблеми, які необхідно долати викладачу АФВ у процесі навчально-тренувального процесу:

- зниження сприйняття власних рухів, самоконтролю рухової діяльності;
- неможливість швидких перемикань на нову структуру руху;
- проблема орієнтування в просторі.

При патології органу зору в АФВ особливу увагу приділяють питанню допуску до занять. До занять фізичними вправами одержують допуск особи з патологією, при якій відсутній ризик погіршення функції зору від фізичного навантаження.

**Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть і охарактеризуйте групи дітей з порушенням зору.
2. Які є особливості АФВ людей з дефектом зору?

**ПРАКТИЧНА РОБОТА № 5**  
**ЗАВДАННЯ І ЗАСОБИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО**  
**ВИХОВАННЯ. ПОКАЗАННЯ І ПРОТИПОКАЗАННЯ ДО ФІЗИЧНИХ**  
**НАВАНТАЖЕНЬ. КОРЕКЦІЯ І ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ ЗОРУ**

**Мета:** визначити завдання АФВ для корекції і профілактики порушень зору.

**Завдання:**

1. Розглянути завдання і засоби АФВ.
2. Визначити показання і протипоказання до фізичних навантажень.

**Короткий огляд теми.**

При застосуванні АФВ необхідно дотримувати методика тренування: індивідуалізація (облік віку, статі пацієнта, характеру перебігу захворювання); системність (підбір вправ і послідовність їх застосування); регулярність (щоденне або кілька разів в день застосування вправ впродовж довгого часу); тривалість (багатократне повторення вправ під час процедури і в період курсового лікування); поступовість наростання фізичного навантаження в процесі курсового лікування (тренування повинні ускладнюватися).

Формуючи групи для занять АФВ, враховують:

- 1) патологію очей;
- 2) рівень фізичної підготовки;
- 3) захворювання інших органів, систем;
- 4) ступінь зорового дефекту (центральний зір, вид оптичної корекції, поле зору);
- 5) участь в роботі окремих груп м'язів;
- 6) психоемоційний стан;
- 7) вік;
- 8) стать.

Методика АФВ людей з дефектом повинна виконувати завдання:

- розвиток здатності цілеспрямовано переміщатися в просторі;
- формувати уміння взаємодії з середовищем і предметами, які його наповнюють, виконувати життєво необхідні результативні, економічні дії.

Специфічні завдання фізичного виховання людей з дефектом зору:

- розвивати стійкість, статичну і динамічну рівновагу; сприйняття навколишнього середовища окремими сенсорними системами, а також сприйняття простору в цілому;
  - вдосконалювати навички орієнтування у просторі за допомогою непошкоджених сенсорних систем;
  - ліквідувати скутість і обмеження рухів;
  - розвивати здатність відчувати і оцінювати швидкість рухів, їх амплітуду, ступінь напруги і розслаблення м'язів;
  - удосконалювати всі характеристики рухів;
  - розширювати рухові уявлення, рухову пам'ять, об'єм рухових вмій;
  - коректувати недоліки фізичного розвитку, розвивати спритність, силу;
  - при слабозрячості – розвивати зорово-моторні реакції.

Засоби: вправи для хребта; дихальні вправи; ритмічна гімнастика; рухливі ігри; аеробіка; вправи на розслаблення; плавання; вправи для очей; боротьба; гімнастика; волейбол; танці; гандбол; торбол; міні-футбол.

До занять фізичними вправами одержують допуск особи з патологією, при якій відсутній ризик погіршення функції зору від фізичного навантаження. Такі хвороби виділяють в групу А.

Група Б об'єднує людей із захворюваннями очей, схильними до прогресування і погіршення функцій зору; мається на увазі повну заборону фізичних вправ або значні обмеження, вказані лікарем-офтальмологом.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть завдання і засоби АФВ з порушенням зору.
2. Які показання і протипоказання до фізичних навантажень з порушенням зору Ви знаєте?

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 6**

#### **ЕТІОЛОГІЯ ПОРУШЕННЯ СЛУХУ. ТИПОВІ РУХОВІ ПРОБЛЕМИ. КЛАСИФІКАЦІЯ ПОРУШЕНЬ СЛУХУ В ДІТЕЙ. ТЕСТУВАННЯ ПРИ ВАДАХ СЛУХУ. ЗАВДАННЯ ТА СПРЯМУВАННЯ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ ВАДАХ СЛУХУ.**

**Мета:** розглянути загальну характеристику та принципи адаптивного фізичного виховання при вадах слуху.

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Систематизувати отриманні теоретичні знання.

#### **Короткий огляд теми.**

Враження слуху можуть бути вродженими і набутими. Вроджений характер порушень слуху відзначається значно раніше ніж набутий.

Вада слуху насамперед позначається на психіці дитини, своєрідності його спілкування з людьми і навколишнім предметним світом. Відсутність внутрішньої мови і словесного спілкування обмежують обсяг зовнішньої інформації і завжди супроводжуються сповільненням і пониженням сприйняття, мислення, уваги, пам'яті, уяви і всієї пізнавальної діяльності в цілому. Порушення слухового сприйняття викликають специфічні зміни в зниженні рухової пам'яті, довільної уваги, особливо в учнів молодшого і середнього шкільного віку. Багато школярів, які не чуять, із працею засвоюють уявлення про міри часу і про відношення між одиницями виміру.

Спираючись на фізіологічне вчення І.П. Павлова «що відсутність діяльності одного рецептора веде завжди до посиленого тренування інших» науковці (П.К. Анохін, А.М. Зімкіна, К.І. Дячков, Р.М. Боскіс, М.Д. Ярмаченко та інші) розробили теорію компенсації, яка відкриває великі перспективи подальшого вдосконалення навчально-виховного процесу в спеціальних навчальних закладах.

Загальними принципами компенсації є:

- 1) принцип сигналізації дефекту;

- 2) принцип прогресивної мобілізації компенсаторних механізмів;
- 3) принцип безперервної зворотної дії компенсаторних пристосувань.

Мета виховання включає в себе всесторонній розвиток особистості на основі мобілізації компенсаторних можливостей, повне подолання наслідків глухонімоти для здорового розумового і фізичного розвитку; оволодіння науковими і технічними знаннями на основі мови слів як засобу мислення і пізнання; вивчення основ виробництва і прищеплення трудових умінь і навичок у вибраній спеціальності, формування норм моралі і навичок культурної поведінки в колективі.

Враховуючи, що глухонімі діти наділені великими компенсаторними можливостями, котрі реалізуються завдяки організованому навчанню і вихованню у вирішенні проблеми компенсації слід враховувати два фактори:

- 1) безпосередню компенсаторну діяльність збережених аналізаторів;
- 2) опосередковане їх використання через другу сигнальну систему.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Визначіть особливості застосування засобів АФВ при вадах слуху.
2. Назвіть загальні принципи компенсації.

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 7**

#### **СПЕЦІАЛЬНІ ЗАВДАННЯ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ ВАДАХ СЛУХУ. СПРЯМУВАННЯ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ ВАДАХ СЛУХУ. КОРЕКЦІЙНІ ВПРАВИ.**

**Мета:** проаналізувати особливості методики АФВ при вадах слуху.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Систематизувати отриманні теоретичні знання.

#### **Короткий огляд теми.**

Методика фізичної культури для нечуючих людей має суттєві відмінності,

обумовлені аномальним розвитком фізичної і психічної сфери. Фактори, які зачіпають медико-біологічну і психологічну особливість нечуючих людей, типові і специфічні порушення рухової сфери, спеціально-методичні принципи роботи з даною нозологією, корекційна спрямованість педагогічного процесу, визначають концептуальні підходи до побудови процесу АФВ.

Для підвищення емоційності і підтримки інтересу заняття проводяться з використанням кругової форми організації, що сприймається дітьми як гра, тому що має сюжетну основу. Вправи підбираються для комплексного розвитку фізичних якостей. Кількість вправ на станції, їхня інтенсивність і інтервали відпочинку регулюються відповідно індивідуальним можливостям дитини.

Засобами розвитку швидкісно-силових якостей у корекційному процесі на фізкультурному занятті є різні види бігу, стрибки, метання, вправи з м'ячами (найбільше волейбольними, тенісними). Основні методи – ігровий і змагальний – включають естафети, рухливі ігри, повторні завдання, сюжетні ігрові

композиції, кругову форму організації занять. Кожне заняття обов'язково містить елементи навчання програмним видам фізичних вправ.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть відмінності та фактори методики АФВ для нечуючих дітей.
2. Які є засоби розвитку швидкісно-силових якостей?

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 8**

#### **ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ ВІДХИЛЕННІ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ. ЗАВДАННЯ ТА ЗАСОБИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ ВІДХИЛЕННІ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ.**

**Мета:** розглянути особливості АФВ при відхиленні розумового розвитку

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Визначити стан та характер проблем у дітей з відхиленням розумового розвитку.

#### **Короткий огляд теми.**

Для дітей з розумовою відсталістю через незворотне ураження ЦНС фізичний і психічний розвиток протікає на дефектній основі, при цьому недорозвиненими виявляються кісткова, м'язова, ендокринна, сенсорні системи, вищі психічні функції: мова, мислення, увага, пам'ять, емоції і особистість в цілому.

До недавнього часу відхилення розумового розвитку визначали такими термінами, як олігофренія, ідіотія, імбецильність, дебільність, але у зв'язку з негативним забарвленням цих термінів від них відмовилися. З етичних міркувань у медицині діагнози психічних порушень шифруються цифровими кодами.

Сьогодні виділяють більше 100 факторів, які призводять до відхилення розумового розвитку: інфекційні захворювання, отруєння, радіаційні ураження, біологічна несумісність тканин матері і плода, неправильне харчування матері під час вагітності, гіпоксія мозку (в тому числі під час клінічної смерті), спадкові порушення обміну речовин, хромосомні захворювання, травми дитини під час пологів.

АФВ дітей з легкою та помірною розумовою відсталістю здійснюється в спеціальних (корекційних) освітніх установах або в спеціальних класах загальноосвітніх шкіл, або у вигляді надомного навчання. Діти-сироти і діти, які залишились без піклування батьків, навчаються в спеціальних дитячих будинках і школах-інтернатах.

Завдання АФВ формувати позитивну мотивацію до навчального процесу; сприйняття; здатність концентрувати й утримувати увагу; нормалізувати співвідношення збудження й гальмування нервових процесів; логічне й образне мислення; алгоритм виконання дії (розвинути такі вміння, як усвідомлення й самостійна постановка мети, вибір засобів її вирішення, аналіз: оцінка результатів); достатній запас практичних умінь і навичок; мовлення. Вирішуючи ці та інші завдання у роботі з людьми з відхиленнями розумового розвитку,

викладач буде змушений долати такі проблеми, як страх перед новими завданнями та відмова від їх виконання, нездатність до зосередженості та психічних навантажень, відсутність позитивного досвіду, низька працездатність, швидка стомлюваність.

Засобами АФВ у вирішенні цих завдань є: шиккування і перешикування, ритмічні вправи, а також, вправи які розвивають пластичність, хвилеподібні рухи, вправи з предметами, сюжетні ігри, заняття у воді

Особливість методики – її доступність. Сприйняття розвивається адекватними діями на усі сенсорні системи. Оскільки зір забезпечує 90 % усієї зовнішньої інформації, особливу увагу потрібно приділити розвитку зорового сприйняття. При відхиленнях у розумовому розвитку слід враховувати наявність мотивації до сприйняття. Один із прийомів її розвитку – напрям мотивації учня від його власних інтересів до завдань уроку. Методами формування мотивації також можуть бути:

- завдання нової дії в обсязі попередньої;
- використання результату попередньої дії для реалізації наступної;
- застосування прийомів стимулювання (заохочення).

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Що впливає на відхилення в розумовому розвитку?
2. Які засоби АФВ використовують при відхиленні в розумовому розвитку?

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 9**

#### **ОСНОВНІ І СПЕЦИФІЧНІ ЗАВДАННЯ, ЗАСОБИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, МЕТОДИ І МЕТОДИЧНІ ПРИЙОМИ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ ПРИ ВІДХИЛЕННІ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ**

**Мета:** визначити особливості АФВ з дітьми, що мають відхилення в інтелектуальному розвитку.

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати необхідні особливості при побудові методики АФВ.

#### **Короткий огляд теми.**

Відхилення розумового розвитку – широке поняття, що означає будь-яку інтелектуальну недостатність, яка виникла у період формування психіки. За визначенням ВООЗ, це значне зниження основних інтелектуальних функцій.

Основа принципу АФВ полягає в тому, що педагогічні впливи повинні бути спрямовані не тільки на подолання, згладжування, вирівнювання, ослаблення фізичних і психічних недоліків дітей аномального розвитку, а й на активний розвиток їх пізнавальної діяльності, психічних процесів, фізичних здібностей і моральних якостей.

АФВ має широкий діапазон рішень педагогічних завдань, які умовно можна об'єднати в такі групи:



- корекція основних рухів в ходьбі, бігу, плаванні, метанні, стрибках, пересуванні на лижах, вправах з предметами і ін;
- корекція і розвиток фізичної підготовленості;
- корекція і розвиток координаційних здібностей;
- корекція і профілактика соматичних порушень;
- профілактика, корекція і розвиток психічних і сенсорно-перцептивних здібностей;
- розвиток пізнавальної діяльності;
- формування особистості дитини.

Форми занять в реабілітації розумово відсталих мають свою специфіку. Для цієї категорії доцільно використовувати індивідуальну, групову та індивідуально-групову форму занять.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть основу принципу АФВ при відхиленні в інтелектуальному розвитку.
2. Перерахуйте завдання АФВ при відхиленні в інтелектуальному розвитку.

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 10**

#### **ВПЛИВ РУХЛИВИХ ІГОР НА ОРГАНІЗМ ДИТИНИ.**

#### **КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЮЧІ РУХЛИВІ ІГРИ ДЛЯ ДІТЕЙ, ЩО МАЮТЬ ВІДХИЛЕННЯ В ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОМУ РОЗВИТКУ**

**Мета:** обґрунтувати необхідність використання рухливих ігор для дітей, що мають відхилення в інтелектуальному розвитку

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати використання рухливих ігор у АФВ що мають відхилення в інтелектуальному розвитку.

#### **Короткий огляд теми.**

Гра – суспільне явище, самостійний вид діяльності, властивий людині. Ігрова діяльність багатогранна: дитячі ігри з іграшками, настільні ігри, народні ігри і забави, рухливі ігри, спортивні ігри. Гра може бути засобом самопізнання, розваги, відпочинку, фізичного та суспільного виховання, засобом спорту. Для сучасної педагогіки і філософії гра – це термін, що ним традиційно позначають форму поведінки, в якій відтворюються характерні риси об'єктивно доцільних способів дій.

Застосування рухливих ігор у фізичному вихованні дітей з відхиленнями в інтелектуальному розвитку сприяє подоланню дефектів. Крім цього, цілеспрямовано підібрані, з урахуванням віку, стану здоров'я, характеру функціональних змін організму і ступеня фізичної підготовленості дітей рухливі ігри можуть одночасно сприяти оздоровленню, загартуванню, а також профілактиці попередженню загострення захворювань.

Методика проведення рухливих ігор для дітей з відхиленнями в інтелектуальному розвитку забезпечують адекватності їх стану. Для

ознайомлення на початковому періоді пропонуються ігри, які не викликають великого психофізичного навантаження. Наприклад, ігри мало рухливі з правилами на етичне виховання того чи іншого руху, деякі ігри на точність, увагу (ігри «Знайди і помовчи», «Майстри і машини», «Чотири стихії»).

Для подальшого інтелектуального вдосконалення бажано рекомендувати ігри з елементами змагання, а саме естафети. Необхідне дозування навантаження в іграх забезпечується включенням пауз відпочинку і дихальних вправ. Особливе значення для регулювання навантаження має щільність емоційного фону гри.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Дати визначення, що таке «гра» та значення в житті людей.
2. Назвіть особливість методики АФВ при відхиленні в інтелектуальному розвитку.

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА №11**

#### **ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ, СИМПТОМИ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА КЛАСИФІКАЦІЯ ДЦП. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИ НАЯВНОСТІ ДЦП.**

**Мета:** обґрунтувати підходи до проблеми ДЦП засобами АФВ.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати проблему ДЦП.
3. Визначити засоби реабілітації.

#### **Короткий огляд теми.**

Церебральний параліч – це загальний термін для означення вади мозку, викликаній не прогресуючими ушкодженнями мозку. Такі ушкодження можуть трапитися перед, під час або незабаром після народження дитини. Відомо що однією з консервативних груп методів відновлювального лікування рухових розладів церебрального походження є фізична культура. На сьогодні існує біля 30 методик, які застосовуються в практиці лікування ДЦП і мають багато спільних рис. Проте, тільки деякі з них і лише певною мірою враховують актуальні та перспективні на сьогодні технологічні інновації, що пов'язані із застосуванням індивідуально-диференційованого підходу на підставі нових уявлень про динамічний стереотип у побудові рухів соматотипологічні особливості неповносправних, в тому числі у структурній композиції скелетних м'язів, як критеріїв реалізації такого підходу.

У ранньому віці ДЦП виявляється в погіршенні контролю постави і руху. Крім рухових порушень помічаються такі дефекти:

- пізнавальні (як наприклад, невміння рухатись); – епілепсія;
- чуттєві порушення (нечутливість до болю);
- слухові проблеми;
- зорові проблеми;
- погіршене сприймання (як наприклад, неспроможність розпізнавати кольори, хоч функції ока нормальні);
- емоційні проблеми.

Загалом мова йде про перманентне ушкодження нервової системи у таких дітей. Це означає, що ушкодження мозку вилікувати не можна. Лікування і заняття можуть лише вплинути на наслідки, а не на причини ДЦП. Лікування неповноправних із ДЦП, як відзначають спеціалісти, повинне бути комплексним, охоплювати методи з розширення рухових, мовних і психічних можливостей із використанням усіх реабілітаційних заходів. Провідні зарубіжні реабілітологи розглядають ДЦП не тільки як хворобу, але і як сукупність обставин, в яких змушена жити людина. Тому вважають, що важливо запропонувати хворому такі види допомоги, які б дозволили пристосуватися до цих обставин і жити максимально повноцінним життям.

**Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть проблему ДЦП?
2. Перерахуйте риси ДЦП в ранньому віці.

**ПРАКТИЧНА РОБОТА № 12**  
**АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ПРИ ДЦП СЕРЕДНЬОГО,**  
**ЛЕГКОГО ТА ВАЖКОГО СТУПЕНЯ**

**Мета:** розглянути необхідність та можливості АФВ при ДЦП.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати засоби застосування АФВ при ДЦП.

**Короткий огляд теми.**

Труднощі, з якими стикаються неповносправні із ДЦП, настільки серйозні, що для багатьох вони стають непереборними на шляху соціальної інтеграції та адаптації. Такі особи поступово втрачають надію в майбутньому влаштуватися на роботу, відчувають свою непотрібність, замикаються в собі.

Досить цікаву методику розробили К. Vobath і В. Vobath. На думку цих авторів, патологічні механізми рухових порушень при захворюванні ДЦП пов'язані з наявністю нередукованих тонічних рефлексів стовбура мозку, патології антигравітації. Вони вважають, що перш ніж навчати хворого нормальним рухам, необхідно змінити патологічний руховий стереотип. При цьому основним прийомом є укладання дітей у позу ембріона, в якій виробляється правильна реакція опори. Поза –укладання, за В. і К. Vobath, має велике значення для нормалізації схеми тіла і рухів. Додатково необхідно включати в комплекс вправи з розвитку реакції рівноваги й опори. Методика вище названих авторів використовується в усьому світі, бо вона унікальна в застосуванні. Автори підкреслюють, що нормальному рухові повинен передувати нормальний м'язовий тонус. Для досягнення цієї мети, терапевтичні зусилля засобами АФВ повинні бути спрямовані на релаксацію, зниження м'язового тонусу.

Цікавість є частиною індивідуальної мотиваційної сфери школяра і проявляється у його бажанні виконати з декількох лише певне рухове завдання. Останнє пов'язано з тим, що в процесі виконання будь-якої рухової дії дитині необхідно долати значні фізичні зусилля, неприємні відчуття, виконувати монотонну роботу, тощо. З іншої сторони, виконання рухової дії переслідує

певну мету: навчити або удосконалити техніку виконання, збільшити рівень фізичної здібності; усе це потребує значної кількості часу. Тому якісне виконання будь-якої рухової дії упродовж тривалого часу буде можливим лише за умови отримання від фізичної діяльності позитивного результату. Саме він і є мотивом для подальшої діяльності, одним з головних умов формування інтересу до її здійснення.

**Питання для модульного контролю.**

1. Назвіть сутність впливу сучасних методик при ДЦП.
2. Визначте частину індивідуальної мотиваційної сфери особи з ДЦП.

**ПРАКТИЧНА РОБОТА № 13**  
**МЕТА ТА ЗАВДАННЯ АФВ ПРИ СТАНАХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ.**  
**ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ АФВ ПРИ СТАНАХ**  
**ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ.**

**Мета:** обґрунтувати вплив АФВ при станах ампутації на прикладі вправ циклічного та рухливого характеру.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати засоби АФВ при ампутації.

**Короткий огляд теми.**

Враховуючи характерні морфофункціональні зміни, що розвиваються унаслідок ампутації і впливу гіпокінезії, невимірно зростає роль АФВ, як ефективного засобу нормалізації обмінних процесів, розвитку рухових здібностей і підвищення функціональних можливостей організму. Складність і різноманіття психоемоційних і морфофункціональних змін, що відбуваються після ампутації кінцівок, вимагають диференційованого підходу, який заснований на комплексній оцінці психофізичного стану. Дані заходи спрямовані на виявлення причин і давності ампутації, тяжкості дефекту ампутації, визначення супутніх захворювань, тривалості користування протезно-ортопедичними виробами, психоемоційного стану, а також свідчень і протипоказань до занять фізичними вправами. Одержані дані дозволяють врахувати індивідуальні особливості і служать об'єктивними критеріями для визначення адекватної структури і змісту індивідуальної програми занять.

Для виконання фізичних вправ циклічного характеру дітьми середнього і старшого шкільного віку можуть використовуватися тренажери і нестационарні види обтяжень, призначені для комплексної дії на опорно-руховий апарат. Перевага занять із обтяженням в реабілітаційному процесі визначається більшою доступністю в порівнянні з іншими видами рухової активності, а також фізіологією і адекватністю дії в плані відновлення функціональних можливостей організму.

Заняття на тренажерах після ампутації нижніх кінцівок проводяться з акцентом на переважний розвиток м'язів верхніх кінцівок, плечового поясу, м'язів спини і живота; після ампутації верхніх кінцівок – на розвиток м'язів нижніх кінцівок, м'язів живота і спини. Такий методичний підхід при побудові

занять дозволяє підвищити ефективність педагогічної дії з урахуванням рівня ампутації і змін функціонального стану організму.

Рухомі ігри для дітей з природженими або ампутаціями дефектами нижніх кінцівок, також мають важливе значення. Ігри для дітей з дефектами гомілки або стегна можуть проводитися з використанням милиць; з дефектами гомілок, стегон, або стегна і гомілки – в спрощених умовах сидячи на підлозі, на гімнастичному килимі. В процесі ігрової діяльності можна одночасно вирішувати завдання навчання користуванню протезно-ортопедичними виробами, розвитку координаційних здібностей, психодинамічних і сенсорних якостей, формуванню навиків колективної взаємодії.

#### **Питання для модульного контролю.**

1. Що таке диференційований підхід?
2. Охарактеризуйте засоби фізичного впливу АФВ при ампутації.

### **ПРАКТИЧНА РОБОТА № 14 ОБСЯГ РУХОВИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПРИ УРАЖЕННЯХ СПИННОГО МОЗКУ. ЗАВДАННЯ ТА ЗАСОБИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ УРАЖЕННЯХ СПИННОГО МОЗКУ. МЕТОДИКА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ПРИ УРАЖЕННІ СПИННОГО МОЗКУ.**

**Мета:** охарактеризувати АФВ із застосування комплексних методик підтримки та відновлення при ураженнях спинного мозку.

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою заняття.
2. Проаналізувати структуру фізичної та соціальної реабілітації.

#### **Короткий огляд теми.**

Травматична хвороба спинного мозку обумовлена ушкодженням хребта. АФВ травми спинного мозку залежить від рівня, важкості та давності ушкодження, віку людини, її морфофункціональних особливостей, компенсаторних можливостей організму.

Ефективність поетапної структури фізичної і соціальної реабілітації учнів з ураженням функцій спинного мозку забезпечується оптимальним поєднанням корекційних, психологічних, педагогічних та лікарняних факторів, що позитивно впливають на розвиток, корекцію і компенсацію розумової і фізичної діяльності.

До методик АФВ, що виконують проєктивну функцію входять види:

– рухова підготовка – з урахуванням індивідуальних психофізіологічних особливостей (де розвинений на кожному етапі достатньо високий рівень основних фізичних якостей, що визначає у процесі навчання зміст рухової дії (сила, швидкість, швидко-силові якості, гнучкість, витривалість, спритність);

– психологічна підготовка – рівень психічної стійкості, адекватний стану здоров'я, руховій сфері, нервово-м'язовій працездатності, необхідними в умовах розвитку фізичних якостей, формування нових рухових дій і компенсаторних механізмів, розвитку позитивної діагностико-реабілітаційної мотивації;

– координаційна підготовка – оптимальний рівень координаційних можливостей, адекватний координаційній структурі рухових дій, що вивчаються, з включенням оцінно-контрольних дій, зорово-рухової і моторно-вісцеральної регуляції.

Поетапна структура АФВ включає в себе корекційну роботу, що враховує складну структуру дефекту та індивідуальні особливості кожної особи з обмеженими можливостями; створення для них комфортних умов та ситуацій, що формують оптимістичні сподівання відносно своїх можливостей та позитивну дидактико-реабілітаційну мотивацію; комплексний характер використання корекційних психологічних і педагогічних факторів, спеціальних рухових режимів, методів лікарняно-педагогічного контролю, формування рухових дій, розвитку фізичних якостей, корекції і компенсації рухової сфери; рейтинговий контроль рівня фонду життєво-важливих рухових навичок і вмінь; комплексний підхід до соціальної адаптації; максимальний рівень індивідуальної активності кожного інваліда в офіційних і самостійних формах фізичної реабілітації.

**Питання для модульного контролю.**

1. Дайте характеристику видам функцій методики АФВ при ураженнях спинного мозку.
2. Що таке поетапна структура АФВ?

## РОЗДІЛ 3

### РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

**Вид контролю:** 8 семестр, екзамен.

#### Методи контролю

1. Поточний контроль включає оцінку теоретичних знань, практичних навичок та самостійну роботу. Поточний контроль здійснюється на кожному лабораторному занятті відповідно до конкретних цілей, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацьовує самостійно і вони не належать до структури лабораторного заняття.

2. Модульний контроль через навчально-науковий центр незалежного оцінювання (МК 1 – 20 балів, МК 2 – 20 балів).

3. Підсумковий контроль знань – екзамен відбувається відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

Лабораторні заняття – 60 балів

Підсумковий контроль (екзамен) – 40 балів

Всього – 100 балів

	Короткий зміст завдання	За якісне оформлення завдання, його представлення /подання/показ/ висвітлення/ демонстрація /виконання	За відповіді на запитання	Всього балів
Тема 1	Охарактеризувати та визначити мету й завдання адаптивного фізичного виховання. Розкрити принципи, засоби, форми та методи, що застосовуються у фізичному вихованні осіб із різними нозологіями.	2	2	4
Тема 2	Охарактеризувати принципи та організацію медико-педагогічного контролю в адаптивному фізичному вихованні. Розробити рекомендації щодо профілактики травматизму під час занять адаптивним фізичним вихованням.	2	2	4
Тема 3	Охарактеризувати особливості організації занять з адаптивного фізичного виховання для дітей першого року життя, дошкільнят та школярів. Проаналізувати відмінності у методиках навчання руховим діям залежно від віку та фізичних можливостей дітей. Скласти приклад програми заняття для однієї з вікових груп, враховуючи індивідуальні потреби.	3	3	6

Тема 4	Розповісти, які особливості зорових функцій та дисфункцій у дітей шкільного віку. Охарактеризувати вплив порушень зору на психічний розвиток. Визначити специфіку фізичного розвитку та рухових порушень у дітей із вадами зору.	2	2	4
Тема 5	Розкрити завдання та засоби адаптивного фізичного виховання у роботі з дітьми, які мають порушення зору. Охарактеризувати показання та протипоказання до фізичних навантажень для цієї групи дітей. Проаналізувати методи корекції та профілактики зорових порушень у рамках фізичного виховання.	2	2	4
Тема 6	Описати етіологію та класифікацію порушень слуху у дітей. Проаналізувати типові рухові проблеми, що супроводжують порушення слуху. Охарактеризувати методи тестування дітей із вадами слуху.	2	2	4
Тема 7	Визначити спеціальні завдання адаптивного фізичного виховання для дітей із порушеннями слуху. Проаналізувати основні напрями адаптивного фізичного виховання, спрямовані на розвиток моторики, рівноваги та просторової координації. Охарактеризувати комплекси корекційних вправ для дітей із вадами слуху та скласти власний приклад корекційного заняття.	2	2	4
Тема 8	Надати загальну характеристику адаптивного фізичного виховання для дітей з відхиленнями у розумовому розвитку. Визначити основні завдання, такі як поліпшення моторики, підвищення фізичної активності та розвиток соціальних навичок. Охарактеризувати засоби фізичного виховання, включаючи спеціально адаптовані вправи, ігри та рухові завдання, що враховують індивідуальні особливості дітей.	2	2	4



Тема 9	Визначити основні завдання адаптивної фізичної культури при відхиленнях інтелектуального розвитку, зокрема розвиток моторних навичок, формування позитивного ставлення до фізичної активності та підвищення соціалізації. Описати специфічні завдання, такі як стимуляція когнітивних процесів через фізичні вправи. Охарактеризувати засоби фізичної культури, включаючи ігрові, ритмічні та координаційні вправи. Описати методи та методичні прийоми, спрямовані на адаптацію занять до індивідуальних можливостей дітей із відхиленнями в інтелектуальному розвитку.	3	3	6
Тема 10	Дослідити вплив рухливих ігор на фізичний, психічний та соціальний розвиток дітей. Охарактеризувати особливості використання корекційно-розвиваючих рухливих ігор для дітей із відхиленнями в інтелектуальному розвитку. Розробити приклади рухливих ігор, спрямованих на покращення моторики, концентрації уваги та розвитку соціальних навичок.	2	2	4
Тема 11	Описати основні причини виникнення, симптоми та клінічні прояви дитячого церебрального паралічу (ДЦП). Охарактеризувати класифікацію форм ДЦП залежно від характеру ураження та ступеня рухових порушень. Проаналізувати основні методи дослідження при ДЦП, включаючи неврологічні, функціональні та фізіологічні аспекти.	2	2	4
Тема 12	Розкрити особливості методики занять адаптивним фізичним вихованням при ДЦП, враховуючи характер порушень. Проаналізувати специфіку роботи з дітьми, які мають важкі форми ДЦП, з акцентом на профілактику контрактур і стимуляцію базових рухових функцій. Описати підходи до адаптивного фізичного виховання для дітей із середнім і легким ступенем ДЦП, включаючи розвиток координації, сили та самостійності в рухах.	2	2	4

Тема 13	Визначити мету адаптивного фізичного виховання (АФВ) після ампутацій, зокрема відновлення функціональної активності, адаптацію до нових умов рухової діяльності та підвищення якості життя. Сформулювати завдання АФВ, такі як зміцнення м'язового корсета, профілактика ускладнень, розвиток координації та рівноваги. Проаналізувати особливості використання засобів АФВ, включаючи спеціальні вправи, тренажери та засоби для реабілітації, з урахуванням рівня ампутації та протезування.	2	2	4
Тема 14	Охарактеризувати обсяг рухових можливостей при ураженнях спинного мозку, враховуючи рівень та характер ураження. Розкрити завдання адаптивного фізичного виховання, спрямовані на підтримку залишкових рухових функцій, профілактику ускладнень, розвиток сили, координації та адаптацію до обмежених рухових можливостей. Описати методику проведення занять АФВ, акцентуючи увагу на поступовості навантажень, врахуванні індивідуальних потреб та використанні психоемоційної підтримки.	2	2	4
<b>Всього за аудиторні заняття</b>				<b>60</b>

За аудиторні заняття здобувачі вищої освіти отримують від 0 до 60 балів.

Два модульних контролю, кожен з яких оцінюється в 20 балів, проходять у формі тестування. У тесті 26 запитань різної складності: рівень 1 – 20 запитань по 0,5 бала (10 балів), рівень 2 – 5 запитань по 1 балу (5 балів), рівень 3 – 1 запитання по 5 балів (5 балів). Усього – 20 балів.

Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач вищої освіти, становить 100 балів.

### Шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою	
	для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	відмінно	зараховано
82-89	добре	
74-81		
64-73		
60-63	задовільно	
35-59	незадовільно, з можливістю повторного складання	не зараховано, з можливістю повторного складання
0-34	незадовільно, з обов'язковим повторним вивченням навчальної дисципліни	не зараховано, з обов'язковим повторним вивченням навчальної дисципліни

# СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

## Основна література

1. Вержиховська О. М., Бонецька О. М., Козак А.В. (2013). Теорія і спеціальна методика виховання дітей з особливостями інтелектуального розвитку : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 372 с.
2. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії: навчальний посібник. Одеса : Олді+, 2022. 150 с.
3. Кашуба А. А., Ковальський В. В., Годлевський П. М., Бовсунюк Д. В. Соціальна інтеграція та адаптація ветеранів та учасників бойових дій в процесі занять адаптивним спортом. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 1-5. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури*. Київ, 2024. Випуск 6 (179). С. 113–117.
4. Крук І. М., Зарічанська Л. О., Небова Н. А., Ніколенко О. І., Гамма Т. В., Федорович О. В. Фізична терапія хворих на гіперкінетичну форму дитячого церебрального паралічу. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: журнал / уклад. І. М. Григус. Рівне : Національний університет водного господарства та природокористування. 2019. № 5. С. 21–26.
5. Миронов А. О., Гладка Н. В.. Адаптивне фізичне виховання для осіб з особливими потребами. Харків : Видавничий дім «Ранок», 2021. 340 с.
6. Михайлова Н. Є. Лікувальна фізична культура і лікарський контроль : навчальний посібник (Гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 1/11-8115 від 29.08.11 р.). Рівне, 2011. 232 с.
7. Нестерчук Н. Є., Малюк І. С., Григус І. М., Скальські Д. Специфіка проведення фізичної реабілітації дітей з затримкою психічного розвитку. *Bezpieczenstwo i zdrowie. Wybrane zagadnienia. Redakcja naukowa*. 2018. С. 59–68.
8. Нестерчук Н. Є., Подолянчук І. С., Сидорук І. О., Ніколенко О. І., Небова Н. А. Теоретичні аспекти формування ігрової діяльності дітей дошкільного віку з затримкою психічного розвитку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Київ, 2020. С. 125–130.
9. Сидорук І. О., Подолянчук І. С., Ніколенко О. І. Методи фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: журнал / уклад. І. М. Григус. Рівне : Національний університет водного господарства та природокористування. 2019. № 5. С. 39–45.
10. Сидорук І. О., Подолянчук І. С., Гамма Т. В., Крук І. М. Застосування засобів фізичної реабілітації дітей з синдромом Дауна. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*. 2019. № 5. С. 33–38.
11. Соколова Л. В. Особливості фізичного виховання дітей з порушеннями зору та слуху : монографія. Дніпро : Наукова думка, 2019. 200 с.
12. Сухіна І., Риндер І., Скрипник Т. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом : посібник / НАПН України, Ін-т спец. педагогіки; за ред. Сухіної І. В. Київ; Чернівці : Букрек, 2017. 192 с.
13. Чудна Р. В. Адаптивне фізичне виховання дітей з вадами розвитку: навч.-метод. посіб. Київ; Донецьк : Норд-Прес, 2011. 312 с.
14. Шевців З. Основи інклюзивної педагогіки : підручник. Київ : ЦУЛ, 2017. 248 с.
- 15.

## Допоміжна література

1. Шаповалова О. П. Лікувальна фізична культура: основи методики та практики. Київ : Здоров'я, 2020. 290 с.
2. Качеровська, М. В. Теорія і методика адаптивного фізичного виховання : навчальний посібник. Львів : Світ, 2020. 256 с.
3. Козьявкін В. І. Реабілітація при ураженнях центральної нервової системи. Київ : Здоров'я, 2019. 312 с.
4. Кравченко Н. І. Корекційно-розвивальні програми в адаптивному фізичному вихованні : методичний посібник. Одеса : Фенікс, 2018. 210 с.