

**Министерство спорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный университет физической культуры»
Кафедра спортивной медицины и физической реабилитации**

**ОРГАНИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЕ
ЗАНЯТИЙ ПО АДАПТИВНОМУ
ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ
С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ
ЗДОРОВЬЯ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ**

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ ПЕРЕНЕСШИМИ АМПУТАЦИИ И ИМЕЮЩИМИ ВРОЖДЕННЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ ДЕФЕКТ

В раннем возрасте при врожденных или ампутированных дефектах нижних конечностей рекомендуется использование упражнений, стимулирующих переход детей в положение сидя, стоя на коленях. Применяются упражнения для предупреждения или коррекции контрактур в тазобедренных суставах при культих бедер (особенно коротких) или в коленных суставах при культих голени.

Занятия с детьми раннего возраста должны проводиться на специальном столе. Занятия проводятся три-четыре раза в день. Используются пассивные, рефлекторные, пассивно-активные и активные движения.



Активные движения начинают использовать вслед за тем, как они появляются в ответ на предшествующие пассивные или рефлекторные. Подбор упражнений в первую очередь должен обеспечивать коррекцию нарушений психомоторного развития ребенка и формирование двигательных компенсаций. Для мобилизации подвижности в сохраненных суставах и развития силы мышц сохранившихся сегментов недоразвитых конечностей применяются следующие упражнения:

- поочередное и одновременное сгибание ног из положения лежа на спине (сгибание в тазобедренных суставах при культях бедер и в тазобедренных и коленных – при культях голени);
- поочередное и одновременное поднятие прямых ног (при культях голени) из положения лежа на спине;
- «скользящие шаги» в положении лежа на спине, выполняемые как шагательный рефлекс;
- круговые движения ног (культей бедер) в положении лежа на спине;
- поочередное отталкивание кожаного набивного мяча правой и левой ногой (культей) в положении лежа на спине или сидя;
- из положения лежа на спине разгибание туловища с опорой на ноги (культи) и голову (ребенок поддерживается под таз), стопы или концы культей прижимаются к кровати;
- поднятие культи вперед до зрительного ориентира (рука, палка, флажок), выполняемое вначале пассивно, затем пассивно-активно и, наконец, активно;
- сидя на стульчике, разгибая коленный сустав, прикосновение концом культи голени к руке методиста;
- поднятие культи вперед с сопротивлением, оказываемым рукой или поднятие культей мешочка с песком весом 0,5–1 кг;
- лежа на животе сгибание и разгибание в коленных суставах (при культях голени).

Если движения в суставах пораженной конечности резко ограничены, они выполняются вначале как пассивные, затем как движения, совершаемые с помощью, затем производятся активно (в игровой форме) и, наконец, осуществляются ребенком при небольшом сопротивлении методиста. Используются также пассивные, рефлекторные и активные упражнения, вовлекающие в движение верхние конечности и туловище.

Очень важное значение имеет период обучения пользованию протезом.

На начальном этапе протез надевается на короткое время, когда ребенок играет. После привыкания протез надевается на время занятий лечебной гимнастикой. В протезе должны производиться упражнения в ползании, в переходе в положение сидя, при вставании и осуществляться ходьба. В возрасте, приближающемся к 1–1,5 годам, протез надевается не только для проведения занятий лечебной гимнастикой, но и по мере возможности на время самостоятельных игр и бодрствования ребенка.

Во второй половине второго года на занятиях должны создаваться игровые ситуации, при которых ребенок должен преодолевать различные препятствия. Существенным моментом на данном этапе является формирование у ребенка сгибания в коленном шарнире при ходьбе на протезах бедра, для чего применяются самые разнообразные упражнения. По мере овладения ходьбой на протезе занятия дополняются соответствующими возрасту и доступными ребенку основными движениями в лазании, подлезании и перелезании и др.



При врожденных и ампутированных дефектах верхних конечностей физические упражнения используются с целью увеличения объема движений в сохранившихся суставах пораженной конечности, укрепления мышц плечевого пояса, максимального вовлечения культи в различные движения; формирования компенсаторных захватов и перемещения различных предметов и игрушек с помощью культи; совершенствования ползания, изменения положения тела в пространстве.

Занятия проводятся индивидуально с каждым ребенком два-три раза в день. Продолжительность занятия до 15 мин, выполняются 10–12 упражнений. Вначале используются пассивные упражнения, затем активно-пассивные. Большинство упражнений носит имитационный или игровой характер. После каждых двух-трех упражнений целесообразно использовать массажные движения (легкое поглаживание, разминание) с таким расчетом, чтобы к концу занятий были отмассажированы руки и плечевой пояс, спина, ноги и живот ребенка.

Наибольшие трудности представляет подбор и методика упражнений для детей с двусторонними вычленениями или высокими ампутациями плеч. Основное внимание при занятиях с такими детьми уделяется формированию самостоятельного перехода в положение сидя, стоя на коленях, на выпрямленных ногах и компенсаторных захватов и действий с различными предметами.

В период обучения пользованию протезом основная задача состоит в приучении ребенка к протезу как неотъемлемой составной части тела.



ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

К общим задачам адаптивного физического воспитания в специальных (коррекционных) школах III—IV видов относятся.

- воспитание гармонически развитого ребенка,
- укрепление здоровья; воспитание волевых качеств;
- обучение жизненно важным двигательным умениям, навыкам;
- развитие физических качеств: быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости.



К СПЕЦИАЛЬНЫМ (КОРРЕКЦИОННЫМ) ЗАДАЧАМ ОТНОСЯТСЯ:

- охрана и развитие остаточного зрения;
- развитие навыков пространственной ориентировки;
- развитие и использование сохранных анализаторов;
- развитие зрительного восприятия: цвета, формы, движения (удаление, приближение), сравнение, обобщение, выделение; развитие двигательной функции глаза;
- укрепление мышечной системы глаза;
- коррекция недостатков физического развития, обусловленных депривацией зрения;
- коррекция скованности и ограниченности движений;
- коррекционно-компенсаторное развитие и совершенствование мышечно-суставного чувства;

К СПЕЦИАЛЬНЫМ (КОРРЕКЦИОННЫМ) ЗАДАЧАМ ОТНОСЯТСЯ: 2

- активизация функций сердечно-сосудистой системы;
- улучшение и укрепление опорно-двигательного аппарата;
- коррекция и совершенствование координационных способностей, согласованности движений;
- развитие межпредметных знаний;
- развитие коммуникативной и познавательной деятельности и пр.

- В современной практике адаптивного физического воспитания для решения как основных, так и специальных (коррекционных) его задач имеется богатый арсенал физических упражнений.



- Передвижения: ходьба, бег, подскоки.
- Общеразвивающие упражнения:
 - – без предметов;
 - – с предметами (гимнастические палки, обручи, озвученные мячи, мячи разные по качеству, цвету, весу, твердости, размеру, мешочки с песком, гантели 0,5 кг и др.);
 - – на снарядах (гимнастическая стенка, скамейка, бревно, кольца, перекладина, ребристая доска, тренажеры – механотерапия и т.д.).
- Упражнения на формирование навыка правильной осанки.
- Упражнения для укрепления сводов стопы.
- Упражнения для развития и укрепления мышечно-связочного аппарата (укрепления мышц спины, живота, плечевого пояса, нижних и верхних конечностей).
- Упражнения на развитие дыхательной и сердечно-сосудистой систем.
- Упражнения на развитие равновесия, координационных способностей (согласованность движений рук и ног, тренировка вестибулярного аппарата и пр.). Для совершенствования координации движений используются необычные или сложные комбинации различных движений, упражнения на тренажерах.
- Упражнения на развитие точности движений и дифференцировки усилий.
- Лазанье и перелезание (преодоление различных препятствий).



- Упражнения на расслабление (физическое и психическое), расслабление мышц (релаксация мышц), сознательное снижение тонуса различных групп мышц. Они могут иметь как общий, так и локальный характер.
- Специальные упражнения по обучению приемам пространственной ориентировки на основе использования и развития сохранных анализаторов (остаточное зрение, слух, обоняние).
- Упражнения на развитие и использование сохранных анализаторов.
- Упражнения для развития мелкой моторики руки.
- Специальные упражнения для зрительного тренинга: на улучшение функционирования мышц глаза; на улучшение кровообращения тканей глаза; на развитие аккомодационной способности глаза; на развитие кожно-оптического ощущения; на развитие зрительного восприятия окружающей обстановки и др.
- Плавание.
- Лыжная подготовка.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

В процессе физкультурно-оздоровительной работы с детьми, имеющими нарушения слуха и речи, основное внимание должно быть сосредоточено на раскрытии своеобразия ребенка, на создании для него индивидуальной коррекционно-развивающей программы, основанной на всестороннем комплексном изучении особенностей его развития. Для этого необходимо знание общетеоретических закономерностей ребенка с нарушением в развитии, чтобы руководствоваться ими в педагогической работе. Основная цель ранней диагностики и помощи ребенку – обеспечить социальный, эмоциональный, интеллектуальный и физический рост и достичь максимального успеха в развитии его возможностей.

Выявлено, что потеря слуха у детей сопровождается дисгармоничным физическим развитием в 62% случаев, в 43,6% – дефектами опорно-двигательного аппарата (сколиоз, плоскостопие и др.), в 80% случаев – задержкой моторного развития. Сопутствующие заболевания наблюдаются у 70% глухих детей.

Установлено, что неслышащие дети дошкольного возраста отстают от своих сверстников в психофизическом развитии на 1–3 года.



НАРУШЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

-
- 1) в снижении уровня развиты основных физических качеств.
- 2) в трудности сохранения статического и динамического равновесия.
- 3) в недостаточно точной координации и неуверенности движений.
- 4) в относительно низком уровне ориентировки в пространстве;
- 5) в замедленной скорости выполнения отдельных движений.



НАРУШЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ

- Существует несколько причин для использования движений к стимуляции речи. Главная из них заключается в совпадении элементов речи и движения. Напряжение, интенсивность, ритм и пространственная направленность представляют собой биологические компоненты человеческого существа, а содержатся они как в движении, так и в речи.
- Организованное движение обостряет чувство ребенка к разным степеням напряжения, продолжительности, быстроты, акцентированию и развивает ощущение собственного тела, которыми можно потом легче управлять в макродвижениях, переходя к контролю микродвижений артикуляционной мускулатуры.

- Характерной особенностью нарушения слуха является зависимость от смены климатических условий, которая оказывает влияние на состояние здоровья, двигательную активность неслышащих детей в каждом биологическом ритме года.
- Установлено, что в начале и середине осени физическая работоспособность детей после летнего отдыха наилучшая, способствующая обучению новым движениям и минимизирует зрительное восприятие, поэтому весь процесс запоминания в основном строится на зрительных образах, в то время как у слышащих этот процесс слухо-зрительный и опирается на активную звуковую речь.

- Анализ научных исследований, педагогические наблюдения и проведенные обследования физического состояния неслышащих детей дошкольного возраста выявили значительное отставание в показателях скоростно-силовых качеств и различных проявлениях координационных способностей.
- Упражнения скоростно-силового характера (бег, прыжки, метания) в «Программе воспитания и обучения глухих детей дошкольного возраста» (1991) занимают большую часть как основные виды движения, относящиеся к разряду жизненно важных двигательных умений и навыков. Необходимо научить неслышащих детей правильно и уверенно выполнять эти движения в изменяющихся условиях повседневной жизни.

○ Целесообразность использования упражнений **скоростно-силовой** направленности подтверждается двумя теоретическими положениями:

- 1) к базовым видам координационных способностей относятся те координационные проявления, которые необходимы при выполнении любых действий (ходьба, бег, прыжки, учебные и бытовые действия);
- 2) повышение уровня одной физической способности влечет позитивные изменения других («положительный перенос») (Шапкова Л.В., 2002).

Целенаправленное использование упражнений *скоростно-силовой* направленности создает благоприятные предпосылки как для повышения уровня развития физических качеств, так и для коррекции базовых координационных способностей.

Установлено, что в дошкольном возрасте наибольший прирост показателей физических качеств у незлышащих детей происходит в те же периоды жизни, что и у здоровых детей – с 4 до 6 лет. Это наиболее благоприятный возрастной период для развития всех физических качеств незлышащих детей дошкольного возраста.

МЕТОДИКА СКОРОСТНО-СИЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

опирается на принцип сопряженного развития координационных и кондиционных физических способностей. Для усиления коррекционного воздействия методика включает упражнения для развития равновесия, активизации психических процессов и нарушенной слуховой функции упражнения выполняются под ритмичные удары барабана, бубна.

Сначала звук воспринимается детьми слухо-зрительно, а потом только на слух. Средствами развития скоростно-силовых качеств в коррекционном процессе на физкультурном занятии являются различные виды бега, прыжки, метания, упражнения с мячами (набивными, волейбольными, теннисными).

Основные методы — игровой и соревновательный — включают эстафеты, подвижные игры, повторные задания, сюжетные игровые композиции, круговую форму организации занятий. Каждое занятие обязательно содержит элементы обучения программным видам физических упражнений.



- Для развития скоростно-силовых качеств во второй половине основной части занятия лучше использовать комплекс упражнений с набивными мячами весом 0,5—1 кг в парах: броски мяча сверху, снизу, от груди, стоя спиной к партнеру, из положения сидя, лежа на груди и спине, броски ногами из исходного положения стоя и сидя.

- На начальном этапе для развития силы рук, в том числе мелкой моторики, и скоростно-силовых качеств необходимо создать облегченные условия, используя не мячи, а поролоновые кубики. Упражнения с ними весьма разнообразны и с удовольствием воспринимаются детьми: сжатие кубика руками, ногами, прижатие его к полу руками и ногами, поднятие кубика ногами вверх сидя и лежа, броски кубика из исходного положения стоя (лицом, спиной), сидя (лицом, спиной ногами), лежа (на груди и спине), быстрый бег за кубиком из различных исходных положений после броска и другие упражнения, требующие ориентировки в пространстве, точности и координации движений.

- Для повышения эмоциональности и поддержания интереса к физкультурным занятиям одно из них проводится с использованием круговой формы организации, которая воспринимается детьми как игра, так как имеет сюжетную основу. Упражнения подбираются для комплексного развития физических качеств. Количество упражнений на станции, интенсивность и интервалы отдыха регулируются соответственно индивидуальным возможностям ребенка. Время прохождения всех станций 4–5 мин, отдых между кругами 1–1,5 мин, количество кругов 1–3.

- Решение задач развития функции равновесия и коррекции вестибулярных нарушений целесообразно решать в одном занятии, отведя каждой из них приблизительно равное время – по 15 мин.
- Коррекция функции равновесия проводится с использованием упражнений на уменьшенной площади опоры, поднятой опоре, в балансировке. Время выполнения упражнений на сохранение равновесия у 4–5-летних – 10–15 с, пройденное расстояние для 4–5-летних – 3–4 м.
- Хорошо освоенные и безопасные упражнения (ходьба, стойки) сначала выполняются с открытыми глазами, затем с закрытыми (от 2 до 8–10 шагов).
- Все упражнения, связанные с коррекцией и развитием равновесия, выполняются со страховкой, поддержкой, помощью. Комплекс упражнений для коррекции вестибулярной функции. Комплекс упражнений на коррекцию вестибулярных нарушений и устойчивость к вестибулярным раздражителям требует предварительного разучивания техники.



Упражнения выполняются во всех трех плоскостях, преимущественно в движении. Упражнения с отклонением головы во фронтальной плоскости: боковые наклоны головы, повороты головы при наклоне туловища воздействуют на фронтальные каналы вестибулярного аппарата. Раздражение горизонтальных полукружных каналов вызывается вращением туловища, поворотами на 180° , 360° как на месте прыжком, так и во время ходьбы и бега. На отолитовый аппарат воздействие оказывает начало и конец прямолинейного движения, ускорение и замедление движений. Наиболее остро реагирует вестибулярный анализатор на комбинированные движения в разных направлениях, используемые в комплексе упражнений. Для усиления воздействия на вестибулярную систему на занятиях выполняются разученные упражнения с закрытыми глазами, активизируя тем самым другие компенсаторные механизмы восприятия. Эти упражнения представляют для неслышащих детей большую сложность. Упражнения в метании на точность с мячами разного диаметра, веса и материала являются сильным раздражителем вестибулярного анализатора, так как приходится запрокидывать голову назад, напрягать зрение, координировать движения, сохранять устойчивость, т. е. включать в работу различные сенсорные системы.

При проведении физкультурно-оздоровительных занятий необходимо соблюдать ряд методических требований:

- 1) подбирать упражнения, адекватные состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- 2) специальные коррекционные упражнения чередовать с общеразвивающими и профилактическими;
- 3) упражнения с изменением положения головы в пространстве выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- 4) упражнения на статическое и динамическое равновесие усложнять на основе индивидуальных особенностей статокINETической устойчивости детей с обеспечением страховки;
- 5) упражнения с закрытыми глазами выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- 6) в процессе всего занятия активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

- Дефекты речевого развития наблюдаются у всех детей с нарушением зрения.
- Замедленность формирования речи проявляется в ранние периоды ее развития из-за недостаточности активного взаимодействия детей, имеющих патологию зрения, с окружающими людьми, а также обедненностью предметно-практического опыта детей
- Дети с нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, не имеют четкого образа движения губ во время разговора, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении.
- Недостаточность словарного запаса, непонимание значения и смысла слов, делают рассказы детей информативно бедными, им трудно строить последовательный, логичный рассказ из-за снижения количества конкретной информации. Устная речь детей с нарушением зрения часто бывает, сбивчива, отрывочна, непоследовательна. Они не всегда планируют свои высказывания.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Целесообразный подбор физических упражнений позволяет избирательно решать как общие, так и специфические задачи. Такие естественные виды упражнений как ходьба, бег, прыжки, метания, упражнения с мячом и др. обладают огромными возможностями для коррекции и развития координационных способностей, равновесия, ориентировки в пространстве, физической подготовленности, профилактики вторичных нарушений, коррекции сенсорных и психических нарушений.

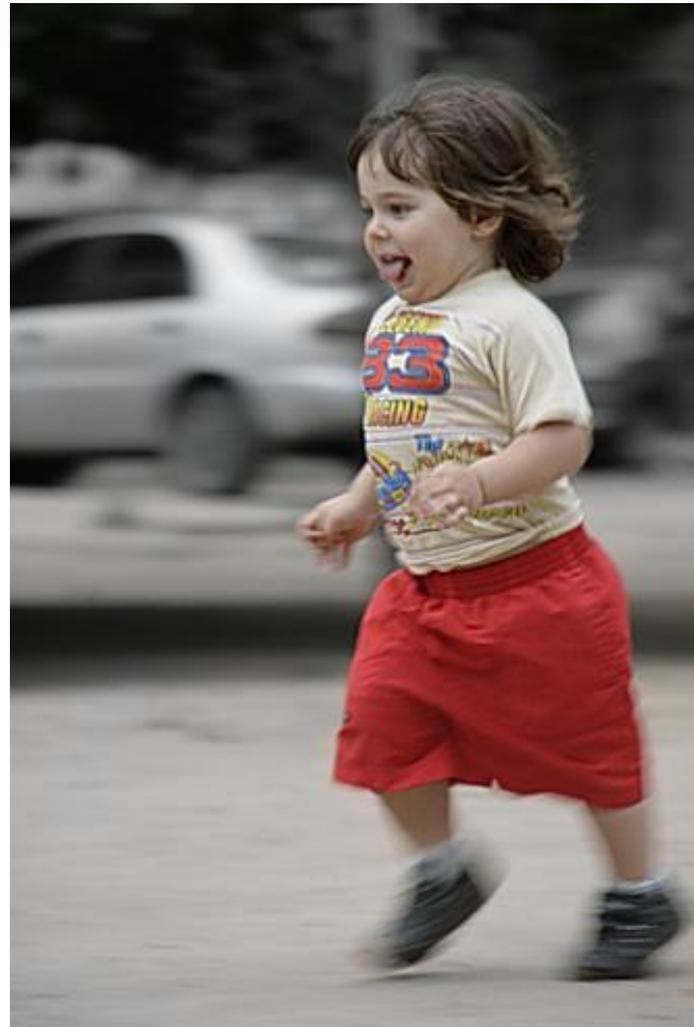


КОРРЕКЦИЯ ХОДЬБЫ

У большинства детей с умственной отсталостью отклонения в физическом развитии отражаются на устойчивости вертикальной позы, сохранения равновесия, походке, способности соизмерять и регулировать свои движения во время ходьбы. Нарушения ходьбы индивидуальны и имеют разные формы выраженности, но типичными являются следующие: голова опущена вниз, шаркающая походка, стопы развернуты носком внутрь, ноги слегка согнуты в тазобедренном суставе, движения рук и ног несогласованны, движения не ритмичны. У некоторых детей отмечаются боковые раскачивания туловища. Являясь естественной локомоцией, ходьба служит основным способом перемещения и составной частью многих упражнений на всех занятиях. В процессе обучения особое внимание уделяется формированию правильной осанки, постановки головы, плеч, движение рук, разгибанию ног в момент отталкивания.

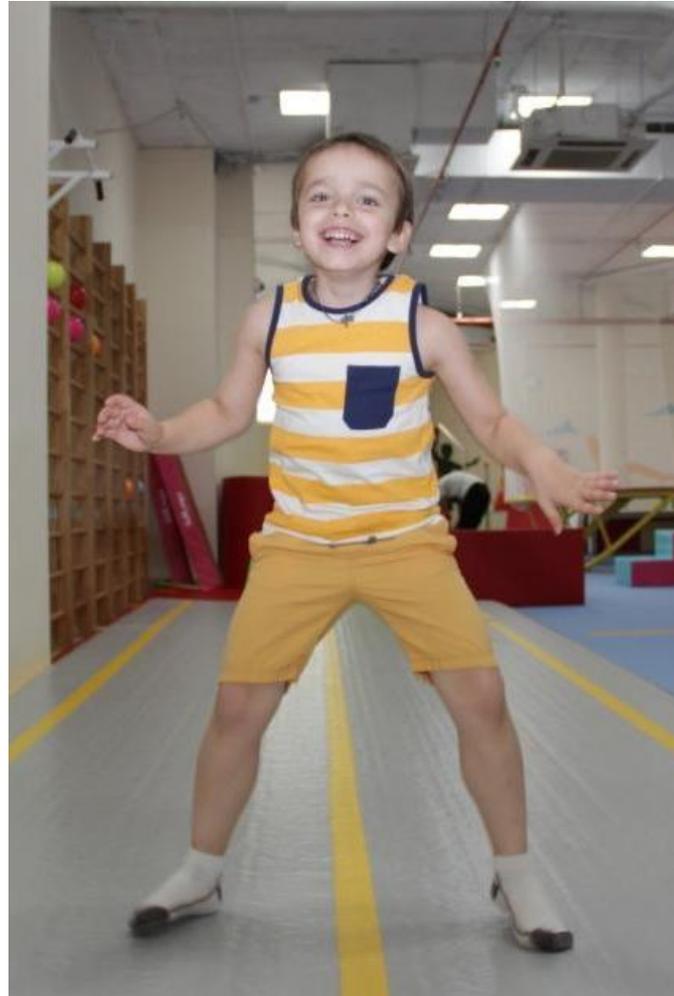
КОРРЕКЦИЯ БЕГА

У умственно отсталых детей младшего дошкольного возраста при выполнении бега типичными ошибками являются: излишнее напряжение, порывистость, внезапные остановки, сильный наклон туловища или отклонение назад, запрокидывание головы, раскачивание из стороны в сторону, несогласованность и малая амплитуда движения рук и ног, мелкие не ритмичные шаги, передвижение на прямых или полусогнутых ногах.



КОРРЕКЦИЯ ПРЫЖКОВ

- Нарушениями в прыжках с места толчком двумя ногами являются: отталкивание одной ногой, несогласованность движения рук и ног при отталкивании и в полете, слабое финальное усилие, неумение приземляться, низкий присест, отталкивание прямой ногой.



КОРРЕКЦИЯ ЛАЗАНИЯ И ПЕРЕЛЕЗАНИЯ

Программой предусмотрено лазанье по гимнастической стенке и скамейке, перелезание через препятствие. Эти упражнения имеют прикладное значение, способствуют развитию силы, ловкости, координации движения, укреплению стопы, формированию осанки, умению управлять своим телом. Лазание и перелезание корригируют недостатки психической деятельности - страх, завышенную самооценку, боязнь высоты, неадекватность поведения в сложных ситуациях. Упражнения, выполняемые на высоте должны быть объяснены, показаны с предельной точностью и требуют обеспечения безопасности страховки. Для преодоления препятствий используются гимнастическая скамейка, лестница, бревно, канат, наклонная лестница, поролоновые кубы, мягкое бревно, деревянная и веревочная лестница.



КОРРЕКЦИЯ И РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУК

Универсальность упражнений с мячом состоит в их многообразии воздействия не только на мелкую моторику, но и на весь спектр координационных способностей, глазомер, мышечное чувство, дифференцировку усилий и пространства, без которых невозможно освоение письма, многих бытовых, трудовых, спортивных навыков. Для активизации движений кисти и пальцев используется разнообразный мелкий инвентарь - мячи, различные по объему, весу, материалу, цвету; шары - надувные, пластмассовые, деревянные, ; флажки, ленты, резиновые кольца, обручи, гимнастические палки, кубики, геометрические фигуры, вырезанные из картона, пуговицы, игрушки и др. основной метод игровой, но есть и самостоятельные упражнения, которые можно выполнять в любой обстановке: дома, во дворе, на прогулке, в занятиях с родителями, другими детьми, самостоятельно.



СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

- ◉ Вареник, Е.Н. Физическое и речевое развитие дошкольников / Е.Н.Вареник, З.А.Корлыханова, Е.В.Китова. - М.: Сфера, 2009. - 144 с.
- ◉ Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика / Г.А.Волкова. - М., 2002.
- ◉ Хазова С.А. Конкурентоспособность будущих специалистов по физической культуре и спорту: монография / С. А. Хазова. - Краснодар-Майкоп: изд-во «Глобус», 2009.
- ◉ Адаптивное физическое воспитание: Авторская программа для детей с тяжелой зрительной патологией: Учебно-методическое пособие / Сост. Л. Н. Ростомашвили. – СПб., 1997.
- ◉ *Евсеев С. П., Шапкова Л. В.* Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2000.
- ◉ Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник Т. 1 / Под общ. ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2002.
- ◉ *Шипицына Л. М., Мамайчук И. И.* Детский церебральный паралич. –СПб.: Дидактика плюс, 2001.

ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ

- 1. Организация содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию детей с отклонениями в состоянии здоровья в возрасте до трех лет
- В реабилитации детей выделяют несколько возрастных периодов, перечислите их:
- А) до 2х лет; от 2х до 4х лет; от 4х до 7 лет; от 7 до 12 лет; > 12 лет
- Б) до 1 года; от 1 до 3х лет; от 3х до 5 лет; от 5 до 7 лет; > 7 лет
- С) до 6 месяцев; от 6месяцев до 1года; от 1 года до 3 лет; от 3 до 5лет;
- 2. Методические аспекты организации двигательной активности детей с ампутационными и врожденными дефектами конечностей определяются:
- А) возрастом ребенка и особенностями дефекта
- Б) целями и задачами этапа реабилитации
- С) А и Б
- 3. При врожденных или ампутационных дефектах нижних конечностей рекомендуется использование упражнений:
- А) стимулирующих переход детей в положение сидя, стоя на коленях.
- Б) для предупреждения или коррекции контрактур
- С) А и Б
- 4. В период обучения пользованию протезом основная задача состоит
- А) в приучении ребенка к протезу, как неотъемлемой составной части тела
- Б) овладения ходьбой на протезе
- С) А и Б
- 5. К общим задачам адаптивного физического воспитания для детей с нарушением зрения относятся:
- 6. К специальным (коррекционным) задачам адаптивного физического воспитания для детей с нарушением зрения относятся:
- 7. Перечислите общие реабилитационно-педагогические методы:
- 8. Обучение и воспитание двигательных качеств базируется на системе методических принципов:
- А) Принцип доступности; принцип наглядности; принцип дифференциально-интегральных оптимумов; принцип обоснованности; принцип систематичности;
- Б) Принцип доступности; принцип наглядности; принцип дифференциально-интегральных оптимумов; принцип систематичности
- С) Принцип доступности; принцип наглядности ; принцип систематичности
- 9. Перечислите этапы занятия ЛФК :
- 10. Образовательная среда дошкольного учреждения – это..?

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

