

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЦЕНТР АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И АДАПТИВНОГО СПОРТА»
(ГБУ СО «ЦАФКАС»)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ СО «ЦАФКАС»
Кузьмина С.В. _____
« 16 » мая 2024 г.

ПРОГРАММА
физкультурно-оздоровительной направленности
«Адаптивная физическая культура
для различных нозологических групп»

Срок реализации программы: бессрочно

Автор-составитель:
Мухина Е.В., инструктор-методист
физкультурно-спортивных организаций

г. Самара, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
1. МЕТОДИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ	8
2. МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ	10
2.1. Теория и методика физической культуры и спорта	10
2.2. Характеристика лиц с нарушением зрения	12
2.3. Характеристика лиц с нарушением слуха	15
2.4. Характеристика лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата	16
2.5. Характеристика лиц с нарушением интеллекта	18
2.6. Система контроля и зачетные требования	21
3. МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ	21
3.1. Требования техники безопасности в процессе реализации программы	21
4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	23
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	24
Приложения	25

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа физкультурно-оздоровительной направленности «Адаптивная физическая культура для различных нозологических групп» (далее - Программа) разработана в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами, регламентирующими работу государственного бюджетного учреждения Самарской области «Центр адаптивной физической культуры и адаптивного спорта» (далее - Учреждение):

- Федеральным законом Российской Федерации от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте»;
- Письмом Федерального агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912 «О направлении Методических рекомендаций об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта»;
- Уставом Учреждения.

Адаптивная физическая культура является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств физической реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья основывается на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

Программа направлена на физическое развитие и оздоровление детей-инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья, включая ветеранов боевых действий и других локальных войн, имеющих инвалидность (далее – занимающиеся) посредством проведения организованных и (или) самостоятельных занятий, а также участия в физкультурных мероприятиях и массовых спортивных мероприятиях, получение ими начальных знаний о физической культуре и спорте.

Актуальность программы:

Среди основных целей и задач государственной политики в области реабилитации и социальной адаптации инвалидов средствами физической культуры и спорта на первом месте стоит создание условий для занятий физической культурой и спортом, формирование у них потребности в этих занятиях.

Привлечение занимающихся к регулярным занятиям физической культурой и спортом восстанавливает для них утраченный контакт с окружающим миром, создает необходимые условия для интеграции в общество и реабилитации своего здоровья. Физкультурно-оздоровительная активность является действенным средством поддержания качества жизни, который необходим, например, инвалиду для того, чтобы он мог пользоваться коляской или протезом.

Цели и задачи программы

Основная цель - формирование у занимающихся осознанного отношения к своим физическим возможностям (силам), твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, создание условий для обеспечения социальной адаптации занимающихся, самореализации и самоутверждения их в социуме, а также создание организационных и методических условий к привлечению как можно большего количества людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе инвалидов с нарушением зрения, слуха.

Основные задачи – укрепление здоровья и гармоничное развитие всех органов и систем организма; развитие и совершенствование физических качеств (с преимущественной направленностью на быстроту, ловкость и гибкость); формирование стойкого интереса к занятиям физической культурой и спортом; стимулировать стремление занимающихся к ежедневным физкультурно-оздоровительным занятиям, а в дальнейшем - мотивировать и вовлекать их в соревновательную и спортивную деятельность; отбор перспективных занимающихся для дальнейших занятий физической культурой и спортом.

Результатами освоения Программы является приобретение занимающихся следующих умений и навыков в предметных областях:

В области теории и методики физической культуры и спорта:

- история развития избранного вида спорта;
- основы методов рекреационной деятельности;
- основы спортивной подготовки и тренировочного процесса;
- основы законодательства в сфере физической культуры и спорта (правила избранных видов спорта, требования. Нормы и условия их выполнения для присвоения спортивных разрядов и званий по избранным видам спорта;
- необходимые сведения о строении и функциях организма человека;
- гигиенические знания, умения и навыки;
- режим дня, закаливание организма, здоровый образ жизни;
- основы спортивного питания;
- требования к оборудованию, инвентарю и спортивной экипировке;
- требования техники безопасности при занятиях избранным видом спорта.

В области общей и специальной физической подготовки:

- освоение комплексов физических упражнений;
- развитие основных физических качеств (гибкости, быстроты, силы, координации, выносливости) и психологических качеств, а также базирующихся на них способностях и их гармоничное сочетание применительно к специфике занятий избранным видом спорта;

- укрепление здоровья, повышение уровня физической работоспособности и функциональных возможностей организма, содействие гармоничному физическому развитию.

В области избранного вида спорта:

- овладение основами техники и тактики в избранном виде спорта, дисциплине вида спорта (при наличии);
- приобретение соревновательного опыта путем участия в спортивных соревнованиях;
- обеспечение компенсации утраченных или нарушенных функций лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- освоение соответствующих возрасту, полу и уровню подготовленности занимающихся тренировочных и соревновательных нагрузок;
- выполнение требований, норм и условий их выполнения, для присвоения спортивных разрядов и званий по избранному виду.

Другие виды спорта и подвижные игры:

- умение точно и своевременно выполнять задания, связанные с требованиями вида спорта и правилами подвижных игр;
- умение развивать специфические физические качества в избранном виде спорта, дисциплине вида спорта (при наличии) средствами других видов спорта и подвижных игр;
- умение соблюдать требования техники безопасности при самостоятельном выполнении упражнений;
- навыки сохранения собственной физической формы.

Программа предполагает, что наполняемость групп в ГБУ СО «ЦАФКАС» определяется по принципу: чем меньше функциональные возможности занимающихся, тем меньше занимающихся должно быть у инструктора по адаптивной физической культуре/спорту (далее – Инструктор) в группе. Кроме того, численный состав группы занимающихся зависит от индивидуальных (возрастных, половых и других) особенностей их уровня подготовки, вида спорта и ряда других факторов.

Расписание занятий составляется с учетом создания благоприятных условий и режима тренировок, отдыха занимающихся, графика обучения их в общеобразовательных и других учреждениях, характера и графика работы родителей или законных представителей занимающихся.

Особенностями построения занятия является:

- направленность на коррекцию основного дефекта (сенсорных систем, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата и других), коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других немедикаментозных средств, и методов;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психологических качеств и способностей.

Минимальный возраст для зачисления в группы - **6 лет**, желающие заниматься адаптивной физической культурой и спортом, при наличии у них инвалидности, рекомендаций специалистов учреждений Государственной службы медико-социальной экспертизы, внесенных в индивидуальную программу реабилитации инвалидов, направления или разрешения (допуска) лечащего врача к занятиям адаптивной физической культурой и спортом.

Сроки обучения: весь период (оптимальный срок занятий – 3 года, но, в зависимости от успеха тренировочных воздействий, сроки могут меняться).

Срок реализации программы имеет примерные временные границы и зависит, от особенностей контингента занимающихся (возраст, физическое состояние и подготовленность и др.), поставленных целей и объема содержания.

Наполняемость групп:

Группа, к которой относится занимающийся, определяется в зависимости от степени функциональных возможностей занимающегося, требующихся для занятий определенным видом спорта.

К *группе III* относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничены незначительно, в связи с чем они нуждаются в относительно меньшей посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях. Минимальный физический недостаток для допуска к соревнованиям лиц с ампутацией одной нижней конечности должен выражаться в том, чтобы ампутация проходила через голеностопный сустав. С ампутацией верхней конечности - через лучезапястный. При прочих поражениях опорно-двигательного аппарата укорочение конечности должно быть на 10 см.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- нарушение зрения (класс В3),
- нарушение слуха, полная потеря слуха,
- умственная отсталость выше 60 IQ (как правило, спортсмены INAS-FID),
- ахондроплазия (карлики),

- детский церебральный паралич (классы CP7-8),
- высокая ампутация двух нижних конечностей (классы 57,58, соревнуются в креслах - колясках),
- ампутация или порок развития:
 - одной нижней конечности ниже коленного сустава (класс A4),
 - односторонняя ампутация стопы по Пирогову, в сочетании с ампутацией стопы на различном уровне с другой стороны (класс A3),
 - одной верхней конечности ниже локтевого сустава (класс A8),
 - одной верхней конечности ниже локтевого сустава и одной нижней конечности ниже коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс A9),
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

К *группе II* относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничиваются достаточно выраженными нарушениями.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- нарушение зрения (класс B2),
- умственная отсталость от 60 до 40 IQ,
- детский церебральный паралич (классы CP5-CP6),
- спинномозговая травма (классы 55,56 передвигаются в креслах -колясках),
- ампутация или порок развития:
 - одной верхней конечности выше локтевого сустава (класс A6),
 - одной верхней конечности выше локтевого сустава и одной нижней конечности выше коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс A9),
 - двусторонняя ампутация предплечий (классы A5, A7),
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

К *группе I* относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничены значительно, в связи с чем они нуждаются в посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- полная потеря зрения (класс В1),
- детский церебральный паралич (классы СР1-СР4, передвигающиеся в креслах колясках),
- спинномозговая травма (классы 51-54, передвигающиеся в креслах колясках),
- ампутация или порок развития: (классы А1, А2, А5)
- двусторонняя ампутация бедер (передвигающиеся на протезах),
- односторонняя ампутация бедра с вычленением (передвигающиеся на протезах),
- односторонняя ампутация бедра в сочетании с ампутацией стопы или голени, с другой стороны,
- двусторонняя ампутация плеч,
- ампутация четырех конечностей,
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

1. МЕТОДИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

План программы содержит следующие предметные области: теория и методика физической культуры и спорта; общая физическая подготовка; занятия по избранной дисциплине следж-хоккей, плавание, настольный теннис, бадминтон, бочча, кёрлинг, баскетбол, хоккей, футбол, волейбол; соревновательная деятельность.

Годовой план составляется исходя из круглогодичности подготовки, в соответствии с данной программой, наполняемостью групп и режимов тренировочной работы

Наполняемость групп

Таблица №1

Этапы подготовки	Группа степени функциональных возможностей	Рекомендуемая наполняемость групп* (человек)
Спортивно-оздоровительный	3	10
	2	5
	1	3

Допускается объединение в одну группу занимающихся, разных по возрасту, нозологий, функциональному классу или уровню спортивной подготовленности, по усмотрению Инструктора.

Минимальная/Максимальная наполняемость группы составляет 5/20 человек.

Объем тренировочной нагрузки

Таблица №2

№ п/п	Этапный норматив	Этапы и годы спортивной подготовки		
		СОГ		
		1	2	3
1	Количество часов	до 6	до 6	до 6
2	Количество тренировок в неделю	до 3*	до 3*	до 3*
3	Самостоятельная работа	до 12	до 12	до 12
4	Общее количество часов в год	до 252	до 252	до 252

*Теоретическая подготовка может составлять до 50 % времени, также допускается проведение полностью теоретических занятий.

Соотношение объемов тренировочного процесса

Таблица №3

№ п/п	Виды подготовки и иные мероприятия	СОГ
1	Общая физическая подготовка	30-40 %
2	Самостоятельная работа	2-5 %
3	Специальная физическая подготовка в избранной дисциплине	10-30 %
4	Техническая подготовка	10-20 %
5	Теоретическая подготовка	2-5 %
6	Соревновательная деятельность	2-6 %

2. МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ

2.1. Теория и методика физической культуры и спорта

Целью подготовки по данной предметной области является овладение минимумом знаний, необходимых для понимания сущности спорта и его социальной роли. В соответствующей возрасту форме занимающиеся должны ознакомиться с основными закономерностями спортивной тренировки, влиянием физических упражнений на организм. Одним из важнейших направлений теоретических занятий является воспитание чувства патриотизма, формирование спортивного образа жизни.

При проведении подготовки учитывается возраст занимающихся и их физическое состояние, в зависимости от этого, изложение материала происходит в доступной им форме.

Теоретический материал дается в течение 5-7 минут. Примерными темами для теоретической подготовки могут быть:

- техника безопасности и правила пожарной безопасности на тренировочных занятиях по адаптивной физической культуре.
- гигиена и питание при занятиях спортом по АФК.

Методическая часть Программы включает учебный материал по основным видам подготовки, его распределение по годам обучения и в годовом цикле; рекомендуемые объемы тренировочных и соревновательных нагрузок и планирование спортивных результатов по годам обучения; а также содержит практические материалы и методические рекомендации по проведению физкультурно-оздоровительных занятий.

Для этапов спортивно - оздоровительных групп программный материал для практических занятий представляется в форме тренировочных заданий, сгруппированных в отдельные блоки по принципу существующих физических отклонений, совершенствование навыков и умений.

Примерная схема тренировочного задания

Таблица №4

Направленность блока тренировочных заданий			Основная педагогическая задача	Порядковый номер тренировочного задания
Этап, год обучения	Содержание и характер упражнений	Дозировка нагрузки, режимы выполнения	Методические указания	Организационные указания
1-й год 2 -й год 3-й год и т.д.	Комплекс упражнений и последовательность их выполнения	Интенсивность выполнения упражнений, длина отрезков дистанции и время их преодоления, вес снарядов, кол-во повторений и серий, продолжительность и характер пауз отдыха	Отразить возможные ошибки при выполнении упражнений и способы их устранения, моменты, на которые следует обратить внимание в воспитательной и психологической подготовке, и т.п.	Место проведения занятий, необходимый инвентарь и оборудование

Распределение спортсменов на группы в соответствии с функционально-медицинскими классами, установленными международными спортивными организациями инвалидов

Таблица №5

Наименование международной спортивной организации инвалидов	Группа III	Группа II	Группа I
CP - ISRA (Международная ассоциация спорта и рекреации лиц с церебральным параличом)	CP7, CP8	CP5, CP6	CP1, CP2, CP3, CP4
IWAS (Международная спортивная ассоциация колясочников и ампутантов), объединившая две международные организации: ISMGF и ISOD	A3, A4, A8, A9, 57,58	A6, A7, 55,56	A1,A2, A5, 51, 52, 53, 54
IBSA (международная ассоциация спорта слепых)	B3	B2	B1
CISS (Международный спортивный комитет глухих)	Слабослышащие, полная потеря слуха		
INAS-FID (Международная спортивная ассоциация лиц с нарушением интеллекта)	+		
SOI (Международная специальная олимпиада для умственно отсталых лиц)		+	

Распределение спортсменов на группы в соответствии с функционально-медицинскими классами

Таблица №6

№	Наименование	Группа III	Группа II	Группа I
1	Бадминтон	A2, A3, A4,A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, слабослышащие, глухие	A1, III , IV, V, CP5, CP6, SOI	I, II,CP1, CP2, CP3, CP4
2	Бочче	A2, A3, A4, A5, A6,A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS-FID, слабослышащие, глухие.	A1, III, IV, V, CP3, CP4, CP5, CP6, SOI	BC1, BC2,BC3, BC4 I, II
3	Легкая атлетика Трек Метание	T40, T44, T46, T38, T13, Слабослышащие, глухие, F40, F44, F46,F13, слабослышащие, глухие	T42, T43, T45, T35, T36, T12, T20, F42, F43, F45 F35, F36, F12, F20,SOI	T51,T52,T53,T54, T32,T33,T34,T11, F51,F52,F53,F54, F55,F56,F57,F58, F32,F33,F34,F11
4	Лыжные гонки, снегоступинг	B3, LW2,LW3, LW4, LW6, LW8, INAS-FID, слабослышащие, глухие	B2, LW5/7, LW9, LW12 SOI	B1, LW10; LW10,5; LW11; LW11,5
5	Пауэрлифтинг	B3, A3,A4, CP7,CP8, спортсмены с ПОДА, относящиеся к категории «прочие», INAS-FID, слабослышащие, глухие	B2, A2, III,IV,V, 55,56, CP5,CP6, SOI	B1, 53,54, CP3, CP4
6	Плавание	S13,SB13,SM13, S14,SB14,SM14, S8,S9,S10,SB8,SB9, слабослышащие, глухие	S12,SB12,SM12, S5,S6,S7, SB5,SB6,SB7, SOI	S11,SB11,SM11, S1,S2,S3,S4, SB1,SB2,SB3,SB4,
7	Теннис настольный, в т. ч. на колясках	TT9,TT10,TT11 (INAS-FID), слабослышащие	TT6,TT7,TT8,SOI	TT1,TT2,TT3,TT4, TT5
8	Теннис, в т.ч. на колясках	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS-FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	Игроки "Quad", I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
9	Футзал	B3, INAS-FID, слабослышащие, глухие	B2, SOI	

2.2. Характеристика лиц с нарушением зрения

Зрение – источник информации о внешнем мире. Частичное или глубокое нарушение зрения вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии человека.

В практике занятий плаванием применяется классификация:

1. **Класс В1** - нет светочувствительности в одном глазу (тотальная потеря зрения) или имеется, но частичная светочувствительность при отсутствии реакции на движение (например, нет реакции на движение руки на любом расстоянии от глаза).
2. **Класс В2** - нет возможности видеть движение руки на расстоянии до 2 м (при норме 60 м).
3. **Класс В3** - нет возможности видеть движение руки на расстоянии от 2 до 6 м. Ограниченное поле зрения спортсмена варьирует от 5 до 20 градусов.

Нарушения зрения бывают врожденные и приобретенные:

- **ВРОЖДЕННЫЕ** могут быть обусловлены генетически, либо в период эмбрионального развития (инфекционных и воспалительных заболеваний, нарушений обмена веществ матери и др.).

- **ПРИОБРЕТЕННЫЕ ОБЫЧНО** следствие заболеваний и травм органа зрения, заболеваний центральной нервной системы (менингит, энцефалит, опухоль мозга и др.), а также травматические повреждения (ушибы, ранения) и общие заболевания (корь, грипп и др.).

Дети по степени нарушения зрения, делятся на слабовидящих и слепых.

К слабовидящим относятся лица, имеющие остроту зрения лучше видящим глазом с коррекцией от 0,05 до 0,2 (0,3) у.е.

К слепым относят лица:

- с полным отсутствием зрительных функций (тотально слепые);
- с сохранным свето-ощущением (отличают свет от тьмы);
- с остаточным зрением (максимальная острота зрения лучше видящим глазом с очковой коррекцией 0,04 у.е.).

Главное отличие слабовидящих от слепых состоит в том, что у первых зрение остается основным средством восприятия, у слепых же восприятие окружающего мира осуществляется посредством осязания, слуха и других анализаторов.

Дефекты зрения отрицательно влияют на формирование двигательной сферы ребенка, замедляют его физическое развитие, затрудняют пространственно-ориентировочную деятельность.

Потеря зрения оказывает влияние на эмоционально-волевую сферу ребенка и его характер. Трудности в учении, игре, бытовые проблемы вызывают переживания и негатив.

Методы и приемы;

В процессе физического воспитания лиц с нарушением зрения применяют следующие методы.

Словесный метод обучения.

Слепому гораздо труднее воспринимать и представлять двигательный образ, чем зрячему, поэтому Инструктор должен пользоваться простым, но доступным языком. Упражнение необходимо объяснять так, чтобы оно стало понятным незрячему занимающемуся во всех деталях. Если объяснение кратко, четко, эмоционально, представления незрячего об упражнении более ярки и правильны.

Команды Инструктора должны быть спокойные, уверенные, твердые. Необходимо широко использовать звуковые сигналы: свисток, бубен, колокольчик, хлопки, озвученные мячи.

Метод наглядности.

У слепых людей он реализуется посредством осязания: пальцевым, кистевым и ладонным способами. Вначале идет изучение предмета по частям (форма, размер, поверхность, качество, вес и пр.), а затем целостное его восприятие. В работе со слабовидящими людьми применяют красочное спортивное оборудование и инвентарь.

Метод показа или «контактный» применяют, когда занимающийся не понимает действия со слов. Инструктор, взяв руки занимающегося, выполняет вместе с ним движения. Упражнения также можно показывать на макете или альбоме с помощью рельефного рисунка.

Метод дистанционного управления – команды Инструктора занимающемуся с расстояния: «поверни направо», «поверни налево», «иди вперед», «3 шага вперед» и т.п.

Метод стимулирования двигательной активности. Инструктор должен как можно чаще поощрять воспитанников, помогать им избавиться от «комплекса неполноценности», от чувства страха, пространства, неуверенности.

Для лиц с нарушением зрения независимо от возраста, состояния здоровья и зрения следует уделять *особое внимание упражнениям:*

- по исправлению и правильному формированию осанки;
- на координацию, точность, равновесие;
- на ритмику;
- на ориентировку;
- на простую и сложную двигательную реакцию;
- на гибкость;
- на нагрузки аэробной энергетической направленности.

Нарушение зрительного анализатора отрицательно сказывается на скоростно-силовых качествах занимающихся. Поэтому в процессе занятий, например в плавании, необходимо использовать проплывание коротких отрезков (5-10 м) для развития данных качеств.

Некоторые упражнения, требующие статических напряжений больших групп мышц и значительного нервно - мышечного напряжения, слепым и слабовидящим противопоказаны. Дифференцированный подбор упражнений способствует улучшению и выравниванию показателей физического развития детей с нарушениями зрения с показателями физического развития нормального видящих сверстников.

2.3. Характеристика лиц с нарушением слуха

Данная категория людей распределяется по двум основным градациям:

1. глухие (полное выпадение слуха);
2. слабослышащие (понижение слуха от 20 до 75 децибел).

Нарушение слуха, прежде всего сказывается на психике человека, своеобразии его общения с людьми. Отсутствие речи ограничивает объем внешней информации и всегда сопровождается замедленностью и снижением восприятия, мышления, внимания, памяти, воображения и всей познавательной деятельности в целом.

Двигательные особенности глухих людей:

- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- недостаточно точная координация и неуверенность движений;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки; замедленная скорость выполнения отдельных движений и темпа
- двигательной деятельности в целом; отклонения в развитии моторной сферы, мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности и ритмичности движений, расслабления мышц, нарушение координационных способностей;
- отставание в развитии жизненно важных физических способностей – скоростно-силовых, силовых, выносливости.

Перечисленные нарушения в двигательной сфере глухих занимающихся носят взаимосвязанный характер и обусловлены общими причинами: структурой слухового дефекта, недостаточностью речевой функции, сокращением объема поступающей информации.

Уровень развития равновесия у глухих людей хуже, чем у людей с нарушениями зрительного анализатора или интеллектуального развития и отстает от нормы в 3-5 раз. В функции равновесия принимают участие несколько анализаторов: зрительный, вестибулярный, двигательный и тактильный. У людей с недостатками слуха нарушается деятельность вестибулярного аппарата, который обеспечивает сохранение равновесия и необходимое положение в пространстве.

Контроль со стороны слухового анализатора у лиц с недостатками слуха отсутствует или очень ослаблен. Кинестетическая чувствительность, которая должна взять на себя контроль за движениями, сама страдает из-за снижения слуха. Поэтому даже при выполнении бытовых движений люди с недостатками слуха производят излишний шум, движения у них замедленны и неритмичны.

Методы и приемы

Отсутствие слуха создает определенные трудности при обучении физическим упражнениям. Поэтому в работе с такими занимающимися особая роль отводится

показу. Он облегчает формирование правильных движений. Показ должен быть четким и выразительным, разделенный на отдельные фрагменты, многократность повторений показа трудных для усвоения элементов. Большую помощь в работе с глухими людьми оказывает применение наглядных пособий: таблиц, рисунков, слайдов и др. Показ упражнений следует сочетать с доступными для глухих занимающихся объяснений посредством жестовой и письменной речи, считывания с губ. Рекомендуется дать упражнению название (термин) и затем вместе с занимающимися проговаривать его вслух. Включение речевого материала в содержание учебных занятий способствует накоплению учащимися словарного запаса, связанного с формированием двигательных навыков, названий учебного оборудования, тренажеров и т.д.

Их физическое развитие замедляется (заметны отставания в показателях длины и массы тела, окружности грудной клетки) по сравнению со здоровыми сверстниками.

2.4. Характеристика лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Таблица №7

Ампутация и врожденные недоразвития конечностей	повреждение позвоночника
Односторонние дефекты верхних конечностей	Класс 1 (1А,1В, 1С) 1А - поражение верхнего шейного отдела спинного мозга 1В - поражение среднего шейного отдела 1С – поражение нижнего шейного отдел
Двусторонние дефекты верхних конечностей	Класс 2 - поражение грудного отдела
Односторонние дефекты нижних конечностей	Класс 3 - поражение нижнего грудного отдела
Двусторонние дефекты нижних конечностей	Класс 4- поражение поясничного отдела
Односторонние смешанные дефекты конечностей	
Двусторонние смешанные дефекты конечностей	Класс 5 – поражение крестцового отдела

Характеристика и особенности развития данной категории лиц существенно зависят от тяжести дефекта и времени его появления.

Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата подразделяются на две большие группы:

- 1) лица с повреждением позвоночника;
- 2) лица с ампутацией конечностей.

Повреждения позвоночника и сегментов спинного мозга классифицируются с учетом места поражения и сохранности двигательных способностей.

Определяется оценка сила мышечных групп по сгибанию и разгибанию, отведению и приведению в суставах. Сила мышц может определяться как в

отдельном движении в одном суставе, так и для всей конечности в целом во всех суставах. Общая сила мышц конечности определяется по сумме баллов силы мышечных групп в суставах. Максимальная оценка силы мышц одной конечности составляет 40 баллов, а двух конечностей - 80 баллов.

Лица с повреждением позвоночника, пользующиеся колясками. При *парализации нижних и в некоторой степени верхних конечностей* выделяют нижеследующие классы.

Класс 1А - поражение верхнего шейного отдела позвоночника. Трехглавая мышца ослаблена (не более 3 баллов по системе ММТ). Трицепсы не могут справляться с гравитацией, т.е. нет возможности поднять руку над головой, отсутствует способность схватывать что-либо руками (захватывать), или возникают большие трудности при этом. Мышцы туловища не функционируют, не обеспечивают тело необходимой поддержкой при положении сидя.

Класс 1В - поражение среднего шейного отдела. Трехглавая мышца имеет нормальную силу, мышцы предплечья слабые. Сгибатели и разгибатели пальцев функционируют, но с напряжением. Трицепсы функционируют в такой степени, что только руки могут быть подняты над головой.

Класс 1С - поражение нижнего шейного отдела. Нормальная сила трехглавой мышцы и сгибателей предплечья. Сила кистей, мышц туловища и ног ослаблена. Руки можно поднимать над головой и даже преодолевать сопротивление. Сгибатели и разгибатели пальцев достаточно сильны для захвата, но не обладают ловкостью. Наблюдается способность сидеть.

При *парализации нижних конечностей и в некоторой степени туловища* выделяют нижеследующие классы.

Класс 2 - поражение грудного отдела. Межреберные мышцы туловища не функционируют, равновесие при положении сидя не удерживается, имеется нижний спастический парализм или параплегия. Имеются способности сидеть без поддержки, полностью использовать руки, но при этом наблюдается слабость мышц живота и спины.

Класс 3 - поражение нижнего грудного отдела. Мышцы туловища ослаблены, сила мышц живота снижена, имеется нижний спастический парализм, параплегия. Сохраняется равновесие в положении сидя, но отсутствует сопротивление при легком толчке.

Класс 4 - поражение поясничного отдела. Мышцы туловища сохранены (более 3 баллов). Разгибатели голени и приводящие мышцы бедра слабые (1- 2 балла) суммарная сила мышц нижних конечностей составляет 1 - 2 балла, для инвалидов с последствием полиомиелита - 1 - 15 баллов. Наблюдается паралич нижних

конечностей. Достаточно хорошее равновесие в положении сидя, но неполное использование мышц туловища.

Класс 5 - поражение крестцового отдела, четырехглавая мышца функционирует (3-5 баллов), остальные мышцы ног ослаблены (1-10 баллов). Для инвалидов с последствиями полиомиелита - 16 - 35 баллов. Паралич идет обычно вниз от бедер и часто захватывает только одну ногу. Хорошее равновесие в положении сидя, обычно с полным использованием мышц туловища.

Лица с ампутацией конечностей. В результате врожденной патологии (врожденная ампутация) или заболевания, травматизма (приобретенная ампутация) данная категория людей классифицируется по месту ампутации. В соответствии с этим ампутации можно распределить по следующим категориям:

- обе конечности по коленный сустав или выше;
- одна конечность по коленный сустав или выше;
- обе конечности ниже коленного сустава, но по лодыжку или выше;
- одна конечность ниже коленного сустава, но по лодыжку или выше;
- обе конечности по локтевой сустав или выше;
- одна конечность по локтевой сустав или выше;
- обе конечности ниже локтевого сустава, но по запястье;
- одна конечность ниже локтевого сустава, но по запястье;
- смешанное повреждение как верхних, так и нижних конечностей.

Лица с врожденными недостатками (отсутствие кисти или стопы) приравниваются к инвалидам с ампутациями и классифицируются точно так же.

Ампутация приводит к снижению трудовой и двигательной активности, к выраженным нарушениям кровообращения и дыхания. Поэтому у данной категории лиц высокая вероятность развития таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца.

Занятия плаванием помогают людям с различными типами ампутации приспособляться к нарушениям опорно-двигательного аппарата, нормализуют их психоэмоциональное состояние, предупреждают развитие вторичных нарушений, таких, как заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

2.5. Характеристика лиц с нарушением интеллекта

Из всех нарушений здоровья человека умственная отсталость является самой распространенной. Умственную отсталость определяют не как болезнь, а как состояние психического недоразвития, характеризующееся в комплексном проявлении физических, психических, интеллектуальных, эмоциональных качеств.

По степени выраженности нарушений интеллекта выделяют три степени: дебильность, имбецильность, идиотизм. Самая легкая форма нарушений интеллекта

- *дебильность* соответствует значениям коэффициента интеллектуальности (IQ) тестов Стафорда - Бине от 50 до 70. Лица с такими нарушениями учатся во вспомогательных школах, получают определенные трудовые навыки и адаптируются в обществе. Средняя форма нарушений интеллекта - *имбецильность* соответствует значениям коэффициента интеллектуальности от 20 до 50. Лица с такими нарушениями обучаются навыкам самообслуживания, элементарным трудовым навыкам. Самая тяжелая форма нарушений интеллекта - *идиотизм* соответствует значениям коэффициента интеллектуальности ниже 20. Лица данной категории необучаемы и нуждаются в постоянном уходе.

У людей с интеллектуальными нарушениями наблюдаются нарушения в развитии основных двигательных качеств:

- отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища и конечностей на 15-30%;
- выносливости динамического характера на 2-4%;
- быстроты движений на 10-20%; гибкости и подвижности в суставах на 10-20%;
- нарушение точности в движениях;
- грубые ошибки при дифференциации мышечных усилий;
- низкий уровень развития функций равновесия;
- ограничение амплитуды движения в беге, прыжках, метаниях;
- отсутствие легкости и плавности в движениях;
- напряженность и скованность движений.

У таких людей малоразвита речь, бедный словарный запас, обычно завышают свою самооценку, предъявляют повышенные требования к окружающим. Коммуникативные навыки у них развиты слабо, с трудом вступают в контакт с незнакомыми людьми, им трудно войти в общество нормальных людей, их часто не принимают и не понимают.

Методы и приемы

На тренировочных занятиях с умственно-отсталыми людьми Инструктор должен соблюдать условия, позволяющие осуществлять коррекцию недостатков движений.

Ему необходимо:

- учитывать тяжесть и характер двигательных нарушений, возрастные и половые различия учащихся;
- добиваться от учащихся осмысления и выполнения данных им заданий;
- стремиться совершенствовать познавательную деятельность детей средствами физической культуры.

Для людей с нарушением интеллекта характерны сопутствующие заболевания, такие, как нарушение осанки – кругло вогнутая спина и плоскостопие I и II степеней. Также наиболее распространенными являются заболевания ЛОР - органов и сердечно - сосудистые. Поэтому целесообразно укреплять дыхательную и сердечно-сосудистую системы средствами ОФП и плавания.

Общая моторная характеристика олигофренов по степени имбецильности характеризуется нарушением осанки, преимущественно сутулостью. Для таких занимающихся трудны упражнения, связанные с сохранением равновесия, пространственной ориентировкой.

Дети (взрослые) - имбецилы плохо понимают правила простейших игр, испытывают затруднения в быстрой смене поз и действий, избегают выполнения упражнений даже на небольшой высоте (гимнастическая скамейка). Все задания, предлагаемые таким занимающимся, требуют, как правило, кроме словесного объяснения еще и показа. По уровню развития физических качеств имбецилы также уступают нормально развивающимся людям. По показателям силы, быстроты, выносливости, гибкости, точности и статического равновесия воспитанники с нарушениями интеллекта отстают от своих сверстников на 2 - 3 года.

Физические качества, не связанные с гибкостью, выносливостью, развиваются с ростом человека и приближаются к норме. Навыки, связанные с точностью, быстротой, равновесием, силой, у лиц с нарушением интеллекта формируются медленнее, чем у сверстников с нормальным интеллектуальным и физическим развитием, а с сформировавшись, не всегда прочны.

Уровень развития физических качеств тесно связан со степенью умственной работоспособности. Занятия плаванием активизируют функции всего организма, усиливают процессы дыхания, кровообращения, улучшают аппетит, нормализуют сон.

2.6. Система контроля и зачетные требования

Для спортивно-оздоровительных групп нет контрольно-переводных нормативов. Основными критериями оценки занимающихся на спортивно-оздоровительном этапе являются регулярность посещения занятий, положительная динамика развития физических качеств занимающихся, уровень освоения теоретических знаний и умений по основам физической культуры и спорта, гигиены и самоконтроля, отсутствие медицинских противопоказаний для физкультурно-оздоровительных занятий.

3. МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ

3.1. Требования техники безопасности в процессе реализации Программы *Проведение тренировочных занятий разрешается:*

- на спортивных сооружениях, принятых в эксплуатацию согласно акту приемной комиссии;
- при погодных условиях, не представляющих опасности для здоровья и жизни занимающихся;
- при соответствии мест занятий, инвентаря и одежды занимающихся метеорологическим условиям и санитарно-гигиеническим нормам.

При реализации программы устанавливаются следующие требования:

1. Ознакомление в журнале учета занятий инструктора лиц, занимающихся на занятиях АФК (ил родителей/законных представителей).

2. Обязательное включение в каждое занятие упражнений в самостраховке, страховке и оказании помощи при выполнении различных упражнений и технических действий;

3. Тщательное проведение разминки; тщательное планирование занятий (последовательность заданий, определение величины тренировочных нагрузок в зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся и т.д.);

4. Осуществление постоянного контроля состояния занимающихся; снижение нагрузки в случае утомления, первыми признаками которого являются бледность, блеск глаз, перевозбуждение, нарушение координации движений, ухудшение внимания, апатия, сонливость и др.;

5. Обязательное регулярное медицинское обследование занимающихся; соблюдение строгого режима и правил здорового образа жизни; соблюдение всех педагогических принципов организации и построения тренировочных занятий (доступность, постепенность, прочность, наглядность, активность, индивидуальность и др.);

6. Индивидуальный подход к занимающимся при занятиях видами спорта; оптимально сочетание нагрузки и отдыха; постоянная воспитательная работа с занимающимися (строгая дисциплина на занятиях, взаимопомощь, требовательность к себе и к своим товарищам, максимальная собранность на занятиях, своевременное пресечение грубости, запрещённых приёмов, воспитание уважения к противнику, воспитание творческого отношения к тренировке и т.п.).

7. Запрещается допуск к тренировочным занятиям и соревнованиям занимающихся, не прошедших врачебного диспансерного обследования, не выполнивших назначенные лечебно-профилактические мероприятия, не получивших разрешения врача к занятиям и соревнованиям после перенесенных

травм и заболеваний или прибывших на тренировочный сбор без соответствующей медицинской документации.

Во избежание травматизма при проведении занятий особое внимание уделяется подготовке места проведения занятий и организма обучаемых к выполнению технических действий, требующих высокой координации их исполнения, и дисциплине в группе занимающихся.

Требования безопасности перед началом занятий

1. Надеть спортивную форму и спортивную обувь с нескользкой подошвой.
2. Проверить исправность и надежность установки и крепления всех тренажеров, исправность другого спортивного оборудования (мячей для фитнеса, медицинболов, теннисных столов, и т.д.).
3. Провести целевой инструктаж занимающихся по безопасным приемам проведения занятий на тренажерах.

Требования безопасности во время занятий

1. Не выполнять спортивных упражнений на тренажерах и с использованием спортивного оборудования без Инструктора.
2. Не бегать, не толкаться, соблюдать дисциплину на занятии.
3. При выполнении упражнений потоком (один за другим) соблюдать достаточные интервалы, чтобы не было столкновений.
4. Использовать спортивные снаряды только по назначению.

Требования безопасности в аварийных ситуациях

1. При плохом самочувствии прекратить занятия и сообщить об этом Инструктору.
2. При получении травмы немедленно оказать первую помощь пострадавшему, сообщить об этом Инструктору или администрации учреждения, при необходимости отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.
3. При возникновении пожара в спортивном зале немедленно прекратить занятия, провести эвакуацию, при этом четко выполнять распоряжения Инструктора, исключив панику.

Требования безопасности по окончании занятий

1. Снять спортивную обувь и спортивный костюм.
2. Принять душ или тщательно вымыть лицо и руки мылом.
3. Убрать спортивный инвентарь в отведенное для хранения место.
4. Проветрить спортивный зал.

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для качественного проведения физкультурно-оздоровительных занятий и мероприятий по соответствующим видам спорта и дисциплинам, ГБУ СО «ЦАФКАС» обеспечивает спортивно-оздоровительные группы инвентарем, оборудованием, снаряжением и экипировкой, согласно правилам избранного вида спорта (дисциплины).

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Методические рекомендации «Адаптивный спорт (правовые, организационные и методические основы) Москва, 2021 С.П.Евсеев
2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. Т.2: / С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2009. – 448 с.
3. Международный олимпийский комитет <https://www.olympic.org/>
4. Международный паралимпийский комитет <https://www.paralympic.org/>
5. Российский олимпийский комитет <https://www.olympic.ru/>
6. Министерство спорта РФ, <http://minsport.gov.ru>

1.1. Годовой план-график распределения тренировочных часов в спортивно-оздоровительной группе (до 6 часов в неделю)

Таблица №8

№ п/п	Виды подготовки и иные мероприятия	Всего	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
1	Общая физическая подготовка	108	10	10	10	10	10	8		10	10	10	10	10
2	Самостоятельная работа	12		1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	Специальная физическая подготовка в избранной дисциплине	84	10	8	8	8	6	8		8	6	8	8	6
4	Техническая подготовка	46	3	4	4	4	5	5		5	4	4	4	4
5	Теоретическая подготовка	8	1	1	1	1					1	1	1	1
6	Соревновательная деятельность	18			2	2	2	2		2	2	2	2	2
Общее количество часов в год		276	24	24	26	26	24	24	2	26	24	26	26	24