

Афаневич Наталия Николаевна

Симович Мария Ильинична

*Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования детей
детский оздоровительно-образовательный центр плавания «Дельфин»*

город Сургут, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНЫМ ПЛАВАНИЕМ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ

Процессы гуманизации, демократизации, увеличения гласности, происходящие в современном обществе, вскрыли проблему инвалидности, привлекли к ней внимание широких слоев населения. Распоряжением Правительства РФ от 07 августа 2009 года №1101-р утверждена стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, в которой определена роль физической культуры и спорта в развитии человеческого потенциала России. Одним из основных направлений разработки и реализации комплекса мер по пропаганде физической культуры и спорта, как важнейшей составляющей здорового образа жизни, является совершенствование физического воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и привлечение их к занятиям спортом.

Адаптивный спорт, оказывая благотворное оздоровительное и лечебное воздействие на спортсмена, является к тому же и прекрасным средством и способом вхождения в социум, завоевания своего социального «пространства». (Л.В.Шапкина, 1997). К настоящему времени адаптивный спорт организационно выделился из адаптивной физической культуры, и содействует



интеграции инвалидов в общественную жизнь. Своим упорством, настойчивостью, желанием испытать радость борьбы и победы, силой воли и духа спортсмены – инвалиды вызывают потрясение, удивление в сознании людей. В этом состоит притягательная сила спорта инвалидов. (В.В. Петровский, 1984).

В центре плавания «Дельфин» группы адаптивного спортивного плавания открыты в 2005 году. В текущем учебном году в них занимаются 32 ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Открывая такие группы, мы столкнулись с рядом трудностей. Ведь в них собираются спортсмены различных категорий, различных классов по степени поражения, разного пола и возраста, что серьезно усложняет организацию учебно-тренировочной деятельности. Так в учебно-тренировочной группе количество обучающихся - 7 человек в возрасте от 12 до 17 лет. Дети имеют различные патологии: 4 человека с ДЦП (детский церебральный паралич), 1 чел. - слабовидящий; 1 чел.- сколиоз IV степени; 1 чел. – ПОДА (поражение опорно-двигательного аппарата).

Для того чтобы тренировочный процесс протекал эффективно, необходима была разработка индивидуально - типологических портретов каждого спортсмена и формирование индивидуального стиля учебно-тренировочной деятельности.

Представляем организацию и результаты такой деятельности

В процессе работы для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследований:

- тест на определение уровня тревожности;
- тест «Реакция на движущийся объект» (определение уравновешенности нервных процессов;
- диагностики самооценки «Лесенка»;
- диагностика самосознания на выявление «социального Я»;

- тестирование физического здоровья с помощью аэробных показателей.

На втором этапе были изучены и проведены анализы индивидуальных особенностей техники плавания спортсменов, где представилась возможность выделить ее рациональные и компенсаторные составляющие.

На третьем этапе были разработаны индивидуальные типологические портреты и рекомендации по формированию индивидуального стиля учебно-тренировочного процесса.

Разработка методических условий учета индивидуально-типологических портретов спортсменов с ограниченными возможностями позволила более полно использовать их потенциальные возможности, обеспечить достижение спортивных результатов без потерь для здоровья занимающихся. Ежегодный углубленный медицинский осмотр (УМО) подтверждает, что антропометрические и морфофункциональные данные спортсменов не отстают от нормы, кроме того, частные наблюдения показывают, что дети стали значительно реже и легче болеть простудными заболеваниями. За весь период ни один спортсмен не прекратил заниматься плаванием. Более того, количество занимающихся возросло. В то время как в группах со здоровыми спортсменами наблюдается некоторый отток занимающихся.

Для инвалидов характерна изоляция от общества. В ходе повторных тестов на выявление «социального Я» выявлено, что спортсмены с ограниченными возможностями здоровья ощущают себя в социуме достаточно гармонично, воспринимают себя как часть целого. Средний уровень тревожности по группе составил 30 баллов, что является показателем ниже среднего, с тенденцией к низкому.

В ходе анализа индивидуальных особенностей техники плавания инвалидов, представилась возможность выделить ее рациональные и компенсаторные составляющие, которые учитываются при организации

учебно-тренировочного процесса, что позволило добиться высокого уровня уровень спортивных результатов.

Спортивные результаты среди всех занимающихся адаптивным плаванием неуклонно растут. Три спортсмена выполнили норматив Мастера спорта России, два - норматив кандидата в мастера спорта. Членами юношеской сборной России по плаванию среди спортсменов сПОДА являются Антон М. и Артур Л. Дети-инвалиды - победители и призеры Всероссийских соревнований, городских и окружных конкурсов «Спортивная элита». На первой Всероссийской летней спартакиаде инвалидов в Москве (14-20 сентября 2011г.) воспитанники завоевали 5 медалей: 2 золотых, 3 серебряных, 2 бронзовых. Успешно спортсмены выступают на Чемпионате и Первенстве России по плаванию: в 2012 году – 17 призовых мест.

Свои способности и умения воспитанники проявляют и в других видах спорта. Так на Международном открытом фестивале в 2011 году в п. Сукко г. Анапы Александр П., Антон М., Артур Л. завоевали медали в плавании, футболе, беге на различные дистанции, в прыжках в длину.

Примеры учета индивидуально-типологических портретов спортсменов и особенностей техники плавания спортсменов-инвалидов указаны ниже.

Индивидуально-типологический портрет Маргариты М.

Маргарита – врожденное нарушение ОДА, 18 лет, МС. Занимается плаванием 8 лет.

Проведя корреляционный анализ полученных данных исследования, можно сделать ряд заключений. Несмотря на достаточно высокий уровень спортивного мастерства, Маргарита за одну тренировку проплывает 3500 – 4500 метров. В то время как здоровые спортсмены ее уровня - 5000-7000 метров. Это связано с тем, что имея серьезные нарушения опорно-двигательного аппарата, у нее гораздо более низкие скорости. Наблюдается зависимость АДсис и АДдиас от температуры воздуха. Причем, чем ниже

температура воздуха, тем выше АД. От показателей атмосферного давления зависит функциональное состояние вегетативной нервной системы и состояние сердечно - сосудистой системы, а настроение связано с АД. При нормальном давлении у Маргариты устойчивое, уравновешенное настроение. И, хотя корреляционная связь имеет невысокий процент, при составлении тренировочной нагрузки и при общении следует учитывать данный факт.

Интерпретируя результаты теста на определение уровня реактивной тревожности, показатель 21.7 оценивается как - низкая тревожность. Интересно, что в предыдущих наблюдениях при определении уровня тревожности у Маргариты из всей группы наблюдался самый высокий уровень. Данный факт можно объяснить тем, что Маргарита, занимаясь спортивным плаванием, добилась определенного успеха, выезжала в другие города, выступала на соревнованиях и завоевывала медали, знакомилась и общалась с новыми людьми, набиралась жизненного опыта, училась жить в социуме.

Особенности техники плавания спортсменов – инвалидов.

При анализе техники плавания кролем Маргариты (категория сПОДА, класс S7), наблюдается следующее. У девочки отсутствует левая нога по колено, что нарушает симметрию ее продвижения, поэтому, для того, чтобы тело не уходило в сторону во время работы ног, стопа выполняет винтообразное движение. Руки являются главным двигателем при плавании кролем, но у Маргариты деформированы кисти обеих рук, что не позволяет создать качественную опору о воду. Однако, постоянно работая над укреплением своего физического состояния, приспособившись к физиологическим особенностям организма, совершенствуя технику плавания, возможен рост спортивных результатов.

Алёна И. относится к группе слабовидящих спортсменов - ВОС, класс S12, поэтому техника плавания, старт и повороты имеют свою специфику. Слабые возможности визуально воспринимать признаки предметов и явлений,

наблюдать свое продвижение в воде, нередко приводят к тому, что она цепляется рукой за дорожку. Поплавки, из которых изготовлены дорожки, имеют отверстия, и если палец попадает в такое отверстие на большой скорости, это может привести к серьезной травме. Для того, чтобы уберечь себя от травм, последовательность входа руки в воду меняется. Сначала в воду входит локоть, затем предплечье и последней - кисть. Рука входит в воду осторожно, как бы убеждаясь в безопасности.

Антон М. категория СПОДА, класс S8. DS: ДЦП. Правосторонний гемипарез.

При плавании кролем, правая нога у Антона работает крайне слабо, что значительно уменьшает уравновешенность тела. Слабая работа ноги не позволяет качественно зафиксировать туловище, поэтому во время попеременных гребков руками, оно уводиться в сторону, отсюда происходит торможение движения. Правая рука слабо помогает в продвижении и крен корпуса ещё больше увеличивается.

Следует обратить внимание при составлении тренировочных заданий на упражнения, развивающие мышцы плечевого пояса. Так как основной движущей силой в плавании являются руки, необходимо уделить особое внимание упражнениям на укрепление мышц рук. Учитывая индивидуальные особенности, используя все виды физической подготовки и соблюдая рекомендации - возможно совершенствование техники плавания и повышение спортивных результатов.

Мы рассмотрели особенности техники плавания способом кроль на примере спортсменов-инвалидов с различными патологиями. Если рассматривать все способы плавания, то также наблюдается для каждого спортсмена индивидуальная специфика исполнения. На тренировках, при совершенствовании техники плавания, учитываются физические, физиологические, психологические особенности каждого спортсмена.

Список литературы:

1. Быховская И.М. Физическая культура как практическая аксиология человеческого тела: методологические проблемы. Физическая культура, воспитание, образование, тренировка: 1996, № 2. 32-42 с.
2. Быховская.И.М. Человеческая телесность в социокультурном измерении: традиции и современность. М.: ГЦОЛИФК, ОСРАН, 1993, 179 с.
3. Виноградов П.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. М.: Мысль, 1993. 129 с.
4. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии. Учебное пособие. СпортАкадемПресс: М., 2002. 140 с.
5. Обижаева Н.Д. Врачебный контроль за инвалидами с поражением ОДА, занимающихся физкультурой и спортом. Сборник материалов к лекциям по физкультуре и спорту инвалидов. Малаховка: 1993. т.1. 190 с.