

*А.Н. Ильич, 4 курс**Научный руководитель – А.Н. Яковлев, к.п.н., доцент
Полесский государственный университет*

Спорт во всем мире стал неотъемлемой частью жизни, он проник в общество, как искусство, театр, живопись, музыку, т.к. миллионы людей приходят на соревнования (или наблюдают по телевидению), чтобы увидеть красоту движений, остроту спортивной борьбы, мастерство и силу, испытать эстетические чувства, удовлетворяя потребность в эмоциональном сопереживании. [1, с. 17]

Адаптивный спорт направлен на формирование у спортсменов-инвалидов стремления к достижению наивысших результатов в соревновании с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем. Следовательно, этот вид деятельности является практически единственной возможностью удовлетворения одной из важнейших потребностей человека – потребности в самореализации и в настоящее время развивается в виде паралимпийского, специального олимпийского и сурдоолимпийского движений. [3, с. 7]

В настоящее время в программу летних паралимпийских игр входят следующие виды спорта: стрельба из лука, спортивная стрельба, легкая атлетика, метание копья на дальность и точность, толкание ядра, метание диска, забеги на различные дистанции, гонки на колясках, слалом, пентатлон, фехтование, настольный теннис, баскетбол, бильярд, кегли, футбол, плавание, волейбол, тяжелая атлетика, дзюдо и др.

Паралимпийский комитет нашей страны был создан в марте 1996 года, когда встала задача качественной подготовки к X Паралимпийским играм в Атланте.

Развитие паралимпийского спорта в Республике Беларусь отличается динамикой и поступательным движением. Паралимпийскому комитету помогают в этом правительство страны, Министерство спорта и туризма, Белорусское товарищество инвалидов по зрению, Национальный олимпийский комитет, общественные организации и коммерческие структуры. Благодаря этому сегодня в спортивных секциях страны активно занимается спортом более 60 тысяч инвалидов. Традиционно «белорусскими» видами спорта считаются мини-футбол, легкая атлетика, плавание, велоспорт, пауэрлифтинг, танцы на инвалидных колясках и др.

Так, в Брестской области 112 инвалидов вовлечены в систематические занятия профессиональным спортом, в основном это инвалиды с поражением ОДА по причине последствий ДЦП или ампутации конечностей.

Больные с последствиями ДЦП имеют множественные двигательные расстройства: гипертонус мышц, контрактуры суставов, нарушение координации движений, атрофию мышц и др. помимо нарушений функций головного и спинного мозга, вторично, в течение жизни, возникают изменения в нервных и мышечных волокнах, суставах, связках и хрящах. Часто двигательные расстройства сопровождаются нарушением зрения, вестибулярного аппарата, речи, психики и других функций.

Различают три степени тяжести дефекта: легкая (дети могут свободно передвигаться), средняя (при передвижениях и самообслуживании нуждаются в помощи), тяжелая (дети целиком зависят от окружающих).

Способность к самообслуживанию: 6% детей с ДЦП полностью выполняют функции по самообслуживанию, 80% - к полному или частичному самообслуживанию, 14% - не способны к самообслуживанию.

Степень сохранности интеллекта у данной категории детей: 60% - сохраненный интеллект, 30% - частичные отклонения, 10% - грубые нарушения.

Для инвалидов с последствиями ДЦП характерны следующие двигательные нарушения: нарушения опороспособности, равновесия, вертикальной позы, ориентировки в пространстве, координации мелких и крупных движений, согласованности дыхания и движения, низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость. Помимо этого развиваются расстройства высших психических функций.

Следовательно, нарушения речи ограничивают познавательную, коммуникативную, учебную, трудовую, двигательную активность и нуждаются в коррекции. [2, с. 84]

Задачи данной работы:

1. Анализ специальной литературы, характеризующей особенности тренировочного процесса спортсменов - инвалидов.

2. Изучить спортивную деятельность людей-инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (ОДА) на примере участников паралимпийского движения в Республике Беларусь, проживающих в Брестской области.

3. Изучить степень и динамику коррекции двигательных нарушений в процессе занятий пауэрлифтингом.

Спортсменом паралимпийцем, с которым нам удалось познакомиться, стала жительница г. Микашевичи – Гребень Людмила Яковлевна. Она является мастером спорта международного класса среди инвалидов по пауэрлифтингу, чемпионкой РБ.

Гребень Л.Я. – инвалид детства по ДЦП средней тяжести с полностью сохраненным интеллектом. После окончания общеобразовательной школы она начала заниматься спортом в 22 года, под руководством тренера Николая Яковлевича Кипеля. За короткий срок Людмила сумела добиться значительных успехов в пауэрлифтинге. Она чемпионка мира 2000 – 2001гг., призер чемпионатов Европы и мира 2002-2004гг. На открытом чемпионате Европы 2005 года Людмила установила рекорд Европы, выжав штангу весом 141кг.

Изучая график тренировок Людмилы, нами отмечены некоторые важные отличительные моменты тренировочного процесса инвалидов по сравнению со здоровыми спортсменами:

1. Основным объектом воздействия тренера и физической системы в целом являются люди, имеющие стойкие дефекты в разных системах организма.

2. Для полноценных занятий спортом имеют важное значение организационные моменты, к которым относятся: четкое расписание тренировок и постоянное место занятий, что связано с транспортными вопросами, немаловажными для инвалидов с нарушениями двигательных функций; относительно постоянный коллектив занимающихся в секции, что главным образом, определяет определенные ролевые функции его членов и вырабатывает внутренние правила и нормы поведения во время тренировок.

Единый комплекс правил и требований, предъявляемых тренером к спортсмену создает благоприятную психологическую атмосферу в коллективе спортсменов.

3. Тренировочный процесс осуществляется под руководством тренера и участия врача, психолога, которые должны регулярно контролировать физическое и психическое состояние спортсмена. Степень и динамика коррекции двигательных нарушений, имеющихся у спортсменки, т.е. вопросы ее физической реабилитации, требуют дальнейшего изучения с привлечением медицинских научных данных, что будет являться предметом нашей последующей работы.

Оценивая социальную адаптацию инвалидов, занимающихся спортом на примере Л. Гребень, можно с уверенностью говорить о незаменимой роли АФК, спорта инвалидов и паралимпийского движения в успешной социальной адаптации инвалидов детства. Именно спорт дал ей возможность общения, путешествий, полноту впечатлений и эмоций. Роль спортсменки-инвалида в общественной жизни района и области получила высокую оценку в 2001г., когда Л.Гребень была признана лучшей спортсменкой Лунинецкого района и Брестской области.

Указанные особенности тренировочного процесса инвалидов, особенности такого паралимпийского вида спорта как пауэрлифтинг и его положительное действие на ликвидацию двигательных расстройств при ДЦП, могут служить ориентирами при разработке различных программ по АФК.

Список использованных источников

1. Бальсевич, В.К. Физическая культура для всех и каждого/ В.К. Бальсевич. – М.: ФиС, 1988 – 208 с.
2. Слоним, А.Д. Руководство по физиологии / А.Д. Слоним. – Л.: Наука, 1986
3. Чудная, Р.В. Адаптивная физическая культура / Р.В.Чудная. – Киев, 2000 – 358 с.