

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ БРЮХОВЕЦКИЙ РАЙОН

**Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
детско-юношеская спортивная школа ст. Брюховецкой
муниципального образования Брюховецкий район**

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
по легкой атлетике
для лиц с отклонениями в состоянии здоровья

Срок реализации: весь период

-

-

ст.Брюховецкая
2015 год

ПРИНЯТА

На заседании педагогического совета
 МАУДО ДЮСШ ст. Брюховецкой
 Протокол от «29» августа 2015г. №5



Автор программы:

Петренко Ирина Анатольевна - тренер-преподаватель МАУДО ДЮСШ ст. Брюховецкой.

Бовдур Галина Викторовна - заместитель директора по УВР МАУДО ДЮСШ ст. Брюховецкой.

Дополнительная обперазвивающая программа по легкой атлетике для лиц с ограниченными возможностями предназначена для организации работы в МАУ ДО ДЮСШ ст. Брюховецкой муниципального образования Брюховецкий район; руководящих и педагогических работников детско-юношеских спортивных школ, физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих спортивную подготовку и учреждений дополнительного образования.

Программа разработана в соответствии с действующим законодательством и нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Краснодарского края с учетом современных тенденций развития адаптивной физической культуры на основе передового опыта обучения и тренировки легкоатлетов с ограниченными возможностями в здоровье, результатов научных исследований по вопросам подготовки спортсменов, практических рекомендаций спортивной медицины, теории и методики физического воспитания, педагогики, физиологии, физиологии, гигиены, психологии.

Программа раскрывает весь комплекс параметров обучения и тренировки по легкой атлетике, включая содержание тренировочной и воспитательной работы, планирование учебного материала по предметным областям, систему контрольных нормативов и требований.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
2.	ГОДОВОЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН	14
3.	СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕРАММЫ	17
4.	МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	
5.	СИСТЕМА УЧЕТА И ЗАЧЕТНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
5.	ЛИТЕРАТУРА	61

I. Пояснительная записка

Данная Программа по легкой атлетике осуществляется для лиц с ограниченными возможностями в здоровье, в том числе среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, интеллектуальными нарушениями, слабовидящих. Программа соответствует Федеральным государственным требованиям к минимуму содержания, структуре, условиям реализации программ в области физической культуры и спорта.

Основными задачами реализации Программы являются:

- формирование спортивной культуры у обучающихся, имеющих ограниченные возможности, освоение ими мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры;
- коррекция основного дефекта, сопутствующих заболеваний с помощью физических упражнений;
- формирование и развитие творческих и спортивных способностей детей, удовлетворение их индивидуальных потребностей в физическом, интеллектуальном и нравственном совершенствовании;
- формирование навыков адаптации к жизни в обществе, профессиональной ориентации;
- выявление и поддержка детей, проявивших выдающиеся способности в спорте.

Программа направлена на:

- физическую реабилитацию и социальную адаптацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта;
- формирование знаний, умений, навыков в области физической культуры;
- организацию досуга детей и формирование потребности в поддержании здорового образа жизни.

Программа является основным документом при организации и проведении занятий по спорту лиц с ограниченными возможностями в здоровье и содержит следующие предметные области: теория и методика физической культуры и спорта, физическая подготовка, избранный вид спорта, другие виды спорта и подвижные игры. В Программе даны конкретные методические рекомендации по организации и планированию тренировочной работы на различных этапах подготовки, отбору и комплектованию учебных групп в зависимости от возраста, уровня развития физических и психофизиологических качеств и от специальных способностей занимающихся.

Содержание Программы учитывает особенности подготовки обучающихся по дисциплине легкая атлетика, в том числе:

- построение процесса подготовки направленного на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека;
- направленность на коррекцию основного дефекта, коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других не медикаментозных средств и методов;
- профилактику сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психических качеств и способностей.

Основными формами учебно-тренировочного процесса являются: групповые и индивидуальные учебно-тренировочные и теоретические занятия, работа по индивидуальным

планам, тестирование и медицинский контроль, участие в соревнованиях, учебно-тренировочных сборах, инструкторская и судейская практика занимающихся.

При приеме в группы АФКиС необходимо медицинское заключение о состоянии здоровья с рекомендациями по реабилитации занимающегося средствами физической культуры и спорта.

В группах адаптивной физической культуры и спорта не осуществляются функции лечебной физической культуры. Лица, прошедшие курс занятий лечебной физической культурой и получившие соответствующие рекомендации от лечащего врача, могут далее заниматься в группах адаптивной физической культуры и спорта.

Подготовка занимающихся, производится на спортивно-оздоровительном этапе с элементами спорта, который может длиться весь период обучения в учреждении.

Задачи и критерии оценки деятельности в группах АФКиС:

Спортивно-оздоровительный с элементами спорта этап (СО) предполагает привлечение максимально возможного числа инвалидов и лиц с отклонениями в развитии или состоянии здоровья без ограничения возраста к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом для оздоровления и коррекции имеющихся отклонений в состоянии здоровья, воспитания их личности, формирования здорового образа жизни, развития физических качеств.

Критерии оценки деятельности:

- 1) стабильность состава занимающихся, посещаемость ими занятий;
- 2) динамика индивидуальных показателей, характеризующих состояние органов и систем, нарушения которых являются причинами инвалидности, а также сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, общее состояние организма и уровень функциональных возможностей индивида;
- 3) динамика индивидуальных показателей физического развития (рост, вес, окружность грудной клетки, жизненная емкость легких) и основных физических качеств занимающихся (сила, быстрота, выносливость, гибкость, координационные способности);
- 4) уровень освоения навыков гигиены, самоконтроля, бытового самообслуживания, общения с окружающими; способности к самостоятельному передвижению.

Максимальный возраст – до 50 лет, если обучающийся удачно справляется с минимальными требованиями Программы.

1.1. Условия зачисления в группы

Рекомендуемый минимальный возраст зачисления в группу (СО) для занятий легкой атлетикой - 5 лет.

На этапы спортивно-оздоровительной подготовки принимаются дети с отклонениями в развитии или состоянии здоровья и инвалиды любого возраста, желающие заниматься адаптивной физической культурой и спортом, при наличии у них рекомендаций специалистов учреждений Государственной службы медико-социальной экспертизы, внесенных в индивидуальную программу реабилитации инвалидов; у детей с отклонениями в развитии или состоянии здоровья – направления или разрешения (допуска) лечащего врача к занятиям адаптивной физической культурой и спортом.

При объединении в одну группу спортсменов, имеющих разные по тяжести поражения (классы), минимальное число учащихся в спортивно-оздоровительных группах и группах начальной подготовки должно соответствовать следующим нормам

Учитывая трудности, с которыми сталкивается тренер при работе с детьми с ограниченными функциональными возможностями, формируются группы объединенные со здоровыми спортсменами — ведущими (лидерами).

1.2. Характеристика спорта среди лиц с ограниченными возможностями в здоровье.

Адаптивный спорт начал развиваться еще почти 100 лет назад. В XVII-XIX веках было известно, что одним из важнейших факторов реабилитации лиц с ОВЗ является двигательная активность.

Первые попытки приобщить лиц с ОВЗ были предприняты в 1888г в Берлине, когда начал формироваться первый спортивный клуб среди лиц с нарушением слуха.

Традиционное развитие различных видов спорта среди лиц с ОВЗ, связано с именем английского нейрохирурга Людвиг Гуттмана. Во время Второй Мировой Войны, на базе Сток-Мондевилевского Госпиталя в городе Эйлсбери благодаря ему, были проведены соревнования среди лиц с ОВЗ. Он первым на практике доказал, что спорт для таких людей не только создаёт условия для успешной жизнедеятельности, но и восстанавливает психическое равновесие. Таким образом, Адаптивный спорт позволяет вернуться к полноценной жизни независимо от физических недостатков.

В 1956 году Людвиг Гуттман разработал хартию для спортсменов, которая в дальнейшем способствовала активному развитию Адаптивного спорта. В 1960 году была создана Международная рабочая группа, изучающая проблемы развития Адаптивного спорта. В том же году в Риме были проведены первые Международные соревнования среди лиц с ОВЗ, которые фактически можно считать первыми Паралимпийскими Играми. В 1964 году была создана Международная организация среди инвалидов, куда добавились еще 16 стран. В тот же год в Токио во время состязаний по 7 видам спорта, была одновременно обнародована официальная эмблема Международного Паралимпийского Движения. С 1976 года в состязаниях стали принимать участия спортсмены других групп повреждений, которые ранее не участвовали. С каждыми следующими играми число участников возрастало, расширялась география стран, и увеличивалось количество новых видов спорта.

С 1982 годом связано появление особого органа, который способствовал расширению Паралимпийских Игр, а через 10 лет, в 1992 году его официальное название носит МПК (Международный Паралимпийский Комитет).

Паралимпийское направление, до 1986 г. охватывающее лиц с поражением опорно-двигательного аппарата и зрения, включило в себя четыре группы инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата и одну - незрячих) (рис. 2):

- 1) лица с врожденными или приобретенными ампутациями конечностей;
- 2) лица, отнесенные медицинской классификацией к категории «прочие» (лица с анкилозами, артритами или артрозами больших суставов, болезнью Бехтерева, синдромом Барре-Гуилайна с постоянным парезом (параличом) рук, врожденными повреждениями опорно-двигательного аппарата (ар-трогруппоз), хондродистрофией (недоразвитостью), дисмелией, фокомелией (если не отнесены к ампутантам), обширным идиопатическим сколиозом или позвоночным анкилозом и др.);
- 3) лица с церебральными параличами (с нарушениями мозговой двигательной системы, в частности, с последствиями детского церебрального паралича);
- 4) лица с повреждениями спинного мозга (с последствиями травм позвоночника и спинного мозга);
- 5) лица с частичной и полной потерей зрения.

Организацию работы в области адаптивного спорта (организацию проведения международных соревнований, составление календаря международных соревнований, подготовку к участиям в Паралимпийских играх и др.) для лиц первой и второй группы осуществляет Международная федерация инвалидов (для лиц с физическими недостатками) (ISOD); для лиц третьей группы - Международная ассоциация спорта и отдыха для спортсменов

с церебральным параличом (с нарушениями мозговой двигательной системы) (CP-ISRA); для четвертой - Международная спортивная федерация лиц с повреждениями спинного мозга (с последствиями травм позвоночника и спинного мозга) или Международная Стоук-Мэндвильская спортивная организация колясочников (ISMWSF); для пятой - Международная спортивная ассоциация слепых (IBSA).

В 1986 г. произошло знаменательное событие для международного адаптивного спорта: была создана вторая международная спортивная организация, курирующая занятия двигательной и спортивной деятельностью лиц с поражением интеллекта - Международная спортивная федерация для людей с нарушениями интеллекта (INAS-FID).

До 1986 г. людьми с поражением интеллекта в области адаптивного спорта занималась только Международная организация Специальной олимпиады - Special Olympics International — SOI, которая разработала свою философию и модель соревновательной деятельности для таких спортсменов, существенно отличающуюся от философии и модели соревнований, принятых в олимпийском и паралимпийском движениях. Именно поэтому международные соревнования по программе Специальной олимпиады всегда проходили отдельно от соревнований по паралимпийским видам спорта.

В отличие от SOI, организация INAS-FID предлагает лицам с умственной отсталостью тренироваться и участвовать в соревнованиях, используя существующую модель спортивных соревнований для здоровых спортсменов-олимпийцев, паралимпийцев и сурдлимпийцев (см. рис. 2). INAS-FID является членом Международного паралимпийского комитета, проводит свои чемпионаты мира по отдельным видам спорта, ее члены принимали и будут принимать участие в Паралимпийских играх (за исключением игр в Солт-Лейк-Сити в 2002 г., Афинах в 2004 г., в Турине в 2006 г., в Пекине в 2008 г. и в Ванкувере в 2010 г.).

Все это привело к тому, что лица с одной и той же патологией могут заниматься под кураторством разных организаций и использовать разные модели соревновательной деятельности, что, в свою очередь, актуализировало проблему классификации направлений (видов) адаптивного спорта. Теперь классификационный признак разделения направлений адаптивного спорта на группы - нозология, вид заболевания, инвалидности спортсмена - оказался недостаточным. Спортсмены с поражением интеллекта теперь могут представлять разные направления адаптивного спорта - паралимпийское и специальное олимпийское.

1.2.1. Основные направления развития адаптивного спорта

В настоящее время в мировом сообществе сложилось несколько направлений функционирования адаптивного спорта. Наибольшее распространение и признание мировой общественности получили три из них: паралимпийское, сурдлимпийское и специальное олимпийское.

В качестве квалификационного признака выделения этих видов до 1986 г. выступали нозологические группы (виды заболеваний, инвалидности) участвующих в них спортсменов. Так, в паралимпийском движении принимали участие лица с поражениями опорно-двигательного аппарата и зрения; в сурдлимпийском - слуха; в специальном олимпийском - с поражением интеллекта. Эти направления адаптивного спорта курируют: Международный паралимпийский комитет (IPC), Международный спортивный комитет глухих (CISS) и Международная организация Специальной олимпиады (SOI) (рис. 1).



Рис. 1. Основные направления развития адаптивного спорта и курирующие их международные спортивные организации

В настоящее время наибольшее распространение получили три направления спорта инвалидов: Паралимпийское, Сурдлимпийское и Специальное олимпийское.

Для того чтобы обеспечить справедливое состязание между спортсменами-инвалидами, имеющими различные нарушения и отклонения Оргкомитет XI летних Параолимпийских игр 2000 года в Сиднее уведомил все страны о порядке распределения спортсменов на шесть групп: лица с ампутациями и с прочими двигательными нарушениями (они относятся к I Международной спортивной организации инвалидов - ISOD), с церебральным параличом (Международная ассоциация спорта и рекреации лиц с церебральным параличом - CP-ISRA), с нарушением зрения (Международная спортивная ассоциация слепых - ISPA), с нарушением интеллекта (Международная спортивная федерация для лиц с нарушением интеллекта INAS-FID) спортсмены на колясках (Международная Сток-Мэндвиллская спортивная федерация колясочников - ISMWSF).



Рис. 2. Направления паралимпийского спорта и курирующие их международные спортивные организации * В 2006 г. ISOD и ISMWSF объединились в одну организацию: IWAS - международную федерацию спорта на колясках и для лиц с ампутационными поражениями.

Исходя из принятой модели соревновательной деятельности (или организации соревнований и награждении победителей), все направления (виды) адаптивного спорта разделяются на две крупные группы:

виды адаптивного спорта, использующие традиционную модель соревновательной деятельности (которая применяется у здоровых спортсменов и у спортсменов-инвалидов: паралимпийцев, сурдолимпийцев и др.);

В настоящее время наибольшее распространение получили три направления спорта инвалидов: Паралимпийское, Сурдолимпийское и Специальное олимпийское.

1.2.2. Адаптивный спорт в России

В 90-е годы Адаптивный спорт в нашей стране набирает новые обороты в развитии. Заметно растет число спортивно-массовых мероприятий, появляется больше возможностей участвовать в различных соревнованиях разного ранга, добавляется набор спортивных дисциплин.

Паралимпийское движение, Паралимпийский комитет и Федерация физической культуры и спорта инвалидов России существует в России более 15 лет. В 1988 году Россия впервые приняла участие в Паралимпийских играх в Сеуле.

На X Паралимпийских играх в Атланте в 1996 году команда России завоевала 27 медалей, в том числе 9 золотых, 7 серебряных и 11 бронзовых, и заняла 16-е место. Всего стали обладателями медалей (с учетом командных видов) 52 спортсмена-инвалида из 13 регионов России. Более 85 российских спортсменов показали результаты, превышающие личные достижения.

Выступление сборных команд России на следующих олимпиадах показало некоторый прогресс в подготовке спортсменов-инвалидов к соревнованиям самого высокого ранга. Возрастной диапазон российских спортсменов на Паралимпийских играх колеблется от 17 до 53 лет и в настоящее время происходит значительное “омоложение” состава, связанное с интенсивным обновлением большинства сборных команд.

В настоящее время в России работает около 1200 физкультурно-спортивных клубов для лиц с ОВЗ. Наиболее активно развиваются адаптивная физкультура и спорт в республиках Башкортостан, Татарстан, Коми; Красноярском крае; Волгоградской, Воронежской, Московской, Омской, Пермской, Ростовской, Саратовской, Свердловской, Челябинской областях, в Москве и Санкт-Петербурге.

Известно, что с 2006 года работает Федеральная целевая программа “Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006 - 2015 годы”. В рамках ее реализации уже построено более 200 стадионов, ледовых катков, бассейнов, спортивных комплексов. Программа предлагает бесплатное и льготное посещение спортивных объектов инвалидами, детьми и малообеспеченными гражданами. Кроме того, предусмотрена организация и проведение регулярных спортивных соревнований для людей с ограниченными возможностями здоровья: фестивали спорта, спартакиады, чемпионаты. Все спортивные объекты приспособлены для инвалидов. В обязательном порядке они снабжены пандусами, лифтами и подъемниками, специальными раздевалками и туалетами, а также специально оборудованными зрительскими местами на трибунах для лиц с ОВЗ. Сегодня к Паралимпийским видам спорта относят: стрельбу из лука, легкую атлетику, велосипедный спорт, фехтование, дзюдо, тяжелую атлетику, стрельбу из пневматического оружия, футбол, плавание, настольный теннис, баскетбол колясочников, регби и теннис колясочников, волейбол, лыжный кросс и хоккей с шайбой.

В Российской Федерации Паралимпийским спортом занимается более 200 тыс. человек, создано более 1200 спортивно-оздоровительных клубов, объединяющих лиц с ОВЗ в единую

команду. Расширились международные связи спортсменов-инвалидов. Отработаны и успешно применяются новейшие методики спортивных тренировок.

1.2.3. Современное состояние адаптивного спорта

В настоящее время наибольшее распространение получили три направления спорта инвалидов: Паралимпийское, Сурдолимпийское и Специальное олимпийское.

Что касается, Паралимпийских Игр тут всё ясно, так как они основаны по типу Олимпийских Игр. Сурдолимпийские Игры - это спортивные соревнования для людей с нарушениями слуха. Специальные Олимпийские Игры - это спортивные мероприятия для лиц с умственными отклонениями.

Заметен тот факт, что развитие Адаптивного спорта несколько активнее развивается на Западе, нежели России. Так, в Италии в провинции Тоскана развитие физической активности и спорта среди инвалидов занимает одно из главных приоритетных направлений в деятельности Регионального совета. Муниципалитеты Финляндии смогли привлечь к работе с инвалидами еще в начале 90-х гг. большое количество спортивных инструкторов и тренеров. Кроме того, стали предъявляться еще более жесткие требования к строительству спортивных сооружений в целях обеспечения широкого доступа лиц с ОВЗ на спортивные объекты. По данным Франции на 1995 г., из 1 миллиона умственно отсталых лиц 23 000 были вовлечены в спорт и заняты физической активностью в 550 спортивных клубах, находящихся в ведении муниципалитетов. Особенно тщательно, пожалуй, как ни в одной другой стране мира, в США следят за выполнением Федерального Акта об американцах-инвалидах с 1990 г. Согласно этому закону, все общественные здания, дворцы спорта и стадионы должны быть доступны инвалидам.

Таким образом, современное состояние адаптивного спорта в мире требует введения еще одного основания для разделения направлений адаптивного спорта на группы (классы). Этим основанием (классификационным признаком) является модель соревновательной деятельности, реализуемая в том или ином направлении адаптивного спорта.

1.3. Особенности легкой атлетики в спорте лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Совокупность видов спорта, включающая бег, ходьбу, прыжки и метания. Объединяет следующие дисциплины: беговые виды, спортивная ходьба, технические виды (прыжки и метания), различные виды многоборья. Соревнования проводятся в соответствии с правилами Международной федерации легкой атлетики с дополнениями Международного паралимпийского комитета.

Спортсмены в легкой атлетике для участия в соревнованиях разделяются на классы (таблица 1). Система классификации Комитета по легкой атлетике Международного паралимпийского комитета определяет, какую максимальную функцию спортсмен может иметь в отдельном классе.

Таблица 1 Распределение спортсменов ПОДА по классам в легкой атлетике

Группы	Группа III	Группа II	Группа I
Легкая атлетика	T40, T44, T46, T37, T38, F40, F44, F46, F37, F38	T42, T43, T45, T35, T36, F42, F43, F45, 35, F36	T51, T52, T53, T54, T32, T33, T34, F51, F52, F53, F54, F55, F56, F57, F58, F32, F33, F34

1. Спортсмены на колясках:

1.1. Гонки – классы T51, T52, T53, T54, включая старые классы LAT1 и LAT2.

Метания – классы F51, F52, F53, F54, F55, F56, F57, F58, включая старые классы LAF1, LAF2 и LAF3.

1.2. Гонки – классы T32, T33 и T34.

Метания – классы F32, F33 и F34.

2. Ходячие спортсмены:

1.1. Бег – классы T40, T42, T43, T44, T45, T46, включая старые классы LAT3 и LAT4.

Метания и прыжки – классы F40, F42, F43, F44, F45, F46, включая старые классы LAF4, LAF5 и LAF6, а так же класс F58 стоя.

1.2. Бег – классы T35, T36, T37, T38.

Метания и прыжки – классы F35, F36, F37, F38.

Таблица 2 Распределение слабовидящих спортсменов по классам в легкой атлетике

Спортивные классы	Состояние зрительных функций
Класс В1	Отсутствие светопроекции, или при наличии светопроекции, неспособность определить тень руки на любом расстоянии и в любом направлении
Класс В2	От способности определить тень руки на любом расстоянии, до остроты зрения ниже 2/60 (0.03), или при концентрическом сужении поля зрения до 5 градусов
Класс В3	От остроты зрения выше 2/60, но ниже 6/60 (0.03-0.1), и/или при концентрическом сужении поля зрения более 5 градусов, но менее 20 градусов

1.4. Требования к лицам, проходящим обучение

Требования к участию лиц, проходящих обучение, в соответствии с Программой включает:

- наличие инвалидности или ограниченных возможностей здоровья;
- медицинские показания и рекомендации.

1.4.1. Особенности классификации спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата в легкой атлетике

Группа, к которой относиться обучающийся, определяется в зависимости от степени функциональных возможностей спортсмена, требующихся для занятий определенной спортивной дисциплиной.

Группа I. К данной группе относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенной спортивной дисциплиной, ограничены значительно, в связи с чем, они нуждаются в посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях.

К I группе рекомендуется относить лиц, имеющих одно из перечисленных ниже поражений:

- детский церебральный паралич (классы CP1-CP4, передвигающиеся в креслах-колясках);
- спинномозговая травма (классы 51-54, передвигающиеся в креслах-колясках);
- ампутация или порок развития (классы A1, A2, A5):
- 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.

Для группы лиц, занимающихся легкой атлетикой, в трековых видах в классах с T51 по T54 и с T32 по T34 спортсмены передвигаются только в колясках. В метании в классах с F51 по F58 и с F32 по F34 спортсмены выступают на специальном станке.

Распределение спортсменов на группы по степени функциональных возможностей для занятий определенной дисциплиной возлагается на Учреждение и осуществляется один раз в год (в начале учебного года). Для определения группы по степени функциональных возможностей спортсмена с поражением опорно-двигательного аппарата приказом Учреждения создается комиссия, в которую входят: директор Учреждения, старший тренер-преподаватель (или тренер-преподаватель) по адаптивной физической культуре и спорту, врач (невролог, травматолог, при необходимости - офтальмолог). Если у спортсмена уже имеется класс, утвержденный классификационной комиссией субъекта РФ, комиссией спортивной федерации инвалидов общероссийского уровня, или международной комиссией, то отнесение спортсмена к группе по степени функциональных возможностей осуществляется на основании определения его класса, данного этой комиссией.

Группа II. К группе относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенной дисциплиной, ограничиваются достаточно выраженными нарушениями.

Ко II группе рекомендуется относить лиц, имеющих одно из перечисленных ниже поражений:

- 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 в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

Группа III. К группе 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 III группе рекомендуется относить лиц, имеющих одно из перечисленных ниже поражений:

- архондроплазия (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 А4),
- односторонняя ампутация стопы по Пирогову, в сочетании с ампутацией стопы на различном уровне с другой стороны (класс А3),
- одной верхней конечности ниже локтевого сустава (класс А8),
- одной верхней конечности ниже локтевого сустава и одной нижней конечности ниже коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс А9),
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

1.4.2. Особенности классификации спортсменов с нарушениями зрения

Для участия инвалидов по зрению в соревнованиях действует медицинская спортивная классификация международной спортивной ассоциации слепых (IBSA). Она предусматривает 3 спортивных класса для атлетов с патологией глаз. Классификация универсальная для применения во всех имеющихся видах спорта, доступных слепым, и слабовидящим.

Классификация учитывает состояние двух основных зрительных функций органа зрения: остроты зрения и периферических границ поля зрения.

Ниже приведен русский перевод критериев медицинской классификации IBSA.

Таблица 3

Критерии медицинской классификации слабовидящих спортсменов.

Спортивные классы	Состояние зрительных функций
Класс В1	Отсутствие светопроекции, или при наличии светопроекции, неспособность определить тень руки на любом расстоянии и в любом направлении
Класс В2	От способности определить тень руки на любом расстоянии, до остроты зрения ниже 2/60 (0.03), или при концентрическом сужении поля зрения до 5 градусов
Класс В3	От остроты зрения выше 2/60, но ниже 6/60 (0.03-0.1), и/или при концентрическом сужении поля зрения более 5 градусов, но менее 20 градусов

Примечание. Классификация проводится по лучшему глазу в условиях с лучшей оптической

коррекцией. Счет пальцев определяется на контрастном фоне. Границы поля зрения определяются с меткой, максимальной для данного периметра.

Спортсмены, которые имеют остроту зрения выше 0.1 и периферические границы поля зрения шире 20 градусов от точки фиксации, не допускаются к международным соревнованиям инвалидов по зрению.

Согласно принятым правилам IBSA спортсмены, выступающие в классе B1, во время соревнований должны иметь светонепроницаемые очки, которые контролируются судьями.

Классифицировать слепых и слабовидящих спортсменов должны врачи-офтальмологи. Проводить спортивную классификацию инвалидов по зрению рационально еще на этапе обучения в школах слепых и слабовидящих, так как при этом легче решать вопросы как тренерской работы (наполняемость в группах, выбор соответствующего оснащения и т.д.), так и проводить наблюдение за динамикой состояния зрительных функций.

1.4.3. Особенности классификации спортсменов с нарушениями слуха

К участию в Сурдлимпийских играх и других международных и федеральных соревнованиях допускаются спортсмены с потерей слуха не менее 55 децибел на лучшее ухо.

1.4.4. Особенности классификации спортсменов с нарушением интеллекта (Международная спортивная федерация для лиц с нарушением интеллекта – INAS-FID)

Чтобы быть допущенными к соревнованиям на Паралимпийских играх, спортсмены с нарушением интеллекта должны соответствовать хотя бы минимальным критериям, которые в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выражаются следующим образом:

- уровень интеллекта в баллах не превышает 70 IQ (средний человек имеет 100 IQ);
- наличие ограничений в овладении обычными навыками (такими, как общение, социальные навыки, самообслуживание и т.п.);
- проявление умственной отсталости до достижения возраста 18 лет.

1.5. Структура подготовки

Минимальный возраст детей, допускаемых к освоению Программы по дисциплине легкая атлетика – 5 лет.

Спортивно-оздоровительный этап (СО)

Спортивно-оздоровительные группы формируются лицами, имеющими физический недостаток, который препятствует освоению (достижению) результатов в физической и спортивной подготовке, соизмеримых с результатами лиц, не имеющих указанных ограниченных возможностей, без создания для этого специальных условий и имеющие медицинский допуск к занятиям спортом.

Основные задачи: укрепление здоровья, социальная адаптация, физкультурно-оздоровительная, коррекционная, воспитательная работа, направленная на разностороннюю физическую подготовку и овладение основами техники избранного вида спорта.

1.6. Наполняемость групп

Наполняемость групп занимающихся инвалидов определяется тяжестью заболевания и спецификой спортивной дисциплины: наполняемость увеличивается от низких паралимпийских классов к более высоким.

Рекомендуемая наполняемость занимающихся, исходя из группы степени функциональных возможностей, нормативный объем недельной нагрузки, в том числе и по индивидуальным планам по годам обучения представлена в таблице 4.

Комплектование учебных групп производится с учетом особенностей развития лиц с поражением ОДА, ЛИН, слабослышащих и слабослышащих детей.

При необходимости объединения в одну группу обучающихся, разных по возрасту, функциональному классу или уровню спортивной подготовленности, разница в степени функциональных возможностей не должна превышать трех функциональных классов, разница в уровне спортивной подготовленности не должна превышать двух спортивных разрядов.

Продолжительность одного занятия не должна превышать 2-х часов.

Таблица 4.

Рекомендуемая наполняемость групп

Наименование этапа	Допустимая наполняемость групп, чел.	Максимальный объем тренировочной нагрузки, в том числе по индивидуальным планам (учебных часов в неделю)
Спортивно-оздоровительный этап с элементами спорта	10-15	6

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Общая направленность подготовки спортсменов следующая:

- постепенный переход от обучения техническим и тактическим действиям к их совершенствованию на базе роста физических и психических возможностей;
- переход от общеподготовительных средств к наиболее специализированным;
- увеличение собственно соревновательных упражнений в процессе подготовки;
- постепенное, планомерное увеличение объема тренировочных нагрузок;
- повышение интенсивности занятий и, следовательно, использование восстановительных мероприятий для поддержания необходимой работоспособности и сохранения здоровья юных спортсменов.

2.1. Продолжительность и объемы реализации программы

С учетом изложенных выше задач в таблице 5 ниже представлен примерный учебный план с расчетом на 46 недель.

В данном плане часы распределены по времени на основные предметные области: теория и методика физической культуры и спорта, физическая подготовка (общая и специальная), избранный вид спорта (техничко-тактическая подготовка, психологическая подготовка, инструкторская и судейская практика, восстановительные мероприятия и медицинское обследование, участие в соревнованиях, итоговая и промежуточная аттестация), другие виды спорта и подвижные игры.

Основными формами тренировочного процесса в Учреждении являются:

- групповые и индивидуальные тренировочные и теоретические занятия;

- работа по индивидуальным планам;
- тренировочные сборы;
- участие в соревнованиях и мероприятиях;
- инструкторская и судейская практика;
- медико-восстановительные мероприятия;
- тестирование и контроль.

Непрерывность освоения обучающимися Программы в каникулярный период обеспечивается следующим образом:

- в физкультурно-спортивных или спортивно-оздоровительных лагерях (центрах), а также в спортивно-образовательных центрах;
- участие обучающихся в тренировочных сборах, проводимых образовательными организациями и иными физкультурно-спортивными организациями;
- самостоятельная работа обучающихся по индивидуальным планам подготовки.

На самостоятельное обучение предпочтительнее выносить такие предметные области, как теория и методика физической культуры и спорта, физическая подготовка, другие виды спорта и подвижные игры. Тренер-преподаватель осуществляет контроль за самостоятельной работой обучающихся на основании ведения дневника самоконтроля, аудио- и видеоматериалов и другими способами (выполнение индивидуального задания, посещение спортивных мероприятий и другие формы).

Расписание занятий должно составляться с учетом создания благоприятных условий и режима тренировок, отдыха занимающихся, графика обучения их в общеобразовательных и других учреждениях, характера и графика трудовой деятельности.

Таблица 5.

Примерный учебно-тренировочный план спортивной деятельности (час)

Разделы подготовки	Этап подготовки
	СО
Количество часов в неделю	6
Количество занятий в неделю	3
Теоретическая подготовка	16
Физическая подготовка	108
ОФП	82
СФП	26
Избранный вид спорта	112
Техническая подготовка	62
Тактическая подготовка	46
Контрольные нормативы	4
Другие виды спорта и подвижные игры	24
Самостоятельная работа	16
Инструкторская и судейская практика	-
Участие в соревнованиях	Согласно календарному плану
Общее количество часов	276

В процессе тренировки спортсменов-инвалидов чрезвычайно важна рациональная система применения тренировочных и соревновательных нагрузок. Она строится на основе следующих методических положений:

- ориентация уровней нагрузок спортсменов на соответствующие показатели, достигнутые сильнейшими взрослыми спортсменами;
- постепенное увеличение темпов роста нагрузок, начиная с момента времени выбора спортивной специализации и на последующих этапах подготовки при отсутствии врачебных противопоказаний;
- соответствие уровня тренировочных и соревновательных нагрузок возрастным и половым особенностям, возможностям организма спортсменов с учетом диагноза, уровня физической подготовленности занимающихся.

При построении отдельных тренировочных занятий легкоатлетов в микроциклах необходимо учитывать следующие особенности. При подборе средств нельзя использовать упражнения, вызывающие негативную реакцию со стороны пораженного органа.

На спортивно-оздоровительном этапе основное внимание тренера должно быть направлено на создание у каждого занимающегося фундамента общей физической подготовки и на развитие физических качеств: быстроты, гибкости, ловкости, выносливости, координации. Параллельно с этим проводится обучение основам техники видов легкой атлетики и подвижные игры. Соотношение ОФП и СФП находится в пределах 30/40%.

2.2. Соотношение объемов тренировочного процесса

В процессе реализации Программы предусмотрены следующие соотношения объемов обучения по предметным областям по отношению к общему объему учебного плана:

- оптимальный объем тренировочной и соревновательной деятельности обучающихся (в объеме от 50 до 90 % от аналогичных показателей, устанавливаемых федеральными стандартами спортивной подготовки по избранному виду спорта);
- теоретическая подготовка в объеме от 5 до 10 % от общего объема учебного плана;
- общая и специальная физическая подготовка в объеме от 30 до 40 % от общего объема учебного плана;
- избранный вид спорта в объеме не менее 40 % от общего объема учебного плана;
- другие виды спорта и подвижные игры в объеме от 10 до 15 % общего объема учебного плана;
- самостоятельная работа обучающихся в пределах до 10 % от общего объема учебного плана;
- возможность организации посещений обучающимися официальных спортивных соревнований, в том числе межрегиональных, общероссийских;
- использование возможностей волонтеров.

2.3. Навыки в других видах спорта

Для подготовки обучающихся в спорте лиц с поражением ОДА, ЛИН, слабовидящих и слабослышающих, используя навыки в других видах спорта, развиваются следующие виды качеств:

- силовые способности (преодоление собственного веса);
- скоростно-силовые способности;
- скоростные качества (быстрота реакции, частота шагов, быстрота начала движения и быстрота набора скорости);
- координационные способности;
- гибкость;

-выносливость.

Спортсмены, представители технических дисциплин легкой атлетики (метания, толкание) большую роль уделяют силовой и скоростно-силовой подготовке. В связи с этим, они принимают активное участие в соревнованиях по пауэрлифтингу и русскому жиму.

3. МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Методическая часть Программы включает учебный материал по основным предметным областям, рекомендуемые объемы тренировочных и соревновательных нагрузок, а также содержит практические материалы и методические рекомендации по проведению тренировочных занятий.

3.1. Содержание и методика работы по предметным областям

3.1.1. 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, любви к своей Родине и гордости за нее, формирование спортивного образа жизни.

Подготовка по теории и методике физической культуры и спорта в группах начальной подготовки проводится в виде коротких сообщений, объяснений, рассказов и бесед в начале тренировочного занятия или в форме объяснений во время отдыха. В тренировочных группах, кроме того, проводятся специальные занятия для теоретической подготовки в форме непродолжительных лекций, семинаров или методических занятий. Эффективность усвоения теоретико-методических знаний существенно повышается за счет использования учебных кино- и видеофильмов, мультимедийных пособий, рисунков, плакатов и других наглядных пособий.

При проведении подготовки следует учитывать возраст обучающихся и излагать материал в доступной им форме. В ходе теоретических занятий и бесед следует рекомендовать литературу для чтения об истории развития вида спорта, воспоминания известных спортсменов, учебные пособия по обучению и начальной тренировке по плаванию, спортивные журналы и энциклопедии для детей и т.д.

Весьма полезен коллективный просмотр и обсуждение телевизионных передач и статей в периодических изданиях на спортивную тематику, а также получение спортивной информации с помощью современных мультимедийных пособий и источников в Интернете. Содержание теоретических разделов и наименования тем, рассматриваемых на различных этапах подготовки по предметной области «Теория и методика физической культуры и спорта» приведено в таблице 6.

Содержание теоретических разделов по предметной области «Теория и методика физической культуры и спорта»

Наименование этапа	Наименование тем
Спортивно-оздоровительный этап	<ul style="list-style-type: none"> - Социальная защита инвалидов - Здоровье, гигиена, самоконтроль при занятиях спортом - Технические средства реабилитации инвалидов - Индивидуальная программа реабилитации инвалидов - Спортивный инвентарь, одежда и обувь - Правила соревнований в спорте лиц с ограниченными возможностями в здоровье и его дисциплинах - Профилактика травматизма в спорте - Противодействие допингу в спорте - Двигательная реабилитация, контроль здоровья и функциональных возможностей инвалида

3.1.2. Физическая подготовка

3.1.2.1. Общая физическая подготовка

Общая физическая подготовка (ОФП) является необходимым звеном спортивной тренировки. Она решает следующие задачи: укрепление здоровья и гармоническое физическое развитие обучающегося; развитие и совершенствование силы, гибкости, быстроты, выносливости и ловкости; расширение круга двигательных навыков и повышение функциональных возможностей организма; использование физических упражнений с целью активного отдыха и профилактического лечения.

Основными средствами ОФП являются физические упражнения: ОРУ, бег, прыжки, метания и др.

Развитие силы

Сила как физическое качество представляет собой способность человека преодолевать различные сопротивления за счет необходимого уровня напряжения отдельных мышц или группы мышц. Когда спортсменов характеризуют по силовым качествам, то обычно называют максимальные показатели силы у каждого из них. Эта сила является результатом разносторонней силовой подготовки, осуществляемой средствами ОФП и направленной на повышение силовых возможностей мускулатуры.

Основными средствами для развития силы являются силовые упражнения. Все они делятся на две группы. К первой группе относятся упражнения, способствующие развитию только силы. Они получили названия собственно силовых упражнений (например, выжимание штанги). Ко второй группе принадлежат упражнения, которые выполняются в скоростно-силовом режиме, т. е. развивают как силу, так и быстроту (например, толкание ядра). Собственно силовые упражнения вызывают значительные напряжения мышц, в то время как скоростно-силовые—быстроту их сокращения.

Упражнения для воспитания силовых способностей.

На всех этапах подготовки в основном выполняются упражнения с отягощением собственным весом тела и небольшими отягощениями: гантели до 0,5 кг; набивные мячи до 1 кг и др.

Упражнения с преодолением собственного веса:

- поднимание на носки;

приседания на двух ногах при разном положении ног: ноги вместе, пятки вместе - носки врозь, ноги на ширине плеч и т.п.;

- приседания на одной ноге;
- пружинистые покачивания в выпаде со сменой ног - впереди то левая, то правая;
- находясь в полуприседе, ноги широко расставлены - перенос веса тела с левой ноги на правую;

- отталкивания от стены двумя руками, каждой рукой поочередно;

- отжимания от скамейки, от пола, ноги на полу, на скамейке;

- подтягивания, лазание по канату, шесту;

- поднимание ног в положении лежа на животе, на спине, на каждом боку поочередно;

- поднимание туловища, лежа на животе, на спине;

- из положения, лежа на спине, ноги согнуты - поднимание туловища и скрестное доставание локтем колена;

- одновременное поднимание ног и туловища лежа на спине, на животе и т.п.

Упражнения с набивными мячами (вес до 1 кг):

- броски мяча двумя руками (одной) из-за головы;

- справа сбоку с шагом левой ногой вперед;

- слева сбоку с шагом правой ногой вперед, снизу.

Упражнения с гантелями (вес до 0,5 кг):

- круги руками одновременно вперед-вверх, назад-вверх;

- круги руками в разных направлениях - одна вперед-вверх, другая назад - вверх и наоборот;

- из разных положений руки вперед, руки в стороны, ладонями с гантелями вверх - сгибание и разгибание рук; вращение, скручивание, отведение кисти.

Упражнения с резиновыми бинтами (амортизаторами), один конец которого постоянно закреплен:

- лицом к месту прикрепления тянуть незакрепленный конец за себя то правой, то левой рукой;

- стоя правым боком (левым) тянуть прямой правой рукой (затем левой) вперед налево (вперед направо);

- правой рукой (затем левой) тянуть вниз к бедру;

- стоя левым боком (затем правым) опустить правую (левую) руку вниз, тянуть руку вправо (влево);

- стоя лицом - взять конец бинта двумя вытянутыми руками, поднять прямые руки вверх;

- стоя спиной - взять конец бинта поднятой и согнутой в локте правой (левой) рукой, выпрямить руку вверх вперед.

Упражнения для воспитания скоростно-силовых качеств

- прыжки: на месте, в стороны, вперед-назад, через палку, через две проведенные параллельно линии, через скамейку;

- на скамейку-со скамейки на двух ногах, на каждой ноге поочередно;

- многоскоки на двух ногах, с ноги на ногу, на каждой поочередно;

- с обручем;

- со скакалкой: на двух ногах, на одной, поочередно, в полуприседе с обычными прыжками, с подскоком на каждое вращение, между вращениями делать доскок, делать два вращения на один прыжок и т.п., скакалку вращать и вперед и назад.

- метания небольших отягощений на дальность двумя руками, правой, левой из разных положений - сверху, сбоку, снизу. Выполнять броски, стоя, сидя, стоя на одном колене и т.п.

Целесообразно также использовать подвижные игры с выраженными силовыми напряжениями динамического характера.

Развитие быстроты

Быстрота характеризуется способностью человека выполнить то или иное движение с наименьшей затратой времени, т. е. с максимальной скоростью, которая зависит от величины сопротивления этому движению и силовых характеристик групп мышц, участвующих в движениях. Кроме этого, скорость зависит от быстроты нервно-мышечных реакций, эластичности мышц и технической совершенности движений. Чтобы повысить уровень развития быстроты, необходимо овладеть всеми ее проявлениями, а именно: быстротой реакции на внешний раздражитель (стартовый сигнал, мяч в подвижных и спортивных играх, касание финишной стенки при смене этапов в эстафетном плавании и др.), скоростью выполнения отдельного движения и максимальным темпом мышечных сокращений.

Для развития быстроты необходима большая подвижность нервных процессов, которая наблюдается у детей. Вот почему развитие быстроты у детей следует всегда стимулировать, а не заглушать работой над техникой и выполнением тренировочных упражнений в медленном темпе.

Упражнения для воспитания скоростных качеств

Быстрота реакции:

- ловля или отбивание руками мяча (волейбольного, баскетбольного, теннисного), посылаемого партнером с разной силой, с разного расстояния;
- ловля или отбивание мяча при защите «ворот» посланного партнером, одним из двух или трех партнеров, делавших замах;
- ловля мяча, брошенного партнером из-за спины игрока в неизвестном направлении после первого отскока;
- ловля мяча, брошенного из-за спины игрока в стенку, после первого отскока от пола, сразу после удара о стенку и т.п.

Частота шагов:

- бег на месте -10 с;
- бег на месте с опорой руками о высокую скамейку;
- бег на 3, 6, 10, 15 м с акцентом на большое количество шагов;
- бег вниз по наклонной плоскости;
- семенящий бег;
- частое перебирание ногами, сидя на высоком стуле.

Быстрота начала движений и быстрота набора скорости:

- бег на 3,6, 10,20,30 м.;
- рывки на отрезках от 1 до 3 м из различных положений (стоя боком, спиной по направлению движения; сидя, лежа в разных положениях), - бег со сменой направления (зигзагом);
- 2-3 прыжка на месте и бег на короткую дистанцию.

Развитие выносливости

Выносливость—это способность человека в течение продолжительного времени выполнять интенсивную физическую работу. Эту способность обычно определяют по двум показателям: скорости передвижения и времени, в течение которого эта скорость сохранялась. В свою очередь уровень этих показателей зависит от развития силы, быстроты и гибкости, от степени технической и функциональной подготовленности человека.

В настоящее время в спортивной тренировке различают общую и специальную выносливость. Общая выносливость характеризуется длительной работоспособностью спортсмена при выполнении любой работы (любых физических упражнений), а специальная выносливость - длительной работоспособностью при выполнении определенной работы (специфических физических упражнений). В свою очередь специальная выносливость разделяется на силовую и скоростную.

Силовой выносливостью называется та, которая обеспечивает длительное выполнение силовых упражнений. Силовая выносливость в достаточной степени обеспечивается упражнениями для развития силы. Выполнение этих упражнений предусматривается как в общей, так и в специальной физической подготовке спортсмена. Скоростная выносливость — способность преодолевать основную дистанцию с максимальной равномерной скоростью и показывать при этом наиболее высокий личный результат.

Упражнения для воспитания выносливости

- бег равномерный и переменный;
- катание велосипеде, плавание;
- спортивные игры (модифицированные): баскетбол, футбол, хоккей, целесообразно шашки и шахматы;
- тренировочные игры со специальными заданиями. При воспитании выносливости целесообразно применять варианты круговой тренировки.

Развитие гибкости

Гибкость — это способность человека выполнять различные движения с максимальной амплитудой. Эта способность зависит от развития подвижности в суставах, которая в свою очередь определяется эластичностью мышц, сухожилий и связок.

Таким образом, упражнения для развития гибкости должны быть направлены на увеличение подвижности в суставах, которая обеспечивается растягиванием мышц, сухожилий и связок. Для этого необходимо, чтобы средства ОФП обеспечили спортсмену выполнение движений головой, руками, туловищем и ногами с большей амплитудой.

Для того чтобы увеличить подвижность в суставах и обеспечить выполнение движений большой амплитуды, необходимо длительное время выполнять упражнения на растягивание.

Упражнения для воспитания гибкости

- общеразвивающие упражнения с широкой амплитудой движений - махи руками, ногами - вперед-вверх, в стороны-вверх;
- наклоны вперед, в стороны, назад из разных исходных положений - ноги вместе, шире плеч, одна перед другой и т.п.;
- повороты, наклоны и вращения головой;
- наклоны, повороты и круговые движения туловищем, в положении лежа на спине поднимание ног за голову (эти упражнения могут выполняться активно и пассивно);
- упражнения с палкой: наклоны, повороты туловища - руки в различном положении (внизу, сверху, впереди, за головой, за спиной); выкруты; перешагивание и перепрыгивание через палку;
- подтягивания левой (правой) ноги за лодыжку к ягодицам. Согнув левую (правую) ногу в коленном суставе подтянуть колено к груди, обхватив голень;
- подняв правую (левую) руку вверх, левую (правую) вниз согнуть и, взяв кисти «в замок» за спиной, - потянуть;
- всевозможные упражнения на гимнастической скамейке, стенке, в положении лежа на полу.

Развитие ловкости

Ловкость—это собирательное двигательное качество человека, которое зависит от уровня развития всех других двигательных качеств. Уровень развития ловкости выражается способностью спортсмена быстро осваивать различные по сложности новые движения, умением правильно координировать свои действия, т. е. быстро находить наилучшую зависимость между формой, характером и временем выполнения отдельных частей двигательного действия.

В процессе спортивной тренировки ловкость проявляется во всех новых тренировочных упражнениях.

Упражнения для воспитания координационных способностей

- из упора присев, поочередно переставляя руки, прийти в положение упора лежа, а затем обратно в исходное положение;
- из упора присев, выпрямляясь, падение вперед в упор лежа на согнутых руках, то же вперед-вправо, вперед-влево, из других исходных положений;
- кувырки вперед, назад, в стороны;
- кувырок вперед - прыжок вверх или «кенгуру» или другой кувырок вперед; кувырок вперед - прыжок вверх с поворотом на 360° то через левое, то через правое плечо, кувырок вперед. Аналогично выполнять упражнения при кувырке назад;
- прыжок вверх с поворотом на 360° в разные стороны, прыжок вперед;
- различные прыжки на месте; один влево (вправо), два вправо (влево); на скамейку, со скамейки; с продвижением вперед и перепрыгиванием через препятствие и т.п.;
- ловля мяча от стены после приседа, поворота, прыжка вверх и с поворотом на 360° и т.п.;
- бросок мяча в цель с резко различных расстояний;
- жонглирование мячами, различными предметами, отличающимися по весу и размеру, стоя на месте, с продвижениями вперед, назад, в стороны (можно приставными шагами) и т.д.;
- прыжки со скакалкой с изменением направлений вращения скакалки, с различной постановкой ног при приземлении и т.п.

Для проведения занятий по общефизической подготовке часто используется метод круговой тренировки. Ниже приведены варианты построения круговой тренировки

Вариант №» 1

1. Прыжки на скамейку с последующим быстрым спрыгиванием.
2. Прыжки «кенгуру».
3. Из положения лежа на животе - руки вверх, прогнуться.
4. Из положения лежа на спине одновременно поднять ноги и туловище.
5. Сидя на скамейке, держась за нее руками, поднимать и опускать прямые ноги, пола не касаться.
6. Из положения стоя бросить набивной мяч (0,5 кг) вверх, присесть, встать и поймать мяч.
7. Отжимания от пола.
8. Из положения руки в стороны, набивной мяч (0,5 кг) в левой руке. Бросить мяч через голову в правую руку и наоборот.
9. Из положения лежа на спине, руки с набивным мячом (0,5-1 кг) вытянуты вперед, быстро поднимать и опускать руки в исходное положение.

Вариант №» 2

1. Упор присев, упор лежа, упор присев с последующим выпрыгиванием вверх.
2. Впрыгивание на гимнастическую скамейку и соскок на двух ногах (отдельно на правой и левой ноге).
3. Прыжки вверх с высоким подниманием колен.
4. Прыжки из стороны в сторону.
5. Одновременные подъемы ног и туловища из положения лежа на животе.
6. Вращение ног в положении лежа на спине.
7. Поднимание ног в положении лежа на спине (в висе на перекладине или гимнастической стенке).
8. Отталкивания от стены двумя руками.
9. Отжимания руками от пола, ноги могут быть на гимнастической скамейке.

Вариант №» 3

1. Прыжки в стороны с имитацией ударов справа и слева с лета.
2. Бег лицом вперед на 5 м с возвращением обратно спиной вперед.

3. Бег лицом вперед на 4-5 м с отбеганием назад и последующим выпрыгиванием вверх.
4. Бег приставными шагами правым-левым боком на 3-4 м.
5. Бег «лезгинка». При беге налево (направо) правая (левая) нога ставится то перед левой (правой), то позади нее.
6. Прыжки в полуприседе.
7. Одновременное поднятие ног и туловища из положения лежа на животе.
8. Одновременное поднятие ног и туловища из положения лежа на спине.
9. Наклон вперед с касанием руками пола и последующим быстрым прогибом назад и касанием руками пяток.

3.1.2.2. Специальная физическая подготовка (СФП)

Специальная физическая подготовка — процесс развития двигательных способностей и комплексных качеств, отвечающих специфическим требованиям соревновательной деятельности в избранном виде спорта. СФП включает воздействия на те мышечные группы, системы организма и механизмы энергообеспечения, которые определяют успех. Основными средствами СФП являются соревновательные и различные специальные и специально-подготовительные упражнения. Ведущим методическим принципом при проведении СФП является принцип динамического соответствия, который включает следующие требования:

- соответствие траектории рабочих и подготовительных движений основному соревновательному движению;
- соответствие рабочих усилий, темпа (частоты движений) и ритма;
- соответствие временного интервала работы.

Одно из основных условий достижения высоких результатов – единство общей и специальной физической подготовки спортсмена, а также их рациональное соотношение. Принцип неразрывности ОФП и СФП: ни одну из них нельзя исключить из содержания тренировки без ущерба для достижения высокого спортивного результата.

Взаимообусловленность содержания ОФП и СФП: содержание СФП зависит от тех предпосылок, которые создаются ОФП, а содержание последней приобретает определенные особенности, зависящие от спортивной специализации.

Существует необходимость соблюдения оптимального соотношения СФП и ОФП на любом этапе спортивной подготовки. Понятно, что на начальных этапах преобладает ОФП, а в дальнейшем СФП. Тем не менее, считается, что общий объем ОФП на протяжении многих лет спортивных тренировок должен приближаться к 40–50 %.

В специальную физическую подготовку включаются силовые, прыжковые и беговые упражнения, а также упражнения из технической (бросковой) подготовки, бег и ходьбу во всех их разновидностях (бег и ходьба в равномерном и переменном темпе; барьерный бег; повторно-переменный и интервальный бег и ходьба; бег и ходьба в гору, по снегу, песку и т. д.).

Ниже предлагается комплекс упражнений:

- бег или ходьба с высоким подниманием бедер и движениями рук, как в беге;
- бег или ходьба с акцентированным отталкиванием стопой и небольшим продвижением вперед;
- семенящий бег или ходьба с расслаблением плечевого пояса;
- прыжки с ноги на ногу;
- скачки на одной ноге;
- специальные упражнения барьериста;
- локальные скоростно-силовые упражнения на опорно-двигательный аппарат бегунов и скороходов, выполняемые на тренажерах;
- специальные упражнения на гибкость.

Кроме этих упражнений в занятия могут быть включены упражнения игрового и скоростно-силового характера (с тягой бедром вверх и вниз с сопротивлением, прыжки через барьеры на обеих ногах, ходьба выпадами, с отягощением, спрыгивание с небольшой высоты, выпрыгивание вперед-вверх, различные спортивные и подвижные игры).

Специальная скоростно-силовая нагрузка оказывает благоприятное влияние на опорно-двигательный аппарат бегунов и скороходов, интенсифицирует его приспособление к продолжительной циклической работе на выносливость, что, в свою очередь, способствует эффективности и экономичности техники движений во время бега.

Специальная силовая подготовка должна содержать упражнения, обеспечивающие повышение силового потенциала без нарушения координационной структуры, присущей соревновательному упражнению, и должна сопровождаться развитием гибкости - важным фактором, обеспечивающим рост спортивного мастерства. Подвижности в суставах и эластичности мышц нижних конечностей - именно их развитию - уделяется основное внимание.

Основными принципами специальной физической подготовки являются:

- комплексное развитие физических качеств двигательной деятельности, при котором одно качество не должно развиваться в ущерб другому;
- высокая степень развития силы, быстроты, гибкости, выносливости, координации, что способствует успешному проявлению комплекса этих качеств в оптимальных условиях;
- последовательность развития качеств: от выносливости к силе и скорости, от скорости и силы к специфической деятельности. Силовые упражнения выполняются с прыжковыми и беговыми упражнениями, упражнениями на гибкость и расслабление. Беговые упражнения свыше 60 м должны выполняться в конце тренировки;
- трансформация абсолютной и относительной силы в специальную при тренировке со стандартными и облегченными снарядами;
- систематическое применение упражнений на расслабление для снятия напряженности и гипертонических явлений;
- постоянный контроль за своим самочувствием.

Изометрические упражнения

1. Стойка в финальном положении метания с упором рукой - сокращение и удержание всех групп мышц задней поверхности. Обратит внимание на сокращение мышц голени левой ноги и ягодичных мышц, особенно левой.

2. Стойка в финальном положении с упором рукой, вращательное движение тазом с удержанием.

3. Стойка в финальном положении метания диска — растягивание грудных мышц и удержание левой рукой.

4. Растягивание и удержание рукой, производящей метание, в финальном положении особенно грудной и дельтовидной мышц.

5. Упражнения для приводящих и отводящих мышц бедра в изометрическом режиме.

6. Разгибание в голеностопном и коленном суставах в положении упора в стену.

7. Сгибание в тазобедренном суставе в различных исходных положениях.

8. Удержание угла, сидя в упоре (на полу, скамейке, брусьях).

9. Напряжение и удержание мышц живота 4—8 сек. (всего 4—5 повторений).

Прыжковая подготовка

С помощью прыжковых упражнений решаются задачи скоростно-силовой подготовки метателей диска.

По структуре усилий прыжок и само, метание диска близки друг к другу. Поворот в прыжке можно с известным допуском считать разбегом, а отталкивание в прыжке равносильно финальному усилию в метании.

Для прыжков, так же как для метания, характерно применение кратковременных усилий.

В тренировке метателей применяются прыжковые упражнения, развивающие прыгучесть и реактивность мышц ног. Как правило, ведущие дискоболы отличаются хорошей прыгучестью. Наиболее популярны у метателей следующие прыжковые упражнения: подскоки на двух ногах; подскоки на одной ноге; прыжки в длину с места; двойной прыжок с ноги на ногу; тройной прыжок с ноги на ногу; пятерной прыжок с ноги на ногу; десятерной прыжок; двойной и тройной прыжки на двух ногах; скачки на одной ноге в тройном, пятерном, десятерном прыжках; прыжок с ноги на ногу по ступенькам вверх; прыжки-многоскоки в гору (от тройного до десятерного); прыжки в глубину с различной высоты (от 0,5 до 1 м) с последующим прыжком в длину и высоту через планку; прыжки с 3—5 беговых шагов с доставанием рукой, головой, маховой ногой ветки дерева; прыжки в длину с разбега с постепенным увеличением длины разбега; прыжки в высоту через планку с места и с разбега (различными способами); прыжки в длину вперед спиной (одинарный и двойной); прыжки в длину с поворотом на 180° и 360°.

Личные достижения в каждом из видов прыжков характеризуют уровень скоростно-силовой подготовки спортсмена. Атлет без хорошей силовой и прыжковой подготовки не может иметь высоких результатов в прыжках. Не случайно, что один из видов прыжков входит в число контрольных упражнений дискоболов.

Упражнения для совершенствования финального движения.

1. Метание легких камней с места с акцентом на работу левой руки, вращательное движение правого бедра и таза. .
2. То же упражнение, но вместо камней используются различные по весу ядра (от 1 до 4 кг).
3. То же упражнение, но вместо ядер используются железные палицы и штанги (от 1 до 3 кг).
4. То же упражнение, но вместо железных палиц и штангов используются диски от штанги от 2,5 до 5 кг (хват как в диске).
5. Метание диска и различных снарядов, стоя лицом к направлению метания. Акцент на работу правой стороной таза и правой грудной мышцей.

Силовая подготовка

Силовая подготовка должна быть методически правильно построена. Силовые упражнения подбираются в соответствии с динамической структурой и сходным характером нервно-мышечной работы в метании диска. Для развития абсолютной силы используются различные отягощения (от 5-килограммовых ядер до штанги весом 200—230 кг). В специальной силовой и бросковой подготовке применяются также различные снаряды, но значительно легче (ядра 4—7 кг, диски от штанги 2—10 кг, железные палки 3—4 кг длиной 30—34 см, блоковые приспособления).

3.1.3. Избранный вид спорта

3.1.3.1. Техническая подготовка

Техническая подготовка направлена на обучение спортсмена технике движений и доведение их до совершенства.

Спортивная техника – это способ выполнения спортивного действия, который характеризуется определенной степенью эффективности и рациональности использования спортсменом своих психофизических возможностей.

Роль спортивной техники в различных видах спорта неодинакова, она позволяет развить наиболее мощные и быстрые усилия в ведущих фазах соревновательного упражнения, экономить расхода энергетических ресурсов в организме спортсмена, обеспечить спортсмену красоту, выразительность и точность движений, обеспечить высокую результативность, стабильность и вариативность действий спортсмена в постоянно изменяющихся условиях соревновательной борьбы.

Техническая подготовленность спортсмена характеризуется тем, что он умеет выполнять и как владеет техникой освоенных действий.

В процессе технической подготовки используется комплекс средств и методов спортивной тренировки. Условно их можно подразделить на две группы: средства и методы словесного, наглядного и сенсорно-коррекционного воздействия.

К ним относятся:

- беседы, объяснения, рассказ, описание и др.;
- показ техники изучаемого движения;
- демонстрация плакатов, схем, кинограмм, видеомагнитофонных записей;
- использование предметных и других ориентиров;
- звуко- и светолидирование;
- различные тренажеры, регистрирующие устройства, приборы срочной информации.

Средства и методы, в основе которых лежит выполнение спортсменом каких-либо физических упражнений. В этом случае применяются:

- общеподготовительные упражнения. Они позволяют овладеть разнообразными умениями и навыками, являющимися фундаментом для роста технического мастерства в избранном виде спорта;
- специально-подготовительные и соревновательные упражнения. Они направлены на овладение техникой своего вида спорта;
- методы целостного и расчлененного упражнения. Они направлены на овладение, исправление, закрепление и совершенствование техники целостного двигательного действия или отдельных его частей, фаз, элементов;
- равномерный, переменный, повторный, интервальный, игровой, соревновательный и другие методы, способствующие главным образом совершенствованию и стабилизации техники движений.

Применение данных средств и методов зависит от особенностей техники избранного вида спорта, возраста и квалификации спортсмена, этапов технической подготовки в годичном и многолетних циклах тренировки.

Метание диска с поворотом условно можно разделить на четыре фазы, продолжающие друг друга: держание снаряда, подготовка к повороту, поворот и финальное движение.

Метание молота - сложная по структуре система целенаправленных движений. Она объединяет определенное количество составляющих ее простых и сложных элементов (предварительные размахивания, повороты и финальное усилие). Эти элементы условно подразделяются на фазы. Так, повороты состоят из одноопорных и двухопорных фаз, а финальное усилие разделяется на фазу активного воздействия на снаряд верхними или нижними звеньями тела метателя.

Метание копья. Условно подразделяется на фазы: держание снаряда, разбег, состоящий из предварительной и бросковой частей, финальное движение, сохранение равновесия после произведенного броска.

Толкание ядра. Фазы: держание ядра, стартовый разгон, группировка, скачок, финальное усилие, завершение движения.

3.1.3.2. Тактическая подготовка

Целенаправленные способы использования технических приемов в соревновательной деятельности для решения соревновательных задач с учетом правил соревнований, положительных и отрицательных характеристик подготовленности, а также условий среды – называют спортивной тактикой.

Каждый вид спорта накладывает определенный отпечаток на тактику ведения соревновательной борьбы, поэтому трактовка и определения этого понятия в различных

видах спорта могут в определенной мере отличаться друг от друга. Так, например, в игровых видах спорта тактику определяют как организацию индивидуальных и коллективных действий игроков, направленных на достижение победы над противником.

В целом, смысл тактики состоит в том, чтобы так использовать приемы соревновательной деятельности, чтобы они позволили спортсмену с наибольшей эффективностью реализовать свои возможности (физические, технические, психические) с наименьшими издержками преодолеть сопротивление соперника. В основе спортивной тактики должно лежать соответствие тактического плана и поведения спортсмена во время состязания уровню развития его физических и психических качеств, технической подготовленности и теоретических знаний. Помимо выбора способов, технических приемов и действий, она включает рациональное распределение сил в процессе выполнения соревновательных упражнений; применение приемов психологического воздействия на противника и маскировки намерений.

Тактика может относиться к соревновательным, стартовым (бой, поединок, схватка, старт и др.) и ситуационным целям. Особенностью тактики является ее индивидуальный, групповой или командный характер, определяемый видом спорта, спортивной дисциплиной и особенностями соревнований.

В соревнованиях любого уровня, чтобы добиться успеха, необходимо знать тактические приемы и использовать их в зависимости от сложившейся ситуации. Тактика бега на средние и длинные дистанции, прежде всего, зависит от цели, поставленной перед соревнованием. Выделяют три цели:

- показ запланированного результата;
- выигрыш соревнования или быть в числе призеров;
- выигрыш соревнования с рекордным для себя результатом.

В зависимости от объективных обстоятельств тактические планы и графики бега и спортивной ходьбы могут быть различными и определяться такими факторами, как: состояние спортивной формы; самочувствие; формула проведения соревнований; состав забега; тактика, применяемая основными соперниками, уровнем их подготовленности.

В соревнованиях по бегу на средние и длинные дистанции самыми распространенными являются два тактических приема: бег на результат и бег на выигрыш.

Независимо от выбранной тактики следует помнить, что начать бег со старта надо по возможности быстро. Ускорение на первых метрах позволяет быстрее набрать необходимую скорость и затем поддерживать ее. Бегуну же, медленно начавшему бег, будет трудно на дистанции достигнуть необходимой скорости и догнать лидеров. Быстрое начало дает возможность выйти из большой группы, избежать столкновения. При большом количестве участников в забеге не надо стремиться в начале бега занять место у бровки, что может привести к попаданию в «коробочку».

Наметив спортивный результат, следует составить график бега, который особенно необходим при тактике лидирования. При беге на выигрыш график бега не имеет главного значения, так как успех зависит от увеличения скорости на финишном отрезке.

3.2. Характеристика годичного цикла подготовки спортсменов-инвалидов

В годичном тренировочном цикле легкоатлетов так же, как и у здоровых спортсменов, четко просматриваются три периода – подготовительный, соревновательный и переходный. В зависимости от календаря соревнований годичный цикл может быть одноцикловой или двухцикловой.

Наиболее длительным периодом является подготовительный, состоящий из двух этапов – общеподготовительного и специально-подготовительного, общая задача которых заключается в развитии спортивной формы легкоатлетов. Особенностью данного этапа является то, что построение микроциклов в мезоцикле проходит по следующей схеме: на общеподготовительном этапе – 2-3 недели рабочие, неделя восстановительная. У

спортсменов с нарушениями в состоянии здоровья рабочих недель на одну меньше, чем у здоровых спортсменов.

Общеподготовительный этап включает в себя два мезоцикла со своими определенными задачами:

а) втягивающий общеподготовительный – постепенное увеличение объемов средств общефизической подготовки;

б) базовый общеподготовительный – развитие силы, скоростных качеств, выносливости средствами общефизической подготовки, техническая подготовка

Основными средствами подготовки, используемыми в указанных мезоциклах, являются неспецифические упражнения общеперифункционального действия. До 75% времени тренировочного воздействия уделяется развитию аэробных механизмов спортсменов.

Вместе с тем в базовом мезоцикле находят применение и специализированные тренировки, занимающие более трети общего времени, затраченного на тренировку.

Специально-подготовительный этап состоит из следующих мезоциклов:

а) базовый специализированный, основные задачи которого заключаются в следующем:

- перенос тренированности с общефизических упражнений на специализированные;
- развитие силовой\скоростной выносливости, техники выполнения упражнений (в зависимости от избранного вида).

б) восстановительный мезоцикл, основными задачами которого являются:

- восстановление физической и психической работоспособности;
- профилактика нарушений здоровья, лечение возможных травм;

в) специально-подготовленный мезоцикл, основные задачи которого таковы:

- повышение уровня специальной подготовленности;
- поддержание необходимого уровня функциональной подготовленности;
- поддержание необходимого уровня функциональной подготовленности средствами ОФП и СФП.

Основными признаками мезоцикла: невысокий темп тренировочного процесса, постепенный рост объемов работы по сравнению с предыдущим мезоциклом; средства ОФП занимают до 40% от общего, затраченного на тренировку времени; в конце мезоцикла около 60% тренировочного времени уделяется специальной подготовке при значительном увеличении тренировочных нагрузок;

г) контрольно-подготовительный мезоцикл (3-4 недели) имеет следующие задачи:

- определение уровня подготовленности;
- дальнейшее развитие специальной подготовки;
- дальнейшее совершенствование техники.

Характерные признаки мезоцикла: объемы тренировок достигают максимума ко времени тренировочного воздействия; активно используются специальные тренировки; интенсивность тренировочных занятий достигает максимума в годичном цикле подготовки.

Необходимо отметить, что с завершением контрольно-подготовительного мезоцикла заканчиваются два подготовительных цикла, первый из которых включает из себя время от вводного общеподготовительного до момента начала восстановительного мезоцикла, второй – с начала восстановительного до окончания контрольно-подготовительного мезоцикла, входящего в соревновательный (основной) период.

Соревновательный этап. На соревновательном этапе решаются следующие задачи:

- достижение наивысшей спортивной формы к главным стартам сезона;
- повышение уровня общей и специальной физической подготовленности.

Переходный период. Задачи переходного периода заключаются в постепенном снижении уровня спортивной тренированности, профилактике психофизического утомления. Основное время тренировок спортсмены уделяют нагрузкам аэробной направленности средствами ОФП.

Основное содержание тренировочной работы в мезоциклах составляют микроциклы, в основе которых заложена семидневная схема. В зависимости от целей и задач микроциклов меняется количество тренировочных дней и тренировок, дней отдыха, интенсивность отдельных занятий в микроцикле. Объемы тренировочных нагрузок в отдельных микроциклах в зависимости от задач имеют значительные колебания не только во времени тренировочных занятий, но и в средствах ОФП и СФП. При двухцикловом планировании переходный период сокращается или проводится в начале следующего общеподготовительного этапа.

Врачебный контроль

Врачебный контроль за занимающимися на спортивно-оздоровительном этапе осуществляется врачом спортивной школы, а при его отсутствии - кабинетом врачебного контроля территориальной поликлиники в соответствии с Положением о врачебном контроле за лицами, занимающимися физической культурой и спортом (приказ Минздрава СССР от 29.12.85 г. № 1672).

Врач спортивной школы осуществляет медицинский контроль за тренировочным процессом и в период соревнований.

На каждого учащегося заполняется врачебно-контрольная карта установленного образца, которая хранится в медицинском кабинете школы или во врачебно-физкультурном диспансере.

3.3. Другие виды спорта и подвижные игры

Бег — один из распространенных и доступнейших видов физических упражнений — служит прекрасным средством развития быстроты, силы и других важных качеств. Вовлекая в работу многие мышечные группы, бег вызывает усиление деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем и всего организма в целом, представляет возможность, варьируя различными дистанциями, добиваться более высоких уровней быстроты и выносливости. Бег с места, ускорения с ходу по травянистым склонам вниз, вверх или траверсами и по песчаному грунту. Бесконечное разнообразие беговых упражнений делает бег одним из основных средств ОФП.

Прыжки и подскоки совершенствуют координацию движений, функции вестибулярного аппарата, улучшают ориентировку в пространстве.

Гимнастика успешно развивает координацию движений, силу, ловкость и быстроту. Упражнения на кольцах и перекладине требуют смелости и решительности. Прыжки через различные гимнастические снаряды позволяют в короткое время полета прочувствовать положение отдельных частей тела в безопорном положении. Батут и акробатика — отличные разновидности гимнастики для горнолыжника, развивающие координацию, вестибулярный аппарат, устойчивость, силу.

Спортивные игры — разнообразные и быстрые действия в условиях постоянно меняющейся обстановки — развивают быстроту, ловкость, выносливость и тактическое мышление. Они эмоциональны, вызывают интерес у занимающихся, дают возможность мобилизовать усилия занимающихся без особого волевого напряжения, разнообразно и интересно проводить тренировки. В играх присутствует элемент соревнования, стремление к победе, что, бесспорно, ценно и необходимо любому спортсмену.

Баскетбол пользуется заслуженной популярностью у всех спортсменов. Он развивает быстроту реакции на действия партнеров и полет мяча, вырабатывает выносливость.

Волейбол — наиболее доступная, интересная и простая игра, которую можно рекомендовать для активного отдыха.

Футбол дает большую физическую нагрузку в процессе самых разнообразных действий. Доступность и высокая эмоциональность этой игры не нуждаются в

рекомендациях. Однако высокий травматизм, особенно в холодные осенние месяцы, ограничивает его использование как средства ОФП.

Езда на велосипеде по своим двигательным характеристикам и воздействию на организм спортсмена весьма близка к движениям на горнолыжных трассах. Сгибания и разгибания ног, наклоненное, обтекаемое положение туловища и рук, затрудненное дыхание, идентичность нагрузок на мышцы шеи, спины и живота, необходимость сохранять равновесие, внимательность и быстрота реакции на меняющиеся условия — все это приближает велосипедный спорт к средствам специальной подготовки.

Занятия по спортивным и подвижным играм направлены на развитие быстроты, ловкости, общей и скоростной выносливости, пространственной ориентировки; на формирование навыков в коллективных действиях, воспитание настойчивости, решительности, инициативы и находчивости; поддержание умственной и физической работоспособности; снятие эмоционального напряжения напряженной учебно-боевой деятельности.

Занятия по спортивным и подвижным играм организуются зимой в спортивном зале, летом - на открытом воздухе.

Обучение приемам техники спортивных игр начинается с разучивания стоек и способов передвижения по площадке. Затем, изучаются способы держания и ведения мяча, способы передач, подач, ловли мяча, бросков мяча в корзину или в ворота, нападающие удары, блоки, заслоны.

Обучение тактическим действиям осуществляется одновременно с совершенствованием технических приемов, в учебных двухсторонних играх, которые вначале проводятся по упрощенным правилам (увеличение или уменьшение игроков в командах, изменение размеров площадки, применение в некоторых случаях нестандартного оборудования и инвентаря, предъявление пониженных требований к соблюдению правил игры), а по мере овладения занимающимися техническими приемами и тактическими действиями - по официальным правилам соревнований. При этом руководитель дает обучаемым определенную установку на игру.

3.4. Требования техники безопасности

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. Вся ответственность за безопасность занимающихся в бассейнах и залах возлагается на преподавателей, непосредственно проводящих занятия с группой. Допуск к занятиям в бассейнах и залах осуществляется только через регистратуру по установленному порядку. На первом занятии необходимо ознакомить учащихся Учреждения с правилами безопасности при проведении занятий водными видами спорта. Тренер обязан: 1. Производить построение и переключку учебных групп перед занятиями с последующей регистрацией в журнале. Опоздавшие к занятиям не допускаются. 2. Не допускать увеличения числа занимающихся в каждой группе сверх установленной нормы. 3. Подавать докладную записку в учебную часть Учреждения о происшествиях всякого рода, травмах и несчастных случаях.

Ниже приведены требования техники безопасности:

Во время бега Обучающийся должен:

- при групповом старте на короткие дистанции бежать по своей дорожке;
- во время бега смотреть на свою дорожку;
- после выполнения беговых упражнений пробегать по инерции 5-15 м, чтобы бегущий сзади имел возможность закончить упражнение;
- возвращаться на старт по крайней дорожке, при старте на дистанции не ставить подножки, не задерживать соперников руками;

- в беге на длинные дистанции обгонять бегущих с правой стороны;
- при беге по пересеченной местности выполнять задание по трассе или маршруту, обозначенному преподавателем;
- выполнять разминочный бег по крайней дорожке.

Во время прыжков

Песок в яме для приземления должен быть влажным, хорошо взрыхленным, а его поверхность должна находиться на одном уровне с поверхностью дорожки для разбега. Перед выполнением прыжков необходимо убрать из ямы грабли, лопаты и другие посторонние предметы. Техника прыжка должна соответствовать учебной программе и обеспечить приземление учащегося на ноги.

Обучающийся должен:

- грабли класть зубьями вниз;
- не выполнять прыжки на неровном и скользком грунте;
- выполнять прыжки, когда тренер дал разрешение и в яме никого нет;
- выполнять прыжки поочередно, не перебегать дорожку для разбега во время выполнения попытки другим учащимся;
- после выполнения прыжка быстро освободить прыжковую яму и вернуться на свое место для выполнения следующей попытки с правой или левой стороны дорожки для разбега.

Во время метаний

Необходимо быть внимательным при упражнениях в метании. Обучающийся должен:

- перед метанием убедиться, что в направлении броска никого нет;
- осуществлять выпуск снаряда способом, исключая срыв;
- при групповом метании стоять с левой стороны от метаемого;
- в сырую погоду насухо вытирать руки и снаряд;
- находясь вблизи зоны метания, следить за тем, чтобы выполняющий бросок был в поле зрения, не поворачиваться к нему спиной, не пересекать зону метаний бегом или прыжками;
- после броска идти за снарядом только с разрешения учителя, не производить произвольных метаний;
- при метании в цель предусмотреть зону безопасности при отскоке снаряда от земли;
- не передавать снаряд друг другу броском;
- не метать снаряд в не оборудованных для этого местах.

3.5. Характеристика лиц с ограниченными возможностями в здоровье.

Таблица 7

Характеристика типичных нарушений у инвалидов разных нозологических групп

Нарушения зрения	Нарушения слуха	Нарушения интеллекта	Поражение опорно-двигательного аппарата		
			церебральное	спинальное	ампутационное
Нарушение пространственных образов, самоконтроля и саморегуляции, координации и точности движений. Нарушение осанки, плоскостопие, слабость дыхательной мускулатуры. Неврозы, болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, обмена веществ. Минимальная мозговая дисфункция, снижение слуха. Быстрая утомляемость	Нарушение функций вестибулярного аппарата, задержка моторного и психического развития, нарушение речи, памяти, внимания, мышления, общения. Нарушения равновесия, ритмичности, точности движений, реагирующей способности, пространственно-временной ориентации. Дисгармоничность физического развития, нарушение осанки. Заболевания дыхательной системы, вегетативно-соматические расстройства	Нарушение познавательной деятельности. Снижение силы и подвижности нервных процессов. Нарушения высших психических функций; аналитико-синтетической деятельности ЦНС. Дисплазия, нарушения окостенения, осанки, деформации стопы, позвоночника, дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений. Врожденные пороки сердца, заболевания внутренних органов, эндокринные нарушения, сенсорные отклонения	Нарушение опороспособности, равновесия, вертикальной позы, ориентировки в пространстве координации микро- и макромоторики. Остеохондроз, мышечная гипотрофия, остеопороз, контрактуры, дисгармоничность физического развития. Нарушения сердечно-сосудистой и дыхательной систем, заболевания внутренних органов, нарушения зрения, слуха, интеллекта. Низкая работоспособность	Полная или частичная утрата движений, чувствительности, расстройство функций тазовых органов. Нарушение вегетативных функций, пролежни. Остеопороз. При высоком (шейном) поражении — нарушение дыхания, ортостатические нарушения. При выском параличе — атрофия мышц. При спастическом — тугоподвижность суставов, контрактуры, спастичность	Нарушение опороспособности и ходьбы (при ампутации нижних конечностей), координации движений, осанки, вертикальной позы, уменьшение массы тела, сосудистого русла. Нарушение регуляторных механизмов, дегенеративные изменения нервно-мышечной и костной ткани, контрактуры. Нарушения кровообращения, дыхания, пищеварения, обменных процессов, ожирение. Снижение общей работоспособности, фантомные боли

3.5.1. Физиологические особенности лиц с поражением ОДА

При организации физкультурно-спортивной деятельности среди лиц с поражением ОДА характерным является длительно существующий стереотип гиподинамии, значительно снижающий адаптивные возможности и искажение работы кардиореспираторной системы в результате невозможности или ограничения произвольной вертикализации. Большая часть лиц со спинальными поражениями ограничена в освоении новых видов двигательной активности в положении сидя и полулежа.

Врожденное отсутствие конечностей или последствия ампутации приводит к искажению основных локомоций из-за нарушения балансирующих реакций тела, что приводит к дополнительным тратам энергии на поддержание равновесия. Также искажается схема тела в результате отсутствия части периферического отдела двигательного анализатора ампутированных конечностей. Компенсаторные позы при выполнении основных локомоций или спортивных действий требуют дополнительных специальных видов тренировок для достижения оптимального результата.

У лиц с поражением опорно-двигательного аппарата нарушен весь ход моторного развития, что естественно оказывает неблагоприятное воздействие на формирование нервно-психических функций.

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер (таблица 7).

У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА) ведущим является двигательный дефект (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Основную группу среди них представляют дети с церебральным параличом (89%).

Таблица 8

Характеристика детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

Патологии опорно-двигательного аппарата	
церебральное	спинальное

<ul style="list-style-type: none"> - нарушение постуральных рефлексов, мышечного тонуса, опороспособности, равновесия; - нарушения вертикальной позы, локомоции, точностных движений рук, координации микро- и макромоторики; - нарушение мышечно-суставного чувства, ощущения положения собственного тела и его частей и ориентировки в пространстве; - дисгармоничность физического развития; - мышечная гипотрофия, спастичность и ригидность мышц, контрактуры, остеопороз; - нарушение функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем; -заболевания внутренних органов. Остеохондроз позвоночника. Нарушение зрения, слуха, интеллекта, речи; - низкая работоспособность, эмоциональная неустойчивость. 	<ul style="list-style-type: none"> - полная или частичная утрата движений, чувствительности; - расстройство функций тазовых органов, нарушение уродинамики; - нарушение вегетативных функций, пролежни; - тромбоз глубоких вен; - остеопороз. При вялом параличе – атрофия мышц, при спастическом – спастичность мышц, тугоподвижность суставов, контрактуры. При высоком (шейном) поражении – нарушение дыхания, недостаточность гемодинамики, терморегуляции; - нарушение обменных процессов.
--	---

С учетом особенностей двигательных нарушений, непосредственно связанных со спецификой заболевания, выделим задачи двигательной реабилитации детей с церебральным поражением:

- нормализация дыхательной функции;
- тренировка удержания головы;
- тренировка поворотов туловища;
- тренировка ползания на четвереньках;
- тренировка сидения;
- тренировка стояния;
- тренировка ходьбы;
- коррекция осанки;
- нормализация произвольных движений в суставах верхних и нижних конечностей;
- коррекция мелкой моторики и манипулятивной функции рук;
- коррекция сенсорных расстройств;
- профилактика и коррекция контрактур;
- активизация психологических процессов и познавательной деятельности.

При этом задачи двигательной реабилитации должны решаться в совокупности с образовательными, воспитательными и коррекционными задачами.

3.5.2. Возрастные особенности в спорте лиц с ПОДА

При построении тренировочного процесса необходимо ориентироваться на оптимальные возрастные границы, в пределах которых спортсмены добиваются своих высших достижений в плавании. Такими данными являются данные о возрасте финалистов Паралимпийских игр, которые в основном являются стабильной величиной. Кроме того, обязательно учитывать сроки, необходимые для достижения наивысших спортивных результатов в плавании. Ни в коем случае не следует форсировать подготовку спортсменов,

«натаскивать» их на успешное выступление лишь в одном важнейшем старте. Если из числа здоровых способные спортсмены достигают первых больших успехов через 4-6 лет, а высших достижений – через 7-9 лет специализированной подготовки, то спортсмен с отклонениями в развитии или состоянии здоровья требует гораздо большего времени.

Вместе с тем нельзя оставлять без внимания развитие тех качеств, которые в данном возрасте не совершенствуются. Особенно важно соблюдать соразмерность в развитии общей выносливости со скоростными качествами и силой, то есть тех из них, которые имеют под собой разные физиологические механизмы.

Для эффективной работы тренеру необходимо учитывать особенности возрастного и полового развития детей, возрастных стимулов и интересов. В возрасте 6-7 лет детей интересует сиюминутное удовлетворение потребностей, поэтому при занятиях с детьми этого возраста особенно важна эмоциональность проводимых занятий: подвижные игры с обязательным подведением результатов, эстафеты с четким определением победителей, игры с ракеткой и мячом для настольного тенниса с определением лучшего спортсмена. В этом возрасте дети наиболее способны к выполнению темповых упражнений, поэтому целесообразно развивать быстроту и ловкость движений. Задания должны быть простыми по выполнению и короткими по продолжительности с обязательной оценкой тренера.

В возрасте 8-10 лет дети проявляют повышенный интерес к результатам своей деятельности, поэтому при занятиях с детьми этого возраста обязательно должны присутствовать домашние задания с конкретными задачами: какое упражнение, сколько раз и как его выполнять и т. д. Наибольшее внимание в этом возрасте уделяется развитию быстроты движений, игровой ловкости, координационных способностей, гибкости, подвижности в суставах.

В возрасте 11-13 лет значительно изменяются весоростовые показатели, сужаются кровеносные сосуды, происходят половые изменения у девочек, в связи с чем при выполнении упражнений наступает быстрое утомление, тяжело выполняются сложные по координации движения, часты нервные срывы и т. п. При работе со спортсменами этого возраста тренеру-преподавателю рекомендуется индивидуальный подход к планированию физических нагрузок и применяемых средств. Наиболее тяжело переносятся учащимися этого возраста упражнения, направленные на развитие быстроты.

В возрасте 14-17 лет занимающихся интересует достижение конкретного определенного результата занятий (укрепление здоровья, улучшение телосложения, увеличение силы мышц и т. п.; в 14-15 лет тренеру следует ограничить в занятиях упражнения на развитие быстроты движений (особенно это относится к девочкам); с 15 лет целесообразно увеличивать объем упражнений, направленных на развитие скоростно-силовых и силовых качеств (относительной силы - перемещения руки с ракеткой относительно спортсмена), скоростной выносливости.

С 18 лет тренер безо всяких ограничений может работать над развитием различных физических качеств, необходимых его воспитанникам для спортивного совершенствования; в этом возрасте организм и его системы заканчивают свое формирование и могут справляться с нагрузками, соответствующими уровню функциональной готовности учащихся.

3.5.3. Характеристика детей с нарушением зрения

Укрепление общего физического состояния и здоровья, а главное - привитие навыков постоянных занятий физической культурой в будущем будет, по-видимому, способствовать и сохранению и улучшению зрительной функции. Поэтому представляется целесообразной разработка оптимумов двигательных режимов, которые в сочетании с коррекционными упражнениями для глаз могли бы стать основой физкультурно-оздоровительных программ для слабовидящих детей.

У детей с патологией зрения отмечается нарушение координации движений. В возрасте 8—9 лет оно составляет 28 %, а к 16 годам достигает 52%. Школьники испытывают трудности в выполнении согласованных движений рук и ног. Сопоставление результатов скоростно-силовых качеств показывает, что незрячие дети в 7—9 лет обладают самым низким уровнем прыжковой способности. Исследование (И.И. Шмельков, 1981) прыгучести (прыжок в высоту с места) у незрячих школьников выявило отставание от нормально видящих сверстников на 6,9 см. Результаты прыжков в длину с места у мальчиков ниже результатов нормально видящих на 16—24%. По данным А. Г. Сухарева (1975), слабовидящие мальчики младшего школьного возраста проходят в день 4,1 км, а зрячие дети 10,3 км; в среднем школьном возрасте слабовидящие — 6,8 км, а зрячие — 14,7 км; в старшем возрасте соответственно 3,5; 4,8 и 12,2 км. Эти данные свидетельствуют о низкой двигательной активности, а следовательно, меньшей выносливости и работоспособности детей с нарушением зрения.

С возрастом показатели физического развития у детей со зрительной депривацией увеличиваются, но более медленно по сравнению с нормально видящими. У незрячих и слабовидящих отмечаются

наиболее выраженные отклонения в деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем на всех возрастных этапах развития. Возрастная динамика физического развития у этих детей сохраняется такой же, как и в норме, но уровень физического развития значительно ниже. Например, если в норме формирование быстроты движений завершается к 15 годам, то у детей с депривацией зрения развитие

быстроты движений продолжается и после 16 лет. У школьников с нарушением зрения отмечается задержка статической выносливости. В норме развитие этой функции завершается к 14 годам, у слабовидящих продолжает развиваться до 17 лет.

3.5.3.1. Задачи и средства адаптивного физического воспитания

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:

- развитие навыков пространственной ориентировки;
- коррекция скованности и ограниченности движений;
- коррекционно-компенсаторное развитие и совершенствование мышечно-суставного чувства;
- активизация функций сердечно-сосудистой системы;
- улучшение и укрепление опорно-двигательного аппарата;
- коррекция и совершенствование координационных способностей, согласованности движений.

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

1. Передвижения: ходьба, бег, подскоки.
2. 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.).

3. Упражнения на формирование навыка правильной осанки.

4. Упражнения для укрепления сводов стопы.

5. Упражнения для развития и укрепления мышечно-связочного аппарата (укрепления мышц спины, живота, плечевого пояса, нижних и верхних конечностей).

6. Упражнения на развитие дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

7. 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.

8. Упражнения на развитие точности движений и дифференцировки усилий.

9. Лазанье и перелезание (преодоление различных препятствий).

10. 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.

3.5.3.2. Особенности регулирования психофизической нагрузки. Показания и противопоказания к физическим нагрузкам

Дети с нарушением зрения нуждаются в осторожном подходе к занятиям физическими упражнениями. При регулировании физической нагрузки целесообразно придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать как стандартные (одинаковые по скорости, темпу и весу), так и переменные (изменяющиеся в ходе урока) виды нагрузки;

- варьировать формы и условия выполнения двигательных действий;

- варьировать объем нагрузки в зависимости от состояния здоровья занимающихся, уровня их физической подготовленности;

- варьировать физическую нагрузку, чередуя ее с паузами для отдыха, заполняемыми упражнениями для зрительного тренинга, на релаксацию, на регуляцию дыхания, пальчиковую гимнастику и пр.;

- воздерживаться от длительной статической нагрузки с поднятием тяжести, упражнений высокой интенсивности, которые могут вызвать повышение внутриглазного давления, ухудшение работоспособности цилиарной мышцы, ишемию, особенно у детей с глаукомой, высокой миопией и другими заболеваниями,

- учитывать чувствительные периоды развития физических качеств;

- наблюдать за самочувствием занимающихся; умеренное утомление не является противопоказанием, однако в результате нерациональной организации труда (физического, умственного, зрительного) может наступить переутомление;

- при наличии синдрома эпилепсии исключать упражнения на стимулирование дыхательной системы, на повышенной опоре, игры высокой интенсивности, все то, что может спровоцировать приступ;

- учитывать, что нарушения эмоционально-волевой сферы, гиперактивность соразмеряются упражнениями на релаксацию, на регуляцию дыхательной системы, на снятие зрительного и эмоционального утомления, упражнением для глаз — «пальмингом»

Подвижные и спортивные игры также являются хорошим средством регулирования физической нагрузки. Например, использование игр малой и средней интенсивности («Тише едешь — дальше будешь», «Пограничники», «Сделайте, пожалуйста» и др.), выполнение задания на внимание (10 шагов вперед, 9 назад, 9 шагов вперед, 8 назад и пр.). Используются также сюжетно-ролевые и подвижные игры с корригирующей направленностью (игры с

мячом, игры, направленные на развитие слухового осязательного анализаторов, на развитие навыков пространственной ориентировки и пр.)

Для лиц с нарушением зрения характерно изменение функционального состояния двигательного анализатора. Возникает снижение ориентации в пространстве, снижается качество общей координированности движений, точности, быстроты, что, в свою очередь, приводит к формированию искаженных динамических стереотипов. Неоптимальность течения рассматриваемых процессов приводит к большей по сравнению с относительно здоровыми лицами истощаемости познавательной активности и быстрой физической утомляемости, что, в свою очередь, формирует пониженную работоспособность и приводит к затруднениям при освоении новых двигательных действий.

Следует учитывать особенности построения педагогического процесса со слепыми и слабовидящими в связи с особенностями высшей нервной деятельности, а именно фрагментарностью и замедленностью зрительного восприятия, искаженностью предметных представлений.

Особое внимание следует уделять аспектам врачебного контроля в связи с высоким риском осложнений некоторых болезней зрительного анализатора (глаукома, близорукость высокой степени, подвывих хрусталика, заболевания сетчатки, афакия и некоторых других), в связи с чем имеются противопоказания к некоторым видам локомоций (кратковременные резкие и низкие наклоны головы, прыжки и быстрый бег) и подъему тяжестей.

Занятия с данной категорией обучающихся необходимо строить с опорой на дидактические принципы, принятые в тифлопедагогике: коррекционная направленность, дифференцированный подход, компенсаторная направленность занятий.

В процессе занятий с такими детьми особое место занимают такие методы обучения, как:

1) Словесный метод.

При описании и повествовании тренер-преподаватель не только сообщает ученикам предлагаемый материал, но и создает живые образы, формирует пространственные представления о предметах и действиях. Тренер-преподаватель должен умело пользоваться своим голосом, всеми его возможностями. Отдаваемые команды должны быть спокойны, уверенны, тверды. На тренировках широко используются звуковые сигналы.

2) Метод наглядности.

Данный метод реализуется посредством осязания: пальцевым, ладонным, кистевым способами.

1. Метод показа.

Данный метод можно в этом случае можно назвать «контактным», который применяется в случае, если ученик не понял действие со слов тренера или составил о нем неправильное представление. Контактный метод включает в себя пассивный метод показа и активный. Первый метод означает, что, тренер взяв руки ученика, выполняет движение вместе с ним. При активном методе ученик осязает положение частей тела ведущего (лидера) или тренера при выполнении им двигательных действий.

4) Метод мышечно-двигательного чувства.

Тренер-преподаватель направляет внимание ученика на ощущения, возникающие в мышцах, суставах, при выполнении двигательных действий.

5) Метод звуковой демонстрации.

Данный метод помогает тренеру-преподавателю акцентировать внимание на сознательно подчеркнутом звуке: характер, скорость, ритм, темп, мягкость или резкость выполнения упражнений.

6) Метод дистанционного управления.

Метод предполагает команды тренера-преподавателя, ведущего (лидера) на расстоянии «иди вперед», поверни направо» и т. п.

7) Метод стимулирования двигательной активности.

Тренеру, ведущему (лидеру), необходимо как можно чаще поощрять спортсменов, давая им почувствовать радость движений, помогать им избавляться от чувства страха пространства и т. п.

Большую помощь в работе с данной категорией спортсменов, тренеру оказывают ведущие (лидеры), которые в одной группе осуществляют тренировочный процесс. Тренеру-преподавателю необходимо специально готовить ведущих для работы со слепыми и слабовидящими спортсменами.

При организации тренировочного процесса следует придерживаться следующих рекомендаций:

1. индивидуализация в методике и дозировке физических упражнений в зависимости от первичного дефекта зрения и вторичных отклонений в развитии,
2. системность воздействия с обеспечением определенного индивидуального подбора упражнений и последовательности их применения,
3. регулярность занятий,
4. длительность повторения и упорное повторение,
5. нарастание физической нагрузки в течение учебного года,
6. разнообразие и новизна: 85-90% упражнений повторяются, а 10-15% - обновляются,
7. умеренность воздействия,
8. цикличность, чередование выполнения упражнений с отдыхом необходимо для профилактики утомления, поскольку у слепых и слабовидящих детей утомление наступает быстрее, чем у зрячих,
9. учет возрастных особенностей(функциональных, физиологических, состояние мышечного аппарата глаз).

3.5.4. Характеристика учащихся с нарушением интеллекта

Характерной особенностью психического дефекта является недоразвитие наиболее дифференцированных фило- и онтогенетически молодых функций мозга и относительная сохранность элементарных, эволюционно более старых. Формы умственной отсталости чрезвычайно многообразны и различаются по этиологии, патогенезу, клиническим и психическим проявлениям, времени возникновения и особенностям протекания. Однако объединяющим признаком для всех без исключения форм является тотальность и иерархичность нервно-психического недоразвития из-за необратимого поражения ЦНС ребенка до двухлетнего возраста с последующим прекращением заболевания.

В соответствии с международной классификацией болезней, умственная отсталость включает четыре степени снижения интеллекта: легкую, умеренную, тяжелую и глубокую.

На физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей

Психомоторное недоразвитие детей с легкой умственной отсталостью проявляется в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика.

Нарушения физического развития: отставания в массе тела; отставания в длине тела; нарушения осанки; нарушения в развитии стопы; нарушения в развитии грудной клетки и снижение ее окружности; парезы верхних конечностей; парезы нижних конечностей; отставания в показателях объема жизненной емкости легких; деформации черепа; дисплазии; аномалии лицевого скелета.

Нарушения в развитии двигательных способностей:

1) нарушение координационных способностей — точности движений в пространстве; координации движений; ритма движений; дифференцировки мышечных усилий; пространственной ориентировки; точности движений во времени; равновесия;

2) отставания от здоровых сверстников в развитии физических качеств — силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 15—30%; быстроты реакции, частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10—15%; выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе субмаксимальной мощности, к работе большой мощности, к работе умеренной мощности, к статическим усилиям различных мышечных групп на 20—40%; скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях на 15—30%; гибкости и подвижности в суставах на 10—20%.

Нарушения основных движений:

- неточность движений в пространстве и времени;
- грубые ошибки при дифференцировании мышечных усилий;
- отсутствие ловкости и плавности движений;
- излишняя скованность и напряженность;
- ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках, метаниях.

Степень приспособления к физической нагрузке зависят не только от поражения ЦНС, но и являются следствием вынужденной гипокинезии. Отсутствие или ограничение двигательной активности тормозит естественное развитие ребенка, вызывая цепь негативных реакций организма: ослабляется сопротивляемость к простудным и инфекционным заболеваниям, создаются предпосылки для формирования слабого малотренированного сердца. Гипокинезия часто приводит к избыточному весу, а иногда к ожирению, что еще больше снижает двигательную активность. Для практической деятельности педагога важно знать благоприятные периоды развития основных видов координационных способностей у детей с нарушениями интеллекта.

Таблица 9

Сенситивные периоды развития координационных способностей у детей с умственной отсталостью в возрасте 8—15 лет (Горская И. Ю., 2001)

Координационные способности	Девочки	Мальчики
Дифференцирование пространственных параметров движения	11—12 лет	10—11 лет
Дифференцирование силовых параметров движения	8—10 и 11—12 лет	8—10 и 13—14 лет
Реагирующая способность (зрительно-моторная реакция)	10—12 лет	10—12 лет
Максимальная частота движений	13 лет	14 лет
Сохранение равновесия	9—10 лет	10—11 лет
Ориентировка в пространстве	10—11 и 13—14 лет	9—10 и 13—14 лет
Кинестетическая способность (точность воспроизведения заданной амплитуды движения)	10—11 лет	10—11 лет

3.5.4.1. Особенности методики адаптивной физической культуры с детьми, имеющими отклонения в интеллектуальном развитии

Основные и специфические задачи

Основные задачи совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых общеобразовательных и коррекционных школ. К ним относятся воспитательные, образовательные, оздоровительные и задачи физического развития:

- укрепление здоровья, закаливание организма;
- обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков;
- развитие физических способностей;
- формирование необходимых знаний, гигиенических навыков;
- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;
- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к дисциплине, организованности, ответственности за свои поступки, активности и самостоятельности.

К специальным задачам относятся:

1. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазании, упражнениях с предметами и др.:

- согласованности движений отдельных звеньев тела (рук, ног, туловища, головы);
- согласованности выполнения симметричных и асимметричных движений;
- согласованности движений и дыхания;
- компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций;
- формирование движений за счет сохранных функций.

2. Коррекция и развитие координационных способностей:

- ориентировки в пространстве;
- дифференцировки усилий, времени и пространства;
- расслабления;
- быстроты реагирования на изменяющиеся условия;
- статического и динамического равновесия;
- ритмичности движений;
- точности мелких движений кисти и пальцев.

3. Коррекция и развитие физической подготовленности:

- целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств;
- развитие мышечной силы, элементарных форм скоростных способностей, ловкости, выносливости, подвижности в суставах.

4. Коррекция и профилактика соматических нарушений:

- формирование и коррекция осанки;
- профилактика и коррекция плоскостопия;
- коррекция массы тела;
- коррекция речевого дыхания;
- укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей:

- развитие зрительно-предметного, зрительно-пространственного и слухового восприятия;
- дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;
- развитие зрительной и слуховой памяти;
- развитие зрительного и слухового внимания;
- дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений;

- развитие воображения;
 - коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы.
6. Развитие познавательной деятельности:

- формирование представлений об элементарных движениях, частях тела, суставах (название, понятие, роль в движении), об упражнениях, их технике и влиянии на организм, требованиях к осанке, дыханию, питанию, режиму дня, гигиене тела и одежды, закаливанию, значению движений в жизни человека и самостоятельных занятий;
- расширение и закрепление знаний, основанных на межпредметных связях, являющихся составной частью физических упражнений (формирование пространственных представлений, речевой и коммуникативной деятельности и т.п.).

3.5.5. Характеристика учащихся с нарушением слуха

У людей с нарушением слуха отмечается задержка развития локомоторных статических функций, что, в свою очередь, оказывает влияние на формирование межанализаторных связей, сужает «ближнее» пространство, способствуя нарушению ориентировки в пространстве и в предметом мире.

Нарушения двигательной сферы проявляются:

- в снижении уровня развития основных физических качеств: отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища и рук, скоростно-силовых качествах, скоростных качествах от 12 до 30%;
- в трудности сохранения статического и динамического равновесия: отставание от нормы в статическом равновесии до 30%, динамическом — до 21%;
- в недостаточно точной координации и неуверенности движений, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы;
- в относительно низком уровне ориентировки в пространстве;
- в замедленной скорости выполнения отдельных движений, темпа двигательной деятельности в целом по сравнению со слышащими людьми.

Нарушение слухового восприятия вызывают специфические изменения в снижении двигательной памяти. Слух теснейшим образом связан с движением. Движение корректируется не только зрением, но и слухом.

Выключение слуха из системы анализаторов означает не просто изолированное «выпадение» одной сенсорной системы, а нарушение всего хода развития людей данной категории. Между нарушением слуха, речевой функции и двигательной системой существует тесная функциональная взаимозависимость.

Можно выделить следующее своеобразие двигательной сферы глухих :

- недостаточно точная координация и неуверенность движений, что проявляется в основных двигательных навыках;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения у глухих статического и динамического равновесия;
- относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки; v
- замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных движений и темпа двигательной деятельности в целом;
- отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности движений, расслабления, совокупность которых характеризует нарушения координационных способностей;
- отставание в развитии жизненно важных физических способностей — скоростно-силовых, силовых, выносливости и других, характеризующих физическую подготовленность детей и подростков.

Сниженный уровень двигательной сферы глухих и, в частности, координационных способностей (особенно равновесия) объясняется недостаточной функциональной активностью вестибулярного аппарата.

При нарушении равновесия у глухих детей младшего школьного возраста отмечается замедленность, скованность и малая амплитуда движений. Ведущим и решающим фактором в регуляции чувства равновесия у глухих является «мышечное чувство». На точность движения влияет не столько состояние вестибулярного аппарата, сколько степень совершенства двигательного анализатора. Врожденные или ранние нарушения функций слухового и вестибулярного анализаторов приводят к снижению чувства пространственной ориентировки глухих, что проявляется в ходьбе, беге, ориентации в схеме тела, упражнениях с предметами.

3.6. Средства и методы тренировочной деятельности

Основными педагогическими принципами работы тренера-преподавателя должны являться последовательность и преемственность заданий и упражнений, переход от простого к сложному.

На занятиях используются:

- разнообразные упражнения по общей и специальной физической подготовке, эстафеты, подвижные игры, игры с элементами настольного тенниса;
- проведение урока в игровой форме с хорошим эмоциональным фоном и поддержанием интереса к занятию на всем его протяжении;
- изучение основ техники и тактики настольного тенниса.

Формы обучения

Основными формами обучения являются:

- лекции (изложение теоретического учебного материала);
- беседы;
- практические занятия (освоение и отработка практических знаний и умений);
- нестандартный урок (экскурсии, занятия-игры, уроки-соревнования);
- просмотр видео-записей;
- домашняя самостоятельная работа;
- зачеты и экзамены (форма проверки теоретических знаний и овладения практическими навыками).

Методы обучения, применяемые при реализации данной программы:

Словесные: рассказ, беседа, объяснение

Наглядные: иллюстрации, демонстрации; наблюдение

Аудио-визуальные (сочетание словесных и наглядных методов)

Практические: упражнения

Метод игры

Методы стимулирования интереса к учению: познавательные игры, создание ситуации занимательности, создание ситуации успеха.

3.7. Описание функциональных классов

Особенности классификации спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата в легкой атлетике

1. Спортсмены на колясках:

1.1. Гонки - классы T51, T52, T53, T54, включая старые классы LAT1 и LAT2.
Метания - классы F51, F52, F53, F54, F55, F56, F57, F58, включая старые классы LAF1, LAF2 и LAF3.

1.2. Гонки - классы T32, T33 и T34.

Метания - классы F32, F33 и F34

2. Ходячие спортсмены:

2.1. Бег - классы T42, T43, T44, T45, T46, включая старые классы LAT3 и LAT4.

Метания и прыжки - классы F40, F42, F43, F44, F45, F46, включая старые классы LAF4, LAF5 и LAF6, а так же класс F58 стоя. 2.2.

Бег - классы T35, T36, T37, T38.

Метания и прыжки - классы F35, F36, F37, F38. 2.3.

Бег - классы T11, T12, T13.

Метания и прыжки - классы F11, F12, F13. 2.4.

Бег - класс T20.

Метания и прыжки - класс F20.

Система классификации была разработана классификаторами Комитета по легкой атлетике Международного паралимпийского комитета для того, чтобы определить, какую максимальную функцию спортсмен может иметь в отдельном классе. Если спортсмен имеет отличающееся от других происхождение поражения, то важно сравнить это поражение с описаниями, приведенными ниже.

Описание классов спортсменов на колясках

Гонки на колясках

Класс T51:

Эти спортсмены обычно имеют гипофункцию плеча, сгибание локтя и сгибание назад запястья силой до 5 баллов, функцию трицепса на уровне 0-3 балла.

Класс T52:

Максимальные функции, которые эти спортсмены будут иметь, это нормальная функция плеча, локтя и запястья, и от слабой до нормальной - функцию сгибателей и разгибателей пальцев.

Класс T53:

Эти спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей, но не имеют функций на уровне брюшного пресса или нижней части позвоночника.

Класс T54:

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей с диапазоном функции туловища, простирающимся от частичной до нормальной. У спортсменов, соревнующихся в этом классе, может наблюдаться существенная функция нижних конечностей. **Метания Класс**

F51:

Спортсмены имеют гипофункцию плеча, сгибание локтя и сгибание назад запястья силой до 5 баллов, функцию трицепса на уровне 0-3 балла.

Класс F52:

Спортсмены имеют хорошую функцию плеча, почти нормальную функцию локтя, хорошую функцию запястья, но уровень функции сгибателей и разгибателей пальцев - максимум 3 балла.

Класс F53:

Максимальные функции, которые эти спортсмены будут иметь, это нормальная функция плеча, локтя и запястья, хорошая или нормальная функция сгибателей и разгибателей пальцев, при этом наблюдается слабость внутренних мышц рук.

Класс F54:

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей. У них отсутствует функция грудной или нижней части позвоночника.

Класс F55:

Спортсмены имеют нормальные функции верхних конечностей. У них может быть частично или полностью нормальная функция туловища. Двустороннее вычленение бедра.

Класс F56:

У спортсменов имеется нормальная функция верхних конечностей и туловища. Они имеют функции сгибания и приведения бедра, функцию разгибания колена, а сила двуглавой мышцы бедра доходит до уровня 3 балла (сгибатели колена). Двусторонняя ампутация выше колена.

Класс F57:

У спортсменов нормальная функция верхних конечностей и туловища. Они имеют функции сгибания и приведения бедра, отведения бедра, функции сгибания и разгибания колена, и некоторую функцию мышц, сгибающих на себя лодыжку, и функцию подошвенных мышц- сгибателей. Двусторонняя ампутация выше колена на уровне, проходящем через нижнюю половину бедра, или одностороннее вычленение бедра.

Класс F58:

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей и туловища, функции сгибания, разгибания, отведения и приведения бедра. Имеется сгибание и разгибание колена и функции сгибания лодыжки и мышц- сгибателей подошвы. Спортсмены должны отвечать критериям минимального поражения. Односторонняя ампутация выше колена или двусторонняя ниже колена.

Описание классов спортсменов с церебральным параличом

Класс T/F31

1. Спортсмены с параплегией или тетраплегией - глубокое поражение. Уровень спастики от 4 до 3+, с атетозом или без, или с неполным функциональным диапазоном движений и слабой функциональной силой во всех конечностях и туловище, ИЛИ с тяжелым атетозом со спастикой или без нее и слабой функциональной силой и управлением. Спортсмен нуждается в инвалидном кресле с электроприводом или в посторонней помощи для передвижения. Спортсмен не способен функционально управлять инвалидным креслом. Нижние конечности считаются нефункционирующими для занятий любым видом спорта из-за ограничения в диапазоне силы движения и/или управления. Имеющееся минимальное или непреднамеренное движение не должно изменить класс этого человека.

2. Статическое и динамическое равновесие туловища очень слабое или отсутствует совсем. При выполнении спортивных движений спортсмен с большим трудом удерживает спину в среднем или вертикальном положении. Верхние конечности имеют значительное ограничение в функциональном диапазоне движений или осязаемый атетоз, что является основным признаком во всех спортивных дисциплинах, и очевидно ограничение метательного движения со слабым последующим броском. Противоположение большого пальца с другим пальцем может дать спортсмену возможность осуществлять захват.

3. Явным признаком класса F31 является очень слабая функция при управлении булавой, ядром или диском при выполнении метательного движения. Спортсмен может иметь адекватную функцию руки в статическом положении, но при выполнении метательных движений эта функция уменьшается по причине атетоза или спастики.

Класс T/F32

1. Спортсмены с параплегией или тетраплегией - глубокое или среднее поражение. Спастика на уровне от 3+ до 3 с атетозом или без. Выраженный атетоз или тетраплегия с более заметной функцией в менее пораженной стороне. Имеется очень незначительная функциональная сила во всех конечностях и туловище, тем не менее спортсмен способен самостоятельно вращать колесо коляски. 2. Нижние конечности - очевидный уровень функции одной или обеих ног, который позволяет спортсмену передвигать кресло-коляску с помощью отталкивания ногами, автоматически помещает спортсмена в класс 2-нижний. Если же группа классификаторов определит, что функции верхних конечностей подходят к более высокому классу, то спортсмен не может быть квалифицирован по классу 2. Спортсмены класса 2 (верхний или нижний) могут иногда ходить, но никогда не смогут бегать. 3. Имеется статическое равновесие туловища. В динамике управление туловищем

плохое, что демонстрируется обязательным включением спортсменом верхних конечностей и/или головы, чтобы помочь возвращению туловища в вертикальное положение. 4. Верхние конечности. Уровень поражения рук - от глубокого до среднего. Уровень спастичности - 3 балла. Если функция руки и кисти соответствует описанию класса 1, то определение, относится ли спортсмен к классу 2, будет зависеть от функций нижних конечностей.

5. Спортсмены класса 2-верхний часто имеют цилиндрический или сферический захват и могут демонстрировать достаточную ловкость, чтобы умело обращаться с мячом и бросать его, но захват и бросок у них при этом слабые. Необходимо проверить выполнение метательных движений на предмет функций руки. Спортсмены могут передвигаться в инвалидном кресле с помощью функций верхних конечностей. Уровень нарушения активного диапазона движений - от среднего до глубокого, таким образом, основной функцией является функция рук. 6. Спортсмены с атетозом могут демонстрировать достаточное вращение верхних конечностей во время выполнения броска, но с неуверенным выпуском снаряда. У спортсменов со спастикой или атетозом туловище очень ограничено участвует в метании снаряда.

Класс T/F33

1. Спортсмены в инвалидном кресле с параплегией, тетраплегией, триплегией, тяжелой формой гемиплегии, умеренной (асимметричной или симметричной) параплегией или тяжелой формой гемиплегии с почти полной функциональной силой в доминирующей верхней конечности. Редко, когда спортсмен с атетозом включается в этот класс, если он или она не имеет преобладающую гемиплегию или триплегию с почти полной функцией в доминирующей верхней конечности. Они могут управлять инвалидным креслом самостоятельно.

2. Нижние конечности - уровень спастичности от 4 до 3, некоторая функция может появиться во время передвижения. Спортсмен может ходить с посторонней помощью или с применением вспомогательных приспособлений, но только на короткие расстояния.

3. Управление туловищем достаточное для управления коляской, однако, во время сильного отталкивания часто наклон туловища вперед ограничивается повышенным тонусом разгибателей спины. Некоторые движения туловища могут быть отмечены также при выполнении броска, для исправления позы, но метательное движение происходит главным образом при помощи рук. Ограниченное вращение туловища является главным фактором при определении неспособности к ходьбе. Уровень спастичности 2 +.

4. Верхние конечности - умеренное ограничение из-за спастичности в доминирующей руке на уровне 2 +, демонстрируемой ограничением при выполнении выпрямления.

5. Функция доминирующей руки допускает цилиндрический и сферический захват, со слабой ловкостью пальцев, демонстрируемой при выпуске ядра и диска.

6. Гонки на колясках (T33). Чтобы дифференцировать классы 3 и 4, важно ознакомиться с подвижностью туловища при управлении коляской. Если спортсмен демонстрирует очень слабую способность использовать быстрые движения туловища при отталкивании или существенную асимметрию в действиях рук или захвате и выпуске, что препятствует созданию импульса продвижения вперед, то он или она относится к классу 3 (T33). Спортсмен, использующий только одну руку для управления коляской, имеющий длинные взмахи рукой и быстрые захват и выпуск доминирующей рукой, будет также относиться к классу 3 (T33).

7. Метания (F33). Иногда спортсмен с гемиплегией с уровнем спастичности от 4 до 3 в недоминирующей руке, и почти нормальной функцией в доминирующей руке, или спортсмен класса 3 с асимметричной диплегией, будут больше соответствовать классу 4. Однако необходимо очень внимательно рассмотреть движения туловища, поскольку они часто являются определяющим фактором. Во всех случаях движение, его продолжение и завершение являются окончательными факторами при рассмотрении класса. Иногда в этих случаях может произойти разделение классов.

Класс T/F34

1. Спортсмены с диплегией - поражение от умеренной формы до тяжелой.
2. В верхних конечностях и туловище отмечается хорошая функциональная сила с минимальным ограничением или проблемами управления.
3. Нижние конечности - поражение от умеренного до тяжелого в обеих ногах. Уровень спастики от 4 до 3 обычно делает спортсменов неспособными к передвижению на ногах на большие расстояния без использования вспомогательных средств. Обычно для занятий спортом выбирается кресло-коляска.
4. Туловище - уровень спастики от 2 до 1. Имеется минимальное ограничение движений туловища при управлении коляской и в метаниях. У некоторых спортсменов усталость может увеличить спастическую, которая может быть преодолена с помощью принятия соответствующей позы. В положении стоя равновесие плохое даже при использовании вспомогательных средств.
5. Верхние конечности часто проявляют нормальную функциональную силу.
6. Может наблюдаться минимальное ограничение диапазона движений, но при выполнении метаний или управлении коляской движения близки к норме.
7. Функции кистей - нормальное цилиндрическое/сферическое противоположение и хороший захват наблюдаются во всех спортивных дисциплинах. Если ограничение проявляется, то только при выполнении быстрых точных двигательных задач. Необходимо помнить, что диплегия подразумевает большую спастическую в нижних конечностях, чем в верхних. Некоторые признаки спастики уровня от 2+ до 1 могут быть замечены в функциональных движениях рук, кистей и туловища.
8. Гонки на колясках (T34). Спортсмен в состоянии выполнять длинные и сильные движения рук с быстрым захватом и выпуском, хотя точность движений рук может быть недостаточной. Хотя во время выполнения отталкивания точность движений не является существенной. Сильные движения туловища в направлении вперед и назад дополняют движения рук. Если этих движений нет, то туловище хорошо уравнивается и формирует устойчивую базу для движений рук. Когда коляска делает поворот, туловище следует за ней без изменения равновесия.
9. Метания (F34). В метательных упражнениях туловище должно делать сложное, сильное и быстрое движение. Это движение сложное, потому что оно требует координации вращения, наклонов вперед и в стороны (более сложное, чем необходимое для выполнения отталкивания). Из-за небольшой спастики в мышцах туловища и негативного влияния спастических ног, могут быть замечены некоторые проблемы при выполнении движений, в которых требуются сила и скорость. Небольшие ограничения, препятствующие выполнению точных движений, могут создать проблемы при выполнении метания диска и уменьшить дальность броска копья. Намного меньше существует проблем с ядром.
10. Чтобы определить, в какой класс (4 или 5) в метаниях поместить спортсмена, необходимо учесть предпочтение самого спортсмена, если только его функциональное состояние ему позволяет это сделать. Спортсмен с гемиплегией в инвалидном кресле с одной функционирующей рукой и свободно двигающимся туловищем будет относиться к классу 4 для соревнований в метаниях.

Описание классов ходячих спортсменов**Класс 40:**

Этот класс для спортсменов, которые являются карликами по причине ахондроплазии или ее вариантов.

1. Спортсмены должны иметь ахондроплазию или ее разновидность. Имеется ограничение роста спортсменов: для мужчин предел - 145см, для женщин - 140см. Любой спортсмен, который подвергся вмешательству в форме удлинения ног или гормонального лечения, чтобы увеличить рост, все еще имеет право участвовать в соревнованиях.

2. Примечания относительно медицинских терминов:

- Ахондроплазия - это нарушение нормального развития хрящей, приводящее к карликовости.

- Карликовость обычно проявляется из-за унаследованных генов, что приводит к ненормальному росту и развитию костей и хряща. Состояние не связано с гипофизом. Соответствующие классу спортсмены обычно имеют нормальную длину позвоночника и укороченные конечности. Спортсмены с пораженным гипофизом имеют укорочение позвоночника и конечностей.

- Гипофиз производит секрецию, которая может затронуть телосложение и функции тела.

Класс 42:

Он включает старые классы A2, A9, так же как и LAF4, LAF5 и класс F58 (стоячие). Спортсмены с односторонней ампутацией выше колена и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными ампутации выше колена

Класс 43:

Он включает старые классы A3, A9, LAF4 и LAF5 и класс F58 (стоячие). Спортсмены с двусторонней ампутацией ниже колена и другие спортсмены с поражениями, которые являются эквивалентными двусторонней ампутации ниже колена.

Класс 44:

Он включает старые классы A4, A9, так же как и LAF4, LAF5 и LAT3, а также класс F58 (стоячие). Спортсмены с односторонней ампутацией ниже колена и другие спортсмены с поражениями, которые являются эквивалентными односторонней ампутации ниже колена.

Класс 45:

Он включает старые классы A5 и A7, так же как и LAF6 и LAT4. Спортсмены с двусторонней ампутацией рук (любой выше или ниже локтя) и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными двусторонней ампутации рук. 23

Класс 46:

Он включает старые классы A6 и A8, так же как и LAF6 и LAT4. Спортсмены с односторонней ампутацией руки (выше или ниже локтя) и спортсмены с поражениями, которые являются эквивалентными односторонней ампутации руки.

Описание классов спортсменов с церебральным параличом

Класс T/F35

1. Спортсмены с диплегией - умеренное поражение. Этим спортсменам может потребоваться вспомогательное средство при ходьбе, но оно не обязательно в положении стоя или при метании. Изменение центра тяжести может привести к потере равновесия. В этом классе могут быть спортсмены с триплегией.

2. Уровень спастичности нижних конечностей - от 3 до 2. Поражение одной или обеих ног, которое может потребовать использования при ходьбе вспомогательных средств. Спортсмен класса 5 имеет функцию, достаточную для бега. Если эта функция недостаточна, то спортсмен больше соответствует классу 4. Равновесие - обычно спортсмен имеет нормальное статическое равновесие, но демонстрирует трудности в динамическом равновесии, например при попытке вращения или сильном броске.

3. Верхние конечности. Здесь могут быть варианты. Часто могут встречаться некоторые ограничения в движениях верхних конечностей - от умеренных до минимальных, особенно при метании, однако сила остается в пределах нормы. Функция кисти - нормальный цилиндрический/сферический захват и выпуск в доминирующей руке отмечается во всех видах спорта.

4. Метания (F35). Главная проблема - динамическое равновесие и функция в положении стоя с вспомогательными приспособлениями или без них. Спортсмены класса 5 могут использовать разбег в метаниях.

Класс T/F36

1. Спортсмены с атетозом или атаксией - умеренное поражение. Спортсмен передвигается без вспомогательных средств. Атетоз - самый распространенный фактор, хотя некоторые ходячие спортсмены со спастической тетраплегией (то есть большее поражение рук, чем у ходячих спортсменов с диплегией), также могут соответствовать этому классу. Атетоз - означает «неустойчивый», «корчиться», «не имеющий способности оставаться неподвижным». Обычно все четыре конечности демонстрируют функциональную возможность выполнять спортивные движения. У спортсменов класса 6 имеется больше проблем в управлении верхними конечностями, чем у спортсменов класса 5, но они обычно имеют лучшую функцию в нижних конечностях, особенно при беге.

2. Нижние конечности. В зависимости от спортивных навыков их функция может значительно меняться от затрудненной, медленной ходьбы до бегущей походки, которая часто показывает более хорошую механику. Может быть отмечен контраст между атетоидной ходьбой с раскоординированной походкой, и гладким даже широким координированным бегом. Намного лучше выполняются циклические движения при езде на велосипеде, в беге и плавании вольным стилем.

3. Равновесие. Спортсмен может иметь хорошее динамическое равновесие по сравнению со статическим. Спастика является обычной у спортсменов класса 6 и не должна быть причиной для помещения спортсменов в класс 5.

4. У спортсменов со средним или глубоким атетозом поражение верхних конечностей и управление захватом кистью и выпуском при метании могут значительно ограничивать выполнение упражнения. Чем сильнее спастика, тем больше ограничение при выполнении броска и при удержании равновесия после него.

5. Бег (T36). При старте у этих спортсменов могут быть проблемы (например, фальстарт). Взрывные движения для них также трудно выполнимы. Это заметно при выполнении прыжка в длину, где спортсмен может набрать хорошую скорость, но высота при отталкивании будет невелика, вследствие чего ограничивается дальность прыжка.

6. Метания (F36). Метательные виды требуют взрывного движения. По той же самой причине, что во время бега, атетоидные спортсмены имеют трудности, заметные при выполнении движений, требующих взрывной силы. Это особенно очевидно в толкании ядра. Спортсмены с атаксией могут демонстрировать эти проблемы в меньшей степени, поскольку дрожание стабилизируется весом снаряда. В метании копья возможен разбег.

Класс T35/F36

1. Спортсмены с квадроплегией, атетозом или атаксией со спастикой. Умеренное поражение.

2. Нижние конечности - спастика на уровне 3 или 2. Поражение обеих ног с достаточной функцией для того, чтобы бегать. Обычно эти спортсмены имеют хорошее статическое равновесие, но демонстрируют проблемы в динамическом равновесии.

3. Верхние конечности - атетоз является самым распространенным фактором, и спортсмен демонстрирует значительно больше проблем в управлении, чем спортсмен T/F35. Выполнение управления руками, захвата снаряда и выпуска при броске затруднено.

4. Спортсменам, которые соответствуют данной характеристике, дается возможность бегать со спортсменами класса T35 и метать со спортсменами класса F36, таким образом разделять классы.

Класс T/F37

1. Спортсмены с гемиплегией. Этот класс для истинного ходячего спортсмена с гемиплегией. Спортсмены класса 7 имеют спастическую на уровне 3 или 2 в одной половине тела. Они передвигаются без вспомогательных устройств, но часто хромают из-за спастической в нижней конечности. Наблюдаются хорошие функциональные показатели в доминирующей стороне тела.

2. Нижние конечности - гемиплегия, спастика на уровне от 3 до 2. Доминирующая сторона имеет лучшее развитие, и хорошо выполняет движение при ходьбе и беге. Спортсмен имеет проблемы при ходьбе на пятках и имеет существенную проблему при подскоках на пораженной ноге. Также затруднено выполнение приставных шагов в сторону пораженной ноги. Спортсмены с минимальным атетозом не соответствуют данному классу.

3. Верхние конечности: рука и управление кистью поражены только в недоминирующей стороне. На доминирующей стороне наблюдается хорошее функциональное управление.

4. Бег (Т37). При ходьбе спортсмены класса 7 демонстрируют хромоту на пораженную сторону. При беге хромота может исчезнуть почти полностью. Причина в том, что при ходьбе опора на ногу во время фазы приземления начинается с пятки. Это самое трудное действие для людей со спастическим парезом. При беге опора и отталкивание производится передней частью стопы. Напряженные мышцы голени у спортсменов в классе 7 способствуют отталкиванию, поэтому в ударе пяткой нет необходимости. Таким образом, структура бега выглядит более нормальной.

5. Спортсмены класса 7 демонстрируют при выполнении спринта слабый подъем колена вверх, а также ассиметричную длину шага из-за недостаточно полного вращения в тазобедренном суставе и спастике двуглавой мышцы бедра, 25

замедляющей движение ноги в пораженной стороне.

6. Метания (F37). В метательных видах спортсмены с гемиплегией часто демонстрируют сгибание бедра на пораженной стороне вместо переразгибания. Вращение туловища во время выполнения броска также указывает на потерю плавности движения. В метании копья переход от разбега к фазе броска явно демонстрирует эти проблемы.

Класс T/F38

1. Спортсмены с минимальным поражением. Этот класс для спортсменов с минимальным проявлением диплегии, спастика на уровне 1; или гемиплегии - спастика на уровне 1; или моноплегии, минимальным атетозом/атаксией.

2. Спортсмен должен иметь очевидное ухудшение функции, заметное во время классификации. Может показаться, что у этого спортсмена функция близка к нормальной при беге, но спортсмен должен продемонстрировать классификаторам ограничение в функции, основанное на наличии спастики (увеличенный тонус), атаксии, атетоза или дистонических движений, во время соревнований или тренировки. Четкое свидетельство принадлежности спортсмена к данному классу должно включать, по крайней мере, один главный и один незначительный признак из списка, приведенного ниже:

Главные признаки:

1. Четкий односторонний или двухсторонний Бабински.
2. Четкий односторонний или двухсторонний клонус.
3. Заметная быстрота рефлексов или четкое различие в рефлексах между левым и правым.
4. Четкое подтверждение атетоза или атаксии

Второстепенные признаки:

1. Неподвижность или жесткость в одной или более конечностях.
2. Мягкая атрофия или укорочение конечности. Вышеуказанные проблемы должны быть очевидными во время спортивных соревнований в такой же степени, что и во время классификации.

3.8. Воспитательная работа

Спорт обладает широкими воспитательными возможностями. Однако спортивная деятельность сама по себе довольно противоречива по своему воздействию на личность. Жесткая соревновательная борьба, острое соперничество на тренировках и соревнованиях

могут стимулировать одностороннее, прагматическое развитие спортсмена, формирование таких негативных качеств, как чрезмерное честолюбие, эгоизм, пренебрежительное отношение к слабым, жестокость. Поэтому с первых дней занятий тренер должен серьезное внимание уделять нравственному воспитанию, нейтрализации неблагоприятного влияния спорта на личностные качества, усиливать положительное воздействие спорта.

Главные задачи в занятиях со спортсменами - развитие у детей и молодежи гражданственности и патриотизма как важнейших духовных, социально значимых ценностей личности, воспитание высоких моральных качеств, чувства коллективизма, дисциплинированности и трудолюбия. Важную роль в нравственном воспитании юных спортсменов играет непосредственно спортивная деятельность, которая представляет большие возможности для воспитания всех этих качеств. Воспитательная работа с юными пловцами направлена на воспитание гармонично развитого человека, активной, целеустремленной и сознательной личности, обладающей духовным богатством и физическим совершенством.

В условиях спортивной школы это взаимосвязано с формированием таких черт характера и взаимоотношений с товарищами, которые нацеливают спортсмена на спортивный образ жизни, многолетнюю тренировку и достижение наивысших спортивных результатов. С юными спортсменами регулярно следует проводить беседы на патриотические и социально значимые темы («Участие советских спортсменов в Великой Отечественной войне», «Выдающиеся советские и российские спортсмены - чемпионы мира и Олимпийских игр», «Роль спортивных соревнований в укреплении дружественных международных отношений», «Значение Олимпийских игр и их история»).

Указания и требования тренера при работе с новичками, детьми младшего возраста обычно воспринимаются ими беспрекословно, без сомнения в их истинности. Здесь временно целесообразен достаточно жесткий и авторитарный стиль работы. Но он должен сочетаться с добротой и справедливостью, вниманием и чуткостью, педагогическим тактом и скромностью, строжайшим соблюдением морального кодекса. Внешний вид (одежда, подтянутость), поведение, спокойная речь и уровень объяснений - во всем этом тренер должен быть примером для своих учеников.

Хорошо, когда требования к занимающимся в спортивной школе едины и передаются от старших к младшим в виде традиций.

Высочайший и безусловный авторитет тренера, вера в правильности его методов может использоваться и на более поздних этапах, в тренировочных группах. Однако у 11-12-летних подростков начинает складываться критическое отношение к указаниям старших, постепенно возрастают требования к уровню аргументации тренера, его знаниям основ тренировочного процесса, общему культурному уровню и коммуникативным умениям. Для развития активного, творческого отношения пловцов к занятиям в бассейне, необходимо периодически обсуждать с ними содержание тренировочных программ.

На первом этапе работы с группой стоит задача привить интерес к занятиям по плаванию, сдружить детей, добиться добросовестного и полноценного выполнения заданий тренера. Этому способствуют интересное построение занятий, широкое применение игрового метода, поощрение даже небольших достижений каждого и вовлечение членов группы в сопереживание успехов друг друга. Для сплочения коллектива рекомендуется отмечать дни рождения, проводить спортивные праздники. В этом деле большая роль принадлежит спортивным традициям, ритуалам и церемониям. На видном месте должны быть размещена регулярно обновляемая информация о рекордах школы, результатах соревнований, поздравления чемпионам и учащимся, выполнившим очередной спортивный разряд, фоторепортажи о поездках на соревнования, тренировочные сборы и спортивно-оздоровительные лагеря. Весьма важными являются публикации в обычной и электронной прессе. Учитывая большой интерес молодежи к современным компьютерным технологиям, ДЮСШ рекомендуется организация собственного сайта в Интернете.

На тренировочном занятии следует отметить хоть раз каждого ученика и всю группу в целом. После любого тренировочного занятия спортсмен должен почувствовать, что сделал еще один шаг к достижению поставленной перед ним цели.

Для подростков, вступающих в предпубертатный этап возрастного развития, характерна относительная неустойчивость и разнообразие интересов. У них сильна потребность в общении со сверстниками и самоутверждении. Многим подросткам свойственна неуверенность в себе, чрезмерная и болезненная реакция на мнимые и истинные недостатки, занижение своих возможностей. Быстрое увеличение нагрузок, их монотонный характер могут привести к снижению интереса к спортивному плаванию и отсеву перспективных юных спортсменов.

Формирование мотивации к многолетней напряженной тренировке происходит главным образом за счет осмысления взаимосвязи между упорным трудом на тренировках, реальными изменениями личностных качеств (как физических, так и морально-волевых) и приростом спортивных результатов. Знания основ теории и методики тренировки, ее медико-биологических и гигиенических аспектов делают тренировочный процесс более понятным, а отношение к занятиям - активным и сознательным.

Во многом решение этой задачи достигается изучением биографий сильнейших спортсменов России и лучших выпускников спортивной школы, организацией встреч с ведущими спортсменами, посещением крупнейших соревнований и обсуждением их результатов.

Поскольку в детском и подростковом возрасте волевые качества обычно развиты слабо, тренеру важно постоянно стимулировать проявления воли, неукоснительность выполнения намеченных целей, вселять веру в большие возможности каждого ученика. Воспитанник должен быть уверен, что при наличии упорства и трудолюбия он может претворить в жизнь самые заветные желания. Необходимо акцентировать внимание воспитанников на происходящих в них переменах, развитии физических качеств и спортивных достижений.

Практически воспитание волевых качеств осуществляется в постепенном наращивании трудностей в процессе занятий (количество и интенсивность работы, соревнования различного ранга, усложняющиеся внешние условия), самоконтроле спортсменов за достижением поставленных целей, обязательном выполнении домашних заданий. Определять главную и второстепенные цели предстоящего сезона (результаты в главном соревновании и в контрольных стартах, тренировочных упражнениях и тестах, показатели общей и специальной подготовленности) желательно при непосредственном участии спортсмена.

Решению воспитательных задач помогает положительный моральный климат в коллективе, где здоровое соперничество сочетается с общностью целей и духом взаимопомощи. Этому способствует постановка четких, понятных, привлекательных и в то же время реальных целей для всей группы. Их достижение требует объединенных усилий и сотрудничества всех занимающихся. Результаты и достижения группы и отдельных ее членов должны вызывать общие положительные переживания. Так, в ходе соревнований все спортсмены обязаны приветствовать своих товарищей во время представления заплывов и во время награждения, поддерживать по мере преодоления дистанции. С ростом спортивного мастерства повышается авторитет, социальная значимость успехов в спорте среди сверстников и родителей. Тренер должен заботиться о широкой гласности этих успехов.

4. Система контроля и зачетные требования

Основными нормативами в подготовке лиц, занимающихся спортом лиц с ограниченными возможностями в здоровье в тренировочном процессе являются:

- общая посещаемость тренировок;
- уровень и динамика спортивных результатов;

- участие в соревнованиях;
- нормативные требования спортивной квалификации;
- теоретические знания адаптивного и паралимпийского спорта, спортивной тренировки, гигиены, здоровья человека, антидопингового образования.

Осуществляется научно-методическое сопровождение, предусматривающее оценку динамики функционального состояния с учетом успешности социализации и реабилитации инвалида.

Нормативные характеристики и основные показатели выполнения программных требований этапа спортивной подготовки:

- стабильность состава обучающихся, посещаемость ими тренировочных занятий;
- положительная динамика индивидуальных показателей развития физических качеств обучающихся;
- уровень освоения основ гигиены и самоконтроля.

4.1. Требования к результатам освоения Программы

Результатами освоения Программы является приобретение обучающимися следующих знаний, умений и навыков в предметных областях:

в области теории и методики физической культуры и спорта:

- история развития избранного вида спорта;
- основы методов рекреационной деятельности;
- место и роль физической культуры и спорта в современном обществе;
- основы спортивной подготовки и тренировочного процесса;
- основы законодательства в сфере физической культуры и спорта (правила избранного вида спорта, требования, нормы и условия их выполнения для присвоения спортивных разрядов и званий по избранным видам спорта; специальные федеральные стандарты спортивной подготовки в избранном виде спорта; общероссийские антидопинговые правила, утвержденные федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговые правила, утвержденные международными антидопинговыми организациями);

- 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 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, воспитанию личностных качеств и нравственных чувств.

в области избранного вида спорта:

- овладение основами техники и тактики в избранном виде спорта, дисциплине вида спорта;

- 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 спорта.
- в области освоения других видов спорта и подвижных игр:
- 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 средствами других видов спорта и подвижных игр;
 - умение соблюдать правила техники безопасности при самостоятельном выполнении упражнений;
 - навыки сохранения собственной физической формы.

При выборе педагогических средств и методов коррекции недостатков двигательной сферы детей-олигофренов следует учитывать ряд существенных нарушений нейродинамики, которые затрудняют образование новых сложных условно-рефлекторных связей, обеспечивающих произвольные движения. Последовательность упражнений на протяжении занятия зависит от задачи и подчиняется психофизиологическим закономерностям. Так, если занимающимся предстоит овладеть новым двигательным навыком, то знакомить с ним целесообразно в начале основной части занятия, так как это связано со значительным нервным напряжением и требует сосредоточенного внимания. Упражнения на развитие основных физических качеств необходимо распределять на занятия в следующей последовательности: развитие быстроты, ловкости, силы, выносливости. Упражнения с большой нагрузкой и вызывающие сильные эмоции рекомендуется давать в конце основной части занятия.

Основные задачи физкультурно-коррекционного этапа при занятиях с детьми с нарушением интеллекта:

- 1) коррекция и развитие физических качеств;
- 2) коррекция соматического состояния, обучение приемам саморегуляции организма (дыхательные упражнения, упражнения на расслабление, приемы самомассажа);
- 3) коррекция и развитие познавательных процессов (память на двигательные действия, внимание к своим движениям и действиям и т.п.);
- 4) коррекция эмоционально-волевой сферы.

Занятия со слепыми и слабовидящими детьми необходимо строить с опорой на дидактические принципы, принятые в тифлопедагогике: коррекционная направленность, дифференцированный подход, компенсаторная направленность занятий.

В процессе занятий с детьми с нарушением зрения особое место занимают такие методы обучения, как А) Словесный метод. При описании и повествовании тренер не только сообщает ученикам предлагаемый материал, но и создает живые образы, формирует пространственные представления о предметах и действиях. Тренер должен умело пользоваться своим голосом, всеми его возможностями. Отдаваемые команды должны быть спокойные, уверенные, твердые. На занятиях широко используются звуковые сигналы. Б) Метод наглядности реализуется посредством осязания: пальцевым, ладонным и кистевым способами. В) Метод показа, или "контактный" метод - применяют в том случае, если ученик не понял действия со слов тренера или составил о нем неправильное представление. Контактный метод включает в себя пассивный метод показа и активный. Первый метод означает, что тренер, взяв руки ученика, выполняет движения вместе с ним. При активном методе ученик осязает положение частей тела партнера или тренера при выполнении им какого-либо движения. Г) Метод мышечно-двигательного чувства. Тренер направляет внимание ученика на ощущение, возникающее в мышцах, суставах, связках при выполнении

двигательных действий. Д) Метод звуковой демонстрации помогает тренеру акцентировать внимание ученика на сознательно подчеркнутом звуке, характер, скорость, ритм, темп, мягкость или резкость выполнения упражнения. Е) Метод дистанционного управления предполагает команды тренера ученику с расстояния: "Поверни направо", "Иди вперед" и т.п. Ж) Метод стимулирования двигательной активности. Тренеру необходимо как можно чаще поощрять воспитанников, давать им почувствовать радость движений, помогать им избавляться от чувства страха пространства и т.п.

При реализации принципа коррекционно-оздоровительной направленности физкультурно-спортивных занятий с детьми, имеющими нарушения зрения, следует придерживаться следующих рекомендаций:

- 1) Индивидуализация в методике и дозировке физических упражнений в зависимости от первичного дефекта зрения и вторичных отклонений в развитии.
- 2) Системность воздействия с обеспечением определенного индивидуального подбора упражнений и последовательности их применения.
- 3) Регулярность.
- 4) Длительность применения и упорное повторение.
- 5) Нарастание физической нагрузки в течение учебного года.
- 6) Разнообразие и новизна (10-15% упражнений обновляются, а 85-90% - повторяются для закрепления ранее приобретенных умений и навыков).
- 7) Умеренность воздействия.
- 8) Цикличность. Чередование выполнения упражнений с отдыхом необходимо для профилактики переутомления, поскольку у слепых детей утомление наступает быстрее, чем у зрячих.
- 9) Всестороннее воздействие.
- 10) Учет возрастных особенностей (функциональных, физиологических, состояние мышечного аппарата глаза).

При организации учебно-тренировочного процесса с глухими и слабослышащими спортсменами необходимо учитывать, что у этих спортсменов основной дефект сопровождается рядом вторичных отклонений со стороны двигательной сферы, функциональных систем организма, здоровья в целом. Отсутствие слуха, недостаточное развитие речи создают определенные трудности при обучении физическим упражнениям. Поэтому в работе с глухими спортсменами особая роль отводится показу, который необходимо сочетать с доступными для них объяснениями посредством жестовой, тактильной, устной и письменной речи.

Для более детальной проработки основных коррекционных задач при планировании *учебно-тренировочных занятий с детьми, имеющими детский церебральный паралич*, должны быть сформулированы более частные вспомогательные задачи:

- коррекция побочных действий опорно-двигательного аппарата (конечностей, отделов позвоночного столба и др.)
- преодоление слабости отдельных мышечных групп;
- улучшение подвижности в суставах, профилактика или разработка контрактур;
- нормализация тонуса мышц;
- улучшение мышечно-суставного чувства;
- формирование компенсаторной гипертрофии определенных мышечных групп;
- улучшение деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма;
- развитие предметно-манипуляционной деятельности рук;
- развитие зрительно-моторной координации;
- формирование вестибулярных и антигравитационных реакций, статодинамической устойчивости и ориентировки в пространстве;

- формирование различных опорных реакций рук и ног;
- общая релаксация тела и отдельных конечностей.

Восстановительные мероприятия

Неотъемлемой составной частью каждого плана тренировки должно быть использование средств восстановления. Все многочисленные средства восстановления подразделяются на три группы: педагогические, психологические, медико-биологические.

Под психолого-педагогическими средствами подразумеваются:

- 1) оптимальное чередование тренировочных и соревновательных нагрузок;
- 2) применение средств общей физической подготовки с целью переключения форм двигательной активности и создания благоприятных условий для протекания процесса восстановления;
- 3) оптимальная продолжительность отдыха между занятиями, варьирование интервалов отдыха между упражнениями;
- 4) применение средств и методов психорегулирующей тренировки. Из психологических средств используются такие, как внушение, специальные дыхательные упражнения, беседы.

Эффективность средств во многом зависит от профессионального уровня тренера и активности самого спортсмена.

К медико-биологическим средствам относятся:

- 1) специализированное питание, фармакологические средства;
- 2) распорядок дня;
- 3) спортивный массаж (ручной и вибрационный);
- 4) гидропроцедуры (ванны, разнообразные души и парная баня);
- 5) электросветотерапия;
- 6) баротерапия;
- 7) кислородотерапия.

Применение восстанавливающих средств должно осуществляться на фоне гигиенически целесообразного распорядка дня спортсменов с нарушениями состояния здоровья и рационального питания. Режим дня и питания могут иметь специальную восстанавливающую направленность.

Следует уметь использовать восстанавливающую роль сна. Продолжительность ночного сна после значительных тренировочных нагрузок может быть увеличена до 9-10 часов за счет более раннего отхода ко сну (на 1-1,5 часа) и более позднего подъема (на 30-60 минут), особенно в осенне-зимний сезон. Дневной сон спортсмена-инвалида на сборах обуславливает восстановление и поддержание спортивной работоспособности на высоком уровне во второй половине дня. После тренировок и соревнований для спортсмена-инвалида в течение дня наиболее приемлемы пассивные формы отдыха, не связанные с большой эмоциональной нагрузкой, но создающие положительный эмоциональный фон.

Восстановительный пищевой рацион спортсменов-инвалидов должен быть построен на основе сбалансированности, т.е. соответствия калорийности рациона суточным энергозатратам спортсмена и оптимального соотношения как основных пищевых веществ, так и их компонентов. Он должен включать продукты, богатые легкоусвояемыми углеводами (молоко, особенно молочно-кислые изделия, хлеб из пшеничной муки высшего сорта, мед, варенье, компоты и др.). Следует включать растительные масла без термической обработки как основной источник полиненасыщенных жирных кислот, усиливающих восстановительные процессы.

Восстановительный рацион должен быть богат балластными веществами и пектином, источниками которых являются овощи и фрукты. Наряду с молочнокислыми продуктами они способствуют выведению шлаков из организма и нормализуют функции

желудочно-кишечного тракта. С целью восстановления потерь воды и солей может быть несколько повышена суточная норма потребления воды и поваренной соли.

Между тренировками и во время соревнований следует применять специализированные продукты, обогащенные белком, витаминами, углеводно-минеральными продуктами.

Применение активных восстанавливающих средств, в том числе доз витаминов, не должно подавлять и подменять естественных процессов восстановления организма спортсмена с нарушением зрения. В отдельных случаях, обязательно по рекомендации врача, назначаются фармакологические средства.

Система контроля и зачетные требования

Важным звеном управления подготовкой спортсменов с нарушениями состояния здоровья является система педагогического контроля, благодаря которой можно оценить эффективность избранной направленности тренировочного процесса, того или иного принятого решения. С помощью педагогического контроля определяются сильные и слабые стороны в подготовке спортсменов. Он используется для оценки эффективности средств и методов тренировки в соответствии с установленными контрольными нормативами для выявления динамики развития спортивной формы и прогнозирования спортивных достижений.

Контрольное испытание необходимо проводить приблизительно в одно и то же время. Это позволит объективно оценить состояние спортсмена. В адаптивном спорте выделяют следующие виды контроля – этапный, текущий и оперативный.

Задача этапного контроля заключается в выявлении изменений в состоянии спортсмена на протяжении относительно длительного периода тренировки. Частота обследований текущего контроля может быть различной и зависит от особенностей построения годичного цикла. Для получения исходной информации в начале подготовительного периода проводится первое тестирование. Следующее контрольное тестирование проходит в конце специально-подготовительного этапа. Его цель – проверка эффективности выполненных в течение первого подготовительного периода нагрузок. Третье тестирование проводится в конце второго специально-подготовительного этапа. После второго и третьего тестирования возможна определенная коррекция тренировочных нагрузок в зависимости от степени достижения того или иного контрольного норматива. И последнее тестирование на этапе основных соревнований имеет целью достижения контрольных нормативов во всех тестовых упражнениях, что обеспечивает выполнение целевого спортивного результата на основной дистанции. Оперативный контроль предусматривает оценку оперативных состояний – срочных реакций организма на нагрузку в ходе отдельных занятий и соревнований.

Педагогический контроль в подготовке спортсменов с нарушением зрения основывается на ряде методических положений. Первое из них – целевая направленность по отношению к высшему спортивному мастерству. Это значит, что относительные показатели использования своих возможностей, типичные для спортсменов высших разрядов, должны служить ориентиром для определения нормативных требований к спортсменам. Второе методическое положение – установка на соразмерность развития физических качеств, т.е. обеспечение их должного соотношения. Реализация этого положения в контрольных показателях общей и специальной физической подготовленности спортсменов с нарушением зрения состоит в том, что контрольные нормативы, определяющие уровень развития отдельных физических качеств спортсмена, должны находиться в оптимальном соотношении, характерном для данного этапа многолетней тренировки.

В таблице 6 представлены нормативы для оценки уровня общей физической подготовленности. Уровень специальной подготовленности оценивается по выполнению спортивных разрядов в соответствии с требованиями этапа подготовки. Если учащиеся по

состоянию своих физических возможностей не могут выполнять упражнение, оно заменяется другим по усмотрению тренера-преподавателя.

Таблица 10

Примерные нормативы для оценки уровня общей физической подготовки

Класс	К Возраст от 5 лет	
	Контрольные упражнения для мальчиков	Контрольные упражнения для девочек
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения, лежа на спине – 6 раз. 2. Прыжок в длину с места – 80см. 3. Бег 30м. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Проба Ромберга (пяточно-носочная) – 15с. 7. Проба Руфье 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения, лежа на спине – 6 раз. 2. Прыжок в длину с места – 70см. 3. Бег 30м. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Проба Ромберга (пяточно-носочная) – 10с. 7. Проба Руфье
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения, лежа на спине – 6 раз. 2. Прыжок в длину с места – 80см. 3. Бег 30м – 5,5с. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Метания мяча в цель – 3-4 раза (из 10). 7. 12- минутный тест Купера 8. Проба Руфье 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения, лежа на спине – 6 раз. 2. Прыжок в длину с места – 70см. 3. Бег 30м – 6,0с. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Метания мяча в цель – 3 раза (из 10). 7. 12- минутный тест Купера 8. Проба Руфье
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения лежа на спине – 10 раз. 2. Прыжок в длину с места – 100см. 3. Бег 30м – 5,0 с. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Метания мяча в цель – 5 раз (из 10). 7. 12- минутный тест Купера 8. Проба Руфье 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сгибание-разгибание туловища из положения лежа на спине – 10 раз. 2. Прыжок в длину с места – 90см. 3. Бег 30м – 5,5с. 4. Бег 500м без учета времени. 5. Оценка гибкости в баллах. 6. Метания мяча в цель – 4 раза (из 10). 7. 12- минутный тест Купера 8. Проба Руфье

Набор упражнений для контрольно-переводных нормативов может изменяться, в зависимости от функциональной классификации спортсменов.

Используемая литература

1. Бадалян Л.О. Детская неврология. – М., 1984.
2. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. – Киев, 1988.
4. Волков М.В., Дедова В.Д. Детская ортопедия. – М., 1980.
5. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 1. – М., 2005.
6. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 2. – М., 2007.
9. Рожков П.А., Сладкова Н.А., Поляков Б.А., Выходец И.Т. Классификационный кодекс и международные стандарты. – М., 2008.
10. Семенова К.А., Польской В.В., Штеренгерц А.Е. Патогенетическая восстановительная терапия больных детским церебральным параличом. – Киев, 1986.
11. Толмачев Р.А. Адаптивная физкультура и реабилитация слепых и слабовидящих. – М., 2004.
15. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник. – М., 2007.
17. Царик А.В. Паралимпийский спорт: классификации, разряды и звания, учебно-тренировочные программы. – М., 2010.

Сайты

2. Международная ассоциация спорта и рекреации лиц с церебральным параличом: ww.cpisra.org
3. Международная ассоциация спорта лиц с нарушением интеллекта: www.inas.org
4. Международная ассоциация спорта слепых: www.ibsa.es
5. Международная спортивная федерация колясочников и ампутантов: www.iwasf.com
6. Международный паралимпийский комитет: www.paralympic.org
7. Минспорттуризм России: <http://mism.gov.ru>
8. Паралимпийский комитет России: www.paralymp.ru
9. РУСАДА: www.rusada.ru
10. Сурдлимпийский комитет России: www.deafsport.ru