

**КОРРЕКЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ
УРОКОВ АФВ В
СПЕЦИАЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ I-VIII ВИДОВ
С АКЦЕНТОМ НА
ФОРМИРОВАНИЕ ЖИЗНЕННО
ВАЖНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.**

Выполнила:
студентка I курса
магистратуры АФК
Михайлова А.А.

АФК-физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Включает в себя три области знаний: физическую культуру, медицину, коррекционную педагогику.

АФВ - вид АФК удовлетворяющий потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности; в формировании положительного и активного отношения к АФК

Процесс занятий

- **В процессе занятий АФВ формируется комплекс специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых сенсорно-перцептивных и двигательных умений и навыков, развиваются основные физические и психические качества, повышаются функциональные возможности различных органов и систем; развиваются, сохраняются и используются в новом качестве оставшиеся в наличии телесно—двигательные характеристики.**

Урок

```
graph TD; A[Урок] --> B[Подготовительная часть]; A --> C[Основная часть]; A --> D[Заключительная часть];
```

Подготовительная часть урока выполняет задачу подготовки двигательного аппарата и сердечно-сосудистой системы учеников к выполнению тех двигательных заданий, которые будут им предложены в основной части.

В основную часть урока включаются упражнения из любого раздела программы, а также игры. Она занимает 15-20 минут. Последовательность упражнений в ней зависит от задач урока.

В заключительной части урока снижается общая нагрузка на организм, подводятся итоги занятия. Содержание этой части зависит от задач урока, от основной его части и от дальнейшей деятельности учеников. Применяются здесь строевые упражнения, движения на расслабление, общеразвивающие



В связи с тем, что во вспомогательной школе состав учащихся в классе разнообразен по возрастным, психическим и физическим возможностям, на уроках адаптивной физкультуры особенно необходимо осуществлять индивидуальный подход. Однако, строгая индивидуализация не должна влиять на фронтальное ведение урока, так как это снижает физическую нагрузку, заинтересованность детей. Урок нужно строить таким образом, чтобы при фронтальном прохождении материала учитывались возможности всех детей и решались коррекционные задачи в работе с каждым

Медицинское обследование!

- *Врач просматривает программу по физической культуре относительно сложности ее для детей каждого класса. Совместно с учителем физкультуры устанавливает дифференцированные учебные нормативы, которые посильны для каждого ученика данного класса и соответствуют состоянию психического и физического развития детей. В первую очередь и особенно тщательно должны быть осмотрены ученики первого класса. В других классах необходимо*

Психофизическое состояние!

Исследование психофизиологических состояний приобрело особую актуальность в контексте оптимизации профессиональной деятельности человека. Эмпирический анализ позволил выделить ряд факторов, непосредственно влияющих на состояние человека в процессе трудовой активности. К числу данных факторов относятся уровень мотивации работника, содержание труда, величина сенсорной нагрузки, индивидуальные особенности организма, а также степень воздействия естественных фармакологических, электрических и иных регуляторов функционального состояния

Таким образом, реальное функциональное состояние является результатом сложного взаимодействия факторов, вклад которых обуславливается конкретными физиологическими и психическими особенностями индивида. Наибольшую опасность для процесса и результатов трудовой деятельности имеют такие психофизиологические состояния как монотония и чрезмерная напряженность.

Монотония – это функциональное состояние, которое формируется при осуществлении однообразной, монотонной деятельности. На физиологическом плане монотония характеризуется нарушением баланса нервных процессов, торможением ЦНС, развитием усталости и нервного истощения. Физиологические сдвиги приводят к ухудшению внимания и памяти, к появлению таких особых психических состояний как сонливость, апатия и скука.

Напряженность – это психофизиологическое состояние, возникающее под воздействием сильной эмоциональной и информационной нагрузки. Чрезмерная напряженность может привести к появлению чувства беспокойства, тревоги и фрустрации. В результате длительной монотонной или напряженной работы возникает утомление, которое характеризуется вегетативной декомпенсацией,

Дозировка нагрузок в зависимости от того, как считает целесообразным учитель, может устанавливаться числом повторений отдельных движений, количеством упражнений, продолжительностью упражнений в единицах времени, изменением расстояния при лазании, перелезании, ходьбе и беге, изменением веса набивных мячей. Содержание учебного материала по всем разделам на каждом уроке целесообразно увязывать таким образом, чтобы использовать взаимосвязь между различными видами физических упражнений. Она заключается в том, то если между структурами изучаемых движений имеется сходство, то создаются благоприятные предпосылки для лучшего их освоения.

Методика АФВ в школах I-II вида

Для глухих и слабослышащих школьников характерны следующие нарушения в двигательной сфере, которые необходимо учитывать при организации работы:

- недостаточно точная координация и неуверенность в движениях;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения статистического и динамического равновесия;
- низкий уровень развития ориентировки в пространстве;
- низкий уровень развития силовых качеств;
- замедленная скорость обратной реакции;
- невыраженное снятие тормозного влияния коры головного мозга.

МЕТОДИКИ ОБУЧЕНИЯ

```
graph TD; A[МЕТОДИКИ ОБУЧЕНИЯ] --> B[Особенности обучения двигательных действий]; A --> C[Коррекции двигательных нарушений]; A --> D[Скоростно-силовая направленность]; A --> E[Активизация познавательной деятельности (речь, желание общаться)];
```

Особенности
обучения
двигательных
действий

Коррекции
двигательных
нарушений

Скоростно-
силовая
направленн
ость

Активизация
познавательной
деятельности
(речь, желание
общаться)

Методика АФВ в школах III-IV вида

На уроках физкультуры учащиеся чаще пользуются наглядно-образным и словесно-логическим мышлением, когда задача решается в словесной (вербальной) форме. Используется также практически-действенный тип мышления, когда мыслительные операции осуществляются в процессе манипулирования с предметами (спортивный инвентарь) и выполнения физических упражнений. Этот вид оказывается незаменимым в тех случаях, когда решение мыслительной задачи должно протекать одновременно с практической деятельностью (Солнцева Л. И., 2000). У отдельных учащихся может преобладать тот или иной тип мышления.

Использование звуковых, осязательных, обонятельных и других ориентиров имеет приоритетное значение. Занимающихся необходимо обучить дифференцировке всех выше указанных ориентиров, а также их применению в повседневной жизни. Процесс адаптивного физического воспитания должен начинаться с ознакомления предметов, наполняющих окружающее пространство, коррекции зрительного восприятия, а также освоения навыков пространственной ориентировки.

Методы обучения

```
graph TD; A[Методы обучения] --> B[Дистанционного управления]; A --> C[Управлению по применению знаний]; A --> D[Практических упражнений]; C --> E[наглядности]; C --> F[стимулирования];
```

Дистанционного
управления

Управлению
по
применению
знаний

Практических
упражнений

наглядности

стимулирования

Методика АФВ в школах V – VI вида

Методика зависит от формы ДЦП и направлена на коррекцию или на общеразвивающие упражнения для нормализации организма.

Спастическая диплегия – самая распространенная форма ДЦП. Обычно это тетрапарез, но ноги поражаются больше, чем руки.

Двойная гемиплегия — самая тяжелая форма ДЦП с тотальным поражением больших полушарий. Это также тетрапарез с тяжелыми поражениями как верхних, так и нижних конечностей, но руки «страдают» больше, чем ноги.

Гиперкинетическая форма — связана с поражением подкорковых отделов мозга. Причиной является билирубиновая энцефалопатия (несовместимость крови матери и плода по резус-фактору)

Гемипаретическая форма — поражаются руки и ноги с одной стороны. Связано это с поражением полушария мозга (при правостороннем гемипарезе нарушается функция левого полушария, при левостороннем — правого).

Атонически-астатическая форма возникает при нарушении функции мозжечка. При этом отмечается низкий мышечный тонус, нарушение равновесия в покое и ходьбе, нарушение координации движений. Движения несоразмерны, неритмичны, нарушено самообслуживание, письмо. В 50%

Методика АФВ в школах *V II-VIII* вида

Одним из путей коррекции психофизического развития детей с ЗПР и умственной отсталостью является двигательная активность, стимулирующая развитие всех систем и функций организма, коррекцию, компенсацию, и профелактику двигательных и психофизических нарушений.

Самостоятельно заниматься люди с нарушенным интеллектом не могут. Занятия с олигофренами строятся по общепринятым принципам. Имеет вводную, основную и заключительную часть. Физиологическая кривая нагрузки, как правило, одно- или двухвершинная. Количество упражнений на первых занятиях колеблется в пределах 6-7, постепенно увеличивая до 10-15. Дозировка каждого упражнения не превышает 4-5 раз. Необходимо учитывать, что специфика рефлекторной задержки дыхательного акта при активной двигательной деятельности требует использования дыхательных упражнений статического и динамического характера с акцентом на удлиненный выдох. Это обусловлено требованиями к охранительному режиму.

ЦЕЛЬ АФВ

Формирования у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовность к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для положительного формирования субъекта физических нагрузок, а так же потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и в осуществлении здорового образа жизни.

Спасибо за внимание !