1. **Дайте сравнительную характеристику уровня развития базовых координационных способностей у здоровых школьников младших классов и их сверстников с нарушением зрения.**

Дети с нарушением зрения имеют определенные трудности в усвоении правильного ритма движений. Так, по результатам проведенного исследования выявлено снижения показателей, что характеризируют развитие чувства ритма. Так, средний результат у девочек с нарушением зрения составил - 4,94±0,33раз, у мальчиков - 4,93±0,49раз, в тоже время, как у детей без патологии средний результат составил 7,92 ± 0,34раз у девочек, 7,73± 0,31раз у мальчиков. Разница в показателях детей данной категории значительная, расхождения статистически достоверные (Р<0,05). Снижение чувства ритма характеризируется замедленностью восприятия и воспроизведения заданных ритмических сигналов. Как известно, обеспечения ритмичности движений, прежде всего, обуславливается дефектной деятельностью соматосенсорной системы в тесной взаимосвязи с деятельностью зрительного и слухового анализаторов.

У детей с патологией зрения наблюдается чрезмерное напряжение мышц. Так, средний результат у девочек с нарушением зрения составил - 1,83±0,13 бал, у мальчиков - 2,07±0,24бал, в тоже время, как у детей без зрительной патологии средний результат составил 2,92±0,17бал у девочек , 3±0,23бал у мальчиков. Разница в показателях детей данной категории значительная, расхождения статистически достоверные (Р<0,05). Повышенное напряжение мышц может быть следствием влияния основного дефекта и нарушения управления произвольными движениями, эмоциональной и психологической скованностью, страхом, болью, отсутствием двигательного опыта.

Дети среднего дошкольного возраста с нарушением зрения при определении уровня развития координационных способностей отстают по всем показателям от параметров своих здоровых ровесников. Наибольшее отставание выявлено по показателям способности к ориентации в пространстве и статического равновесия.

в специальных дошкольных заведениях для детей с нарушением зрения развитию координационных способностей у таких детей не уделено достаточного внимания. Как известно, дошкольный возраст является благоприятным для развития широкого круга координационных способностей, поэтому целенаправленное развитие координационных способностей должно начинаться именно в этом возрасте. Только в этом случае можно обеспечить необходимую общую физическую подготовленность ребенка с нарушением зрения.

1. **Дайте сравнительную характеристику уровня развития базовых координационных способностей у здоровых школьников младших классов и их сверстников с нарушением речи**.

Нарушения речевой функции - это одно из отклонений, существенно сказывающееся на всех сторонах жизни и деятельности человека. А поскольку, по данным статистики, число детей с речевыми расстройствами растет, то актуальность решения проблем коррекционно-воспитательной работы с детьми, страдающими речевыми нарушениями, приобретает огромное значение.

Выявлено, что абсолютные значения показателей дифференциро вочной координации (пространственные параметры) группы детей с нарушением речи почти во всех возрастных периодах практически не отличаются от результатов здоровых школьников (р > 0,05). Достоверные различия выявлены только в возрасте 14 лет у мальчиков и 10 и 14 лет у девочек. Возрастная динамика развития этого показателя у здоровых и у детей с нарушением речи также носит сходный характер. Наилучшие показатели по результатам тестирования, оценивающего уровень развития дифференцировочной координации (пространственные параметры), были показаны мальчиками 13 лет как в группе детей с нарушениями речи, так и в группе учащихся общеобразовательных школ. У девочек пик результативности в этом же тесте приходится на возрастной период 12 лет в группе детей с нарушениями речи и 10 лет - в группе здоровых школьников. Более раннее достижение девочками максимальных значений по результатам тестирования, выявляющего уровень дифференцировочной координации, можно объяснить, на наш взгляд, разными темпами биологического созревания мальчиков и девочек. Известно, что девочки растут и развиваются быстрее, чем их ровесники мальчики, следовательно, физиологические механизмы, обеспечивающие уровень координационных проявлений, формируются и совершенствуются у девочек раньше, чем у мальчиков. Надо отметить, что абсолютные значения показателей дифференцировочной координации у здоровых мальчиков выше, чем у девочек, тогда как у детей-логопатов лучшие показатели по результатам тестирования, оценивающего уровень дифференцировочной координации, выявлены у девочек.

Наибольшие темпы прироста показателей дифференцировочной координационной способности (пространственные параметры) приходятся на возрастной период от 8 до 10 лет как у здоровых школьников, так и у детей-логопатов. В возрасте 11-12 лет у здоровых детей и 13-14 лет у детей с нарушениями речи наблюдается спад результативности по показателям тестирования, оценивающе го уровень развития дифференцировочной координации (пространственные параметры). На наш взгляд, это связано с наступлением периода полового созревания. Известно, что в начале пубертата происходит мощный гормональный выброс, ведущий к рассогласованию в работе функциональных систем организма, что не может не отразиться на работе физиологических механизмов, обеспечивающих наиболее сложные виды координационных проявлений. У детей-логопатов пубертатный период наступает позже, чем у здоровых детей, так как они отстают в темпах полового созревания, что подтверждается собственными исследованиями.

Уровень развития дифференцировочной координации (силовые параметры) школьников с нарушением речи также практически не отличается от показателей здоровых детей. Достоверные различия выявлены только в возрасте 11 и 15 лет у мальчиков и 11-12 лет у девочек. Возрастная динамика показателя дифференцировочной координации (силовые параметры) здоровых детей и школьников с нарушением речи также носит сходный характер. Самые высокие показатели выявлены у мальчиков 13 лет, как здоровых, так и с нарушением речи. У девочек максимум результативности приходится на возраст 13-14 лет. Самые высокие темпы прироста у детей-логопатов по данному показателю выявлены в 11-13 лет у мальчиков и 12-13 лет у девочек, что свидетельствует о наличии сенситивного периода в этих возрастных диапазонах.

1. **Дайте сравнительную характеристику уровня развития базовых координационных способностей у здоровых школьников младших классов и их сверстников с нарушением слуха.**

У школьников младших классов с нарушением слуха двигательная активность на 20-30% ниже, чем у здоровых сверстников.

При выполнении дозированной физической нагрузки организм слабослышащих детей адаптируется хуже, чем у здоровых школьников такого же возраста. Это характеризуется, прежде всего, длительным периодом восстановления (дольше, чем у здоровых на 15%).

Использование в качестве параметров двигательных режимов младших школьников с нарушением слуха индексов физической активности позволяет косвенно оценить энергостоимость мышечных усилий разной интенсивности и расширить представления о взаимосвязи двигательной активности с уровнем физического состояния.

Значения параметров двигательной активности у мальчиков и девочек 8 - 10 лет, с нарушением слуха, определялись уровнем физического состояния: для школьников с низким и ниже среднего уровнем в структуре целенаправленной и произвольной двигательной активности преобладали энергозатраты на двигательные действия средней интенсивности (индекс физической активности среднего уровня); у школьников со средним и выше среднего уровнями - суммарные энергозатраты на мышечные усилия средней и высокой интенсивности (ИФА среднего и высокого уровня).

В качестве оптимального для слабослышащих детей младшего школьного возраста может быть рекомендован двигательный режим, позволяющий поступательно достичь и поддерживать выше среднего уровень физического состояния. Этот уровень характеризуется оптимальными возрастными значениями параметров морфо-функционального статуса, физической подготовленности и работоспособности, а также низкой заболеваемостью.

1. **Дайте сравнительную характеристику уровня развития базовых координационных способностей у здоровых школьников младших классов и их сверстников с нарушением интеллекта.**

Школьники с интеллектуальными нарушениями  не достигают результатов, показываемых школьниками того же возраста учащимися общеобразовательных школ.

У детей с нарушением интеллекта выявлена приблизительно одинаковая степень отставания (45-55% от уровня здоровых школьников) по всем показателям тестов, отражающим уровень развития базовых координационных способностей.

1. **Раскройте основные формы организации занятий в адаптивном физическом воспитании.**

Формы организации занятий физическими упражнениями чрезвычайно разнообразны, они могут быть систематическими (уроки физической культуры, утренняя гимнастика), эпизодическими (загородная прогулка, рыбалка), индивидуальными (в условиях стационара или дома), массовыми (фестивали, праздники), соревновательными (от групповых до международных), игровыми (в летнем оздоровительном лагере). Одни формы занятий организуются и проводятся специалистами АФК, другие - общественными и государственными организациями, третьи - родителями детей-инвалидов, волонтерами, студентами, четвертые – самостоятельно, самими инвалидами. Цель всех форм организации – расширение двигательной активности за счет систематических занятий физическими упражнениями, приобщения к доступной спортивной деятельности, интересному досугу, развития собственной активности и творчества, формирования здорового образа жизни.

Основной формой занятий во всех видах адаптивной физической культуры является **урочная форма,**исторически и эмпирически оправдавшая себя.

В зависимости от целей, задач, программного содержания уроки подразделяются на:

1) **уроки образовательной направленности,**предназначенные для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;

2) **уроки коррекционно-развивающей направленности,**предназначенные для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

3) **уроки оздоровительной направленности,**предназначенные для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечнососудистой и дыхательной систем;

4) **уроки лечебной направленности,**предназначенные для лечения, восстановления и компенсации утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т.п. (например, ежедневные уроки ЛФК в специальных школах-центрах для детей с **ДЦП);**

5) **уроки спортивной направленности,**предназначенные для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;

6) **уроки рекреационной направленности,**предназначенные для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности.

Такое деление носит условный характер, отражая лишь преимущественную направленность урока. Фактически каждый урок содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики, т.е. наиболее типичными для инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями являются **комплексные уроки.**

**Неурочные формы**могут быть не регламентированы временем, местом проведения занятий, количеством участников, их возрастом. Занятия могут включать лиц с разными двигательными нарушениями и проводиться отдельно или совместно со здоровыми детьми, родителями, добровольными помощниками. Их главная цель – удовлетворение потребности детей в эмоциональной двигательной активности, игровой деятельности, общении, самореализации.

1. **Какие основные формы организации занятий в адаптивной физической культуре?**

В разных видах адаптивной физической культуры урочные и неурочные формы занятий распределяются следующим образом:

I. Адаптивное физическое воспитание – самый организованный и регламентированный вид АФК - является обязательной дисциплиной во всех 8 видах специальных (коррекционных) образовательных учреждений. Физическое воспитание осуществляется в следующих формах:

-уроки физической культуры;

-уроки ритмики (в младших классах);

- физкультминутки на общеобразовательных уроках (для снятия и профилактики умственного утомления).

II. Адаптивная физическая рекреация осуществляется в процессе внеурочных и внешкольных занятий. Рекреативные занятия имеют две формы: в режиме дня и внеклассную.

В режиме дня они представлены в виде:

- утренней гимнастики (до уроков);

- организованных игр на переменах;

- спортивного часа (после уроков). Внеклассные занятий имеют следующие формы:

- рекреативно-оздоровительные занятия в школе (в группах общей физической подготовки, группах подвижных и спортивных игр и др. формах), организованных на добровольной самодеятельной основе в соответствии с возможностями учреждения и интересами учащихся;

- физкультурные праздники, викторины, конкурсы, развлечения, соревнования типа “Веселые старты”;

- интегрированные праздники вместе со здоровыми детьми;

- прогулки и экскурсии;

- дни здоровья.

Во внешкольное время адаптивная физическая рекреация имеет следующие формы:

- занятия в летних и зимних оздоровительных лагерях;

- занятия и игры в семье;

-занятия в реабилитационных центрах;

- занятия в семейно-оздоровительных клубах.

III. Адаптивный спорт имеет два направления: рекреационно-оздоровительный спорт и спорт высших достижений. Первое реализуется в школе как внеклассные занятия в секциях по избранному виду спорта (настольный теннис, гимнастика, аэробика, танцы (в том числе и в колясках), хоккей на полу, баскетбол, плавание, легкая атлетика и др.). Существуют две формы занятий адаптивным спортом:

- тренировочные занятия;

- соревнования.

И первое, и второе направление реализуется в спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах, общественных объединениях инвалидов, ДЮСШ, сборных командах по видам спорта в системе Специального олимпийского, паралимпийского движения, всероссийского движения глухих.

IV. Физическая реабилитация в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений реализуется в двух формах:

- уроки ЛФК в школе;

- занятия ЛФК в лечебных учреждениях.

1. **Методы обучения двигательным действиям в адаптивной физической культуре. Краткая характеристика.**

Адаптивная физическая культура - это вид общей физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Основной целью АФК является максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта. Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния представляет каждому инвалиду возможности реализовать свои творческие потенции и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и превышающих их.

Адаптивное физическое воспитание (образование). Содержание адаптивного физического воспитания (образования) направлено на формирование у инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья комплекса специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых двигательных умений и навыков; на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека; на более полную реализацию его генетической программы и, наконец, на становление, сохранение и использование оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств инвалида.

Основная задача адаптивного физического воспитания состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и вообще в осуществлении здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями валеологии.

Основная задача адаптивной двигательной реабилитации заключается в формировании адекватных психических реакций инвалидов на то или иное заболевание, ориентации их на использование естественных, экологически оправданных средств, стимулирующих скорейшее восстановление организма; в обучении их умениям использовать соответствующие комплексы физических упражнений, приемы гидро-вибро-массажа и самомассажа, закаливающие и термические процедуры, и другие средства (су джок акупунктура и т.п.).

1. **Что означает принцип адекватности педагогических воздействий в адаптивной физической культуре?**

Принцип адекватности. Данный принцип означает то, что выбор средств, методов, методических приемов обучения должен соответствовать функциональному состоянию обучающихся.

Социальные принципы адаптивной физической культуры отражают педагогические детерминанты культурного и духовного развития личности и общества в целом, включая инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями.

· Принцип гуманистической направленности

· Принцип непрерывности физкультурного воспитания

· Принцип социализации

· Принцип интеграции

· Принцип приоритетной роли микросоциума

Общеметодические (общедидактические) принципы адаптивной физической культуры отражают особенности реализации дидактических принципов сознательности, активности, наглядности, доступности, систематичности, прочности при формировании знаний, двигательных умений, развитии физических качеств и способностей у лиц с психическими, сенсорными, двигательными нарушениями.

· Принцип научности

· Принципы сознательности и активности

· Принцип наглядности

· Принцип доступности

· Принцип систематичности

· Принцип прочности

Специально-методические принципы адаптивной физической культуры построены на основе интеграции принципов смежных дисциплин и законов онтогенетического развития. Доминирующими признаками являются биологические и психологические особенности объекта педагогических воздействий, которые взаимосвязаны с двигательной сферой и существенно влияют на ее развитие.

· Принцип диагностирования

· Принцип дифференциации и индивидуализации развития

· Принцип коррекционно-развивающий направленности педагогического процесса

· Принцип компенсаторной направленности педагогических воздействий

· Принцип учета возрастных особенностей

1. **Что означают понятия «зона актуального развития» и «зона ближайшего развития», и какое значение они имеют для адаптивного физического воспитания?**

Зона актуального развития - совокупность представлений, знаний, навыков, умений, личностных качеств, которыми ребенок уже овладел и может пользоваться без посторонней помощи. Это сегодняшний день ребенка, степень его готовности к новому этапу жизни, к завтрашнему дню. Зона актуального развития определяется по уровню общего развития, степени сформированности тех или иных качеств, прочности усвоенного человеческого опыта, творческости применения приобретенного в процессе образования и воспитания багажа. Это и уровень обученности и воспитанности ребенка. На базе наличествующего в зоне актуального развития простраивается зона его ближайшего развития.

Зона ближайшего развития **-** понятие, которое характеризует разницу между тем, на что ученик способен самостоятельно, и тем, на что он становится способен при помощи учителя.

Зона ближайшего развития определяет не только психическое, но и физическое развитие, находящиеся в процессе созревания, дает представление о потенциальных возможностях развития, что, в свою очередь, позволяет делать научно обоснованный прогноз и практические рекомендации об оптимальных сроках обучения детей с ограниченными функциональными возможностями.

Выявление актуального и потенциального уровней физического раз­вития, зоны ближайшего развития может быть основой нормативной возрастной диагностики для разных нозологических групп.

1. **В чем состоят особенности реализации и правила соблюдения принципа прочности в работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья?**

Принцип прочности: не только надежное освоение знаний и умений, но и сохранение приобретенного двигательного опыта на долгие годы. Сущность принципа прочности в работе с инвалидами состоит в том, чтобы создать процесс стимуляции позитивно направленных жизненных установок на систематическое, активное, осознанное освоение ценностей физической культуры. Для прочного усвоения учебного материала необходимо: учитывать тяжесть и характер двигательных нарушений; опираться на сохранные функции; индивидуализировать педагогические воздействия; закреплять достигнутые успехи систематическим повторением изученного; не допускать физического и психического переутомления; создавать позитивный настрой на занятиях; активизировать познавательную деятельность, используя межпредметные связи; формировать знания о физической культуре.

Принцип интеграции: активное включение инвалидов в жизнь общества, что связано с социализацией.

Принцип адекватности, оптимальности и вариативности педагогических воздействий. Двигательная активность для детей с ограниченными возможностями это объективное и жизненно необходимое условие существования, поддержания остаточного здоровья, развития и совершенствования индивидуальных возможностей.

1. **Раскройте особенности и правила реализации принципа доступности в работе с детьми, имеющими нарушения в развитии.**

Прочность обучения – это результат такой постановки обучения, «при которой основной материал основательно изучается и учащиеся всегда в состоянии воспроизвести в памяти и воспользоваться им как в учебных, так и в практических целях»

Сущность принципа прочности в работе с инвалидами и лицами с нарушениями в развитии состоит в том, чтобы создать процесс стимуляции позитивно направленных жизненных установок на систематическое, активное, осознанное освоение ценностей физической культуры. В этом заключается адаптационный потенциал развития личности, возможности ее социализации и интеграции в общество.

Учитывая изложенное, адаптивная физическая культура выступает как один из регуляторов социальной адаптации. Поэтому принцип прочности означает не только надежное освоение знаний, двигательных умений, развитие физических качеств и способностей, но и сохранение приобретенного двигательного опыта на долгие годы. Это длительный процесс, рассчитанный не на один год, но решаются эти задачи на каждом уроке, при любых формах двигательной активности. Для прочного усвоения учебного материала и позитивного отношения к двигательной активности в работе с инвалидами и лицами с ограниченными функциональными возможностями необходимо соблюдать следующие правила:

– учитывать тяжесть и характер двигательных нарушений, особенности формирования двигательной сферы, возрастные и половые различия;

– опираться на сохранные функции;

– индивидуализировать педагогические воздействия, подбирая адекватные средства, методы, методические приемы, организационные формы;

– не спешить переходить к изучению новых двигательных действий, закреплять достигнутые успехи систематическим повторением изученного;

– не допускать переутомления, регулировать нагрузку за счет вариативности, продолжительности, интенсивности, пауз отдыха, переключения на другие виды деятельности;

– создавать доброжелательный климат на занятии, стимулировать двигательную активность положительной оценкой, одобрением;

– обеспечивать яркую образную подачу материала и эмоциональный фон восприятия;

– активизировать познавательную деятельность, используя межпредметные связи;

– формировать знания о физической культуре, о себе и своих возможностях, инициирующие самостоятельные занятия физическими упражнениями в любой доступной форме.

1. **Раскройте особенности реализации принципа наглядности в процессе адаптивного физического воспитания детей с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, опорно-двигательного аппарата.**

Принцип наглядности: формирование у учащихся представлений и понятий на основе непосредственных наблюдений над предметами и явлениями реальной жизни или восприятия их изображений. Основой познания является чувственное, в первую очередь, зрительное восприятие. Наглядность бывает непосредственная и опосредованная. Непосредственная наглядность в процессе обучения обеспечивается натуральной демонстрацией того или иного технического действия, что служит предпосылкой освоения самого движения и понимания системы его построения. Опосредованная наглядность может быть не менее доходчивой, чем прямое восприятие Наглядное обучение путем демонстрации плакатов, схем, кинограмм, видеофильмов и других наглядных пособий способствуют достижению углубленного представления о действии. Наглядность имеет две стороны: образовательную и воспитательную. Образовательная сторона способствует усвоению знаний, развитию познавательных способностей. Воспитательная сторона способствует развитию внимания, мышления, воображения, чувств, эстетических вкусов, навыков наблюдения и др.

В значительной мере доступность обеспечивается на уровне формирования кинестетического образа за счет адекватного представления о действии и выборе соответствующих средств. В этом помогают образцовая демонстрация учителем или его помощником физических упражнений, использование наглядных пособий: рисунков, макетов, схем и др. с целью создания у занимающихся наиболее полных и точных представлений, обеспечения восприятия и ассоциаций, связанных с изучаемыми движениями. Для этого желательно воздействовать на наибольшее число сенсорных систем ученика, его эмоциональную сферу, которые могут быть нарушены в зависимости от нозологии, т.е. соблюдать принцип наглядности.

Принцип наглядности обеспечивается последовательным решением следующих задач:

• определение педагогических задач, решаемых средствами наглядности;

• выбор используемых наглядных пособий в зависимости от функциональных возможностей сенсорных систем;

• обеспечение средствами наглядности (с учетом предыдущего двигательного опыта и знаний ученика) процесса формирования кинестетического образа и последующего осмысления построения действий;

• использование непосредственной и опосредствованной демонстрации как средства исправления двигательных ошибок ученика.

1. **В чем заключаются коррекционная и компенсаторная функции адаптивной физической культуры?**

**Коррекционно-компенсаторная функция.**Является ведущей для всех видов АФК-ры. Многообразие коррекционных задач позволило выделить следующие основные направления:  
1. Коррекция, профилактика и развитие сенсорных функций -зрительной, слуховой, кинестетической, тактильной, вестибулярной и др.;  
2. Коррекция психических нарушений - внимания, памяти, речи, представлений, восприятия, эмоционально-волевой сферы, поведения, мотивации, личностных установок.;  
3. Коррекция соматических нарушений - осанки, плоскостопия и др. деформаций телосложения, дыхания, ССС-мы и др. нарушений;  
4. Коррекция координационных способностей - согласованности движений отдельных звеньев тела, точности тонкой моторики рук, ориентировки в пространстве, равновесия, расслабления и др.;  
5. Коррекция нарушений физической подготовленности целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств, ограничивающих двигательную активность;  
6. Коррекция техники основных движений - пространственных, временных, динамических, ритмических характеристик в ходьбе, беге, прыжках, метании и др.;  
Данное деление носит теоретический характер, в практической работе таких разграничений нет. Одно упражнение одновременно может решать несколько задач.

1. **Раскройте понятия «адаптация» и «компенсация» в теории адаптивной физической культуры.**

Адаптация – также результат достижения соответствия морфофункционального состояния организма тем условиям деятельности, которые создает для него среда (Б.А. Никитюк, Б.Н. Коган, 1989; Д.Н. Давиденко, 1996). Наиболее полно освещение этих вопросов представлено в исследованиях Ф.З. Меерсона.

Адаптация организма – процесс приспособления к окружающей среде начинается с рождения человека и продолжается всю жизнь. Суть его состоит в том, что организм так меняет интенсивность, ритм и характер протекающих в нем процессов, что основные показатели внутренней среды, несмотря на действие внешних факторов, стойко поддерживаются в рамках физиологических параметров.

В основе адаптации к физической работе лежат приспособительные реакции организма в ответ на изменяющиеся требования внутренней и внешней среды. В качестве адаптогена выступает физическая нагрузка, а ее структурной единицей является физическое упражнение. В результате систематических занятий физическими упражнениями увеличиваются физиологические возможности организма, формируется долговременная устойчивая адаптация, характеризующаяся активизацией и мобилизацией функциональных резервов, интенсивностью протекания структурных и функциональных преобразований в органах и тканях, стабильностью взаимодействия регуляторных и исполнительных органов.

Знания о закономерностях адаптационных процессов организма имеют стратегическое значение для понимания биологической сущности адаптивной физической культуры. Однако нерешенными остаются такие теоретические и прикладные проблемы, как управление долговременной адаптацией организма инвалидов разных нозологических групп в процессе физического воспитания, рекреативно-оздоровительных и спортивных занятий, нормирование физической нагрузки, тактика адаптации к действиям нескольких факторов среды, обеспечение сложных форм социальной адаптации организма к действию экстремальных стрессовых ситуаций, количественная оценка процесса адаптации и др.

1. Перечислите основные отличия адаптивной физической культура от физической культуры, лечебной физической культуры, медицины, восстановительной медицины, коррекционной педагогики и других отраслей знаний и фактической деятельности.

В отличие от профилактической медицины, адаптивная физическая культура предполагает значительно более широкое привлечение средств и методов данного вида культуры, являющегося базой, основой социализации личности инвалида, его адаптации к трудовой деятельности или переквалификации и вообще саморазвития, самовыражения и самореализации.

Цель адаптивной физической культуры как вида физической культуры может быть определена так: максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его двигательных возможностей и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Методика адаптивной физической культуры имеет существенные отличия, обусловленные аномальным развитием физической и психической сферы ребенка. Именно эти базовые положения, касающиеся медико-физиологических и психологических особенностей детей разных нозологических групп, типичных и специфических нарушений двигательной сферы, специально-методические принципы работы с данной категорией детей, коррекционная направленность педагогического процесса определяют концептуальные подходы к построению и содержанию частных методик адаптивной физической культуры.