

3. Журід С. М. Удосконалення техніко-тактичної підготовки футболістів 15-17 років з використанням комплексів тренувальних завдань. автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.01. Харківська держ. академія фізичної культури. Х., 2007. 20 с.
4. Лисенчук Г. А. Управління підготовки футболістів. К. : Олімпійська література, 2003. 271с.
5. Лисенчук Г. А. Теоретика – методичні основи. Керування підготовкою футболістів : автореф. дис. д-ра наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.01. Національний ун-т фізичного виховання і спорту України. К., 2004. 34 с.

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ВАЖЛИВИЙ ФАКТОР СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Фазан В. В.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Адаптивна фізична культура та адаптивний спорт, є тією сферою життя, в якій найбільш успішно відбувається соціалізація інвалідів та осіб з обмеженими можливостями, їх інтеграція в суспільство, розвиток реабілітаційного потенціалу – як сукупності біологічних можливостей соціальних здібностей та психологічних устремлінь, підвищення якості життя (Евсеев, & Шапкова, 2000). Враховуючи можливості, які є у спортивній діяльності для соціальної реабілітації та інтеграції людей з обмеженими можливостями, останніми роками практично у всьому світі розробляються активні зусилля з організації та розвитку адаптивного спорту серед інвалідів (Евсеев, & Шапкова, 2000). У багатьох розвинених країнах розроблено комплексні програми фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи серед інвалідів, у тому числі дітей (Дмитрієв, 2002).

Нині у світі є понад 80 міжнародних спортивних і 30 олімпійських організацій особам з обмеженими повноваженнями та інвалідів.

Комплексна реабілітація – як процес забезпечення готовності людини з відхиленнями в здоров'ї та інвалідності до реалізації способу життя, який би не суперечив способу життя здорових (нормально розвиваються) людей передбачає обов'язкове використання фізичних вправ, адаптованих до конкретного захворювання або дефекту рухової активності (Григоренко, Сермеев, 1991). Фізична реабілітація є базою, основою будь-якого виду реабілітації (соціально-трудової, соціально-побутової, соціально-культурної та ін.). Це зумовлено тим, що людина є неподільною біологічного, психологічного та соціального, які перебувають у найтіснішому взаємозв'язку та взаємодії.

Рухова активність людини закладена в генах і пов'язана з фундаментальною властивістю живого організму – біологічною адаптацією до умов життя та сфери проживання. Однак сучасні умови

життя та трудової діяльності звели практично до нуля всю рухову активність людини, створили ситуацію незатребуваності її фізичних кондицій. Гіподинамія та гіпокінезія неодмінні атрибути сучасного цивілізованого життя стали одним з головних факторів, що зумовлюють погіршення здоров'я населення. Зниження обсягу та інтенсивності фізичної активності, низький рівень витрат на м'язову роботу, спрощення та збіднення рухової діяльності людини призводить до негативних результатів у функціонуванні як внутрішніх органів та систем людини, так і її психіки. І якщо здорова людина знижує до неприпустимого рівня свою рухову активність, то в цьому винна тільки вона сама.

У інваліда дефіцит рухів, як правило, спровокований його захворюванням. Справді відсутність зору, дитячий церебральний параліч, ампутації, порушення інтелекту є серйозними перешкодами для повноцінної рухової активності. Однак підкреслимо – перешкодою, але не заборонаю, винятком.

Відповідальність за вимушену гіподинамію та гіпокінезію дітей-інвалідів, у яких природна рухова активність обмежена, і вони потребують цілеспрямованої допомоги та створення особливих умов, повністю покладається на батьків, лікарів, інших спеціалістів, у тому числі - з адаптивної фізичної культури. Проблема тут полягає в тому, що в масовій свідомості і навіть, у середовищі фахівців (медиків, психологів, представників традиційної фізичної культури та ін.) вкоренилася думка про необхідність обов'язкового обмеження рухів, рухової активності практично при будь-якому захворюванні, стереотипи віри лише у фармакологічні та інші медичні засоби та методи лікування та профілактики, у всемогутні добавки, стимулятори, активізатори, спалювачі жиру і т.п. (Муравов, 1998) Це зумовлено, з одного боку, недостатнім рівнем культури суспільства та особистості в галузі людинознавства, його тілесності та психіки, а з іншого – масованими рекламними акціями виробників перерахованих товарів.

У науково-медичній літературі докладно розглядаються й інші негативні зміни, що відбуваються в організмі людини у зв'язку з гіподинамією та гіпокінезією, починаючи з клітинного та закінчуючи організмовим рівнем, докладно описуються так звані моторно-вісцеральні рефлекси та інші механізми захворювань, основною причиною яких є малорухливість.

Однак значно рідше дослідники звертають увагу на те, що недостатній рівень рухової активності, дефіцит рухів негативно позначається на розгортанні всіх без винятку компонентів генетичної програми розвитку та життєдіяльності організму людини. Тобто йдеться тут не тільки про фізичні характеристики, а й про інтелектуальні, емоційно-вольові, пізнавальні і взагалі духовно-психічні властивості людини, її особистісний розвиток. Особливо це проявляється, якщо в

ситуації вимушеної гіподинамії виявляється дитина, яка за допомогою рухів не лише активізує функціонування, розвиток та вдосконалення всіх своїх органів і систем, а й пізнає навколишній світ, формує свої відчуття, сприйняття, орієнтування, емоційно-вольову сферу.

Тому однією з головних проблем у системі комплексної реабілітації хворих та інвалідів практично будь-яких груп є «боротьба» з наслідками вимушеної малорухливості, активізація діяльності всіх збережених функцій та систем організму людини, профілактика величезної кількості хвороб, що зароджуються внаслідок гіподинамії та гіпокінезії. Вважаємо, що саме цю проблему насамперед має вирішувати адаптивна фізична культура, фізична реабілітація, адаптивна рухова рекреація, адаптивне фізичне виховання, адаптивний спорт та інші її компоненти.

Адаптивна фізична культура надає людині з інвалідністю найрізноманітніший вплив та розвиток. Полегшення умов входження людини в суспільні процеси, формування її особистісної ідентичності - основна мета адаптивної фізичної культури в сучасному суспільстві. Соціалізуюча роль фізичної культури, і особливо адаптивної фізичної культури, виявляється у цьому, що це вид соціальної практики надає глибоке і всебічний вплив на сутнісні якості людини, розвиваючи її фізично і духовно.

Для адаптивної фізичної культури важливо не тільки те, наскільки успішно засвоюються учнями рухові вміння і навички, а й те, наскільки успішно усі процеси сприяють засвоєнню розвивально-соціальних навичок. Придбання моторних навичок, фізичне вдосконалення дітей тут є переважно засобом та сприятливою умовою для набуття соціалізації. Особливо коли йдеться про дітей із відхиленнями у розвитку інтелектуальної сфери. Адаптивна фізична культура, що володіє потужним соціалізуючим потенціалом, повинна надати допомогу здійсненню гуманізації спеціальної освіти, яка в даний час покликана протистояти тенденціям раціоналізації, технологізації, інформатизації, що безперервно посилюються. Гуманізація освіти потребує ставлення до індивіда як до цілісної істоти, розвиваючи та відтворюючи, крім інтелекту, всі здібності його духа та віру в зцілення, надію, емпатію, почуття краси, образне, емоційне ставлення до світу. А це означає, що науковість, раціоналістична модель світу, створювана теоретичними дисциплінами, має бути лише частиною освіти, а не всім, як це часто трапляється. Освіта як спосіб життя має бути особистісним - духовним та фізичним.

Таким чином, адаптивна фізична культура та, особливо адаптивний спорт, є важливими факторами соціалізації інвалідів та осіб з обмеженими можливостями, їхньої інтеграції у суспільство. Проте ці чинники які завжди реалізуються, їх використання відстає як від потреб так і від можливостей сьогодення.

Список використаних джерел:

1. Григоренко В. Г., Сермеев Б. В. Теория и методика физического воспитания инвалидов : в 2 ч. Одесса, 1991. 170 с.
2. Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании. Москва : Академия, 2002. 176 с.
3. Евсеев С. П., Шапкова Л. В. Адаптивная физическая культура. М. : Сов. спорт, 2000. 240 с.
4. Муравов И. В. Социально-биологические основы оздоровительного использования средств физической культуры и спорта. К. : КГИФК, 1988. 184 с.

ТРАНСФОРМАЦІЯ ЦІЛЕЙ ТА СТРАТЕГІЙ ВИРОБНИЧИХ ПРАКТИК В СИТЕМІ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРА З БОКСУ У СУЧАСНОМУ ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Хижняк О. О.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Ефективність навчальних практик залежить від дотримання таких умов: теоретична обґрунтованість системи підготовки студентів до практики, її навчальний і виховний характер, комплексний підхід до визначення завдань, змісту, форм і методів організації та проведення практики, забезпечення наступності та системності на різних етапах її проведення.

Тому важливим напрямом модернізації спортивно-педагогічної освіти в підготовці майбутніх тренерів з боксу в закладах вищої освіти вважаємо систему педагогічних практик, які мають стати центральним професійно-адаптивним фактором цієї підготовки [1; 3].

Головна мета і зміст практики полягають в опануванні студентами сучасних засобів, методів і форм організації роботи тренера-викладача з обраного виду спорту, формуванні на базі отриманих знань, умінь і навичок необхідних для здійснення професійної діяльності, прийняття самостійних рішень, виховання постійної необхідності систематичного оновлення своїх знань та творчого потенціалу, а також реалізація його у практичній діяльності [2].

Цілями тренерської практики є сприяння якісній підготовці студентів до самостійного та творчого виконання основних професійних функцій спеціаліста фізичної культури та спорту в реальних умовах тренерської діяльності, формування професійно значущих якостей та психічних властивостей особистості майбутнього спеціаліста відповідно до сучасних вимог до працівників цього профілю, розвитку інтересу до обраної професії.