

ISSN 1998-149X

АФК № 2 (34), 2008

Адаптивная физическая культура

АДАПТИВНОЕ
ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ

АДАПТИВНЫЙ СПОРТ

АДАПТИВНАЯ
ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕКРЕАЦИЯ

ФИЗИЧЕСКАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ

ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ
ДВИГАТЕЛЬНАЯ
АКТИВНОСТЬ

КРЕАТИВНАЯ
ТЕЛЕСНООРИЕНТИРОВАННАЯ
ПРАКТИКА





МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА»

24–25 апреля 2008 года в Санкт-Петербурге состоялась Международная научно-практическая конференция «Современные проблемы физической культуры и спорта», посвящённая 75-летию Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры.

Исполком Олимпийского комитета России наградил Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры почётным знаком «За вклад в развитие олимпийского движения России». Олимпийский комитет России отмечает, что СПбНИИФК, являясь одной из старейших организаций в российской системе физкультурного образования и спортивной науки, внёс существенный вклад в отечественное спортивное и олимпийское движение, разработку научных основ системы физического воспитания и спорта, подготовку высококвалифицированных специалистов физической культуры и ведущих спортсменов. Олимпийский комитет России считает, что многолетняя плодотворная деятельность СПбНИИФК, направленная на организацию научно-методического обеспечения подготовки советских и российских спортсменов к Олимпийским играм и крупнейшим международным спортивным соревнованиям, создание условий для подготовки аспирантов – членов сборных команд страны, заслуживает высокой оценки. Постановление о награждении подписал Президент Олимпийского комитета России Л. В. Тягачёв.

Конференция прошла в помещениях Юсуповского дворца на Фонтанке.



Послание Президента Международного олимпийского комитета Жака Рогге к 75-летию юбилею Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры

Мне доставляет удовольствие от имени олимпийского движения поздравить Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры с его 75-летием.

Со времени создания институт активно участвует в развитии научно-методического обеспечения подготовки национальных команд сначала СССР, затем Российской Федерации.

Юбилей института празднуется в тот период, когда олимпийское движение России готовится к двум важным событиям: первое, через несколько месяцев, – Игры XXIX Олимпиады в Пекине, и второе, в уже недалеком будущем, – 2014 году, когда Зимние игры будут проведены в российском городе Сочи.

Позвольте, пользуясь случаем, пожелать российской спортивной семье успехов на Играх 2008 года и в организации Зимних игр 2014 года.

Еще раз поздравляю с 75-летием Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры, которому я желаю больших успехов в его будущих начинаниях.

Жак Рогге



Зарегистрирован Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций
Регистрационный номер:
ПИ № 77-3444 от 10 мая 2000 г.

Территория распространения:
Российская Федерация,
страны СНГ

Издатели:

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры,

Санкт-Петербургский государственный университет физической культуры им. П. Ф. Лесгафта,

Международный Университет семьи и ребёнка им. Рауля Валленберга,
Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга

Главный редактор

Евсеев С. П.

Зам. главного редактора

Курдыбайло С. Ф.

Редколлегия:

Аксенова О. Э.
Баряева Л. Б.
Гутников С. В.
Гутникова Т. А.
Курамшин Ю. Ф.

Литов Н. Л.
Лопатина Л. В.
Луценко С. А.
Мосунов Д. Ф.
Назарова Н. М.
Николаев Ю. М.
Пельменев В. К.
Пономарев Г. Н.
Ростомашвили Л. Н.
Рубцова Н. О.
Солодков А. С.
Филиппов С. С.
Хохлов И. Н.
Хуббиев Ш. З.
Царик А. В.
Шапкова Л. В.

Ответственный редактор

Кораблев С. В.

Контакт:

(812) 714-49-13

E-mail:

SergeiKorablev@gmail.com

Для писем:

СПбГУ-ФК им. П. Ф. Лесгафта
(для журнала «АФК»)
ул. Декабристов, 35
Санкт-Петербург, 190121, Россия

www.afkonline.ru

Подписной индекс по каталогу агентства «РОСПЕЧАТЬ»

83035

Номер подписан в печать 21. 05. 2008 г.

Содержание

Документы

- Письмо Росспорта 2
Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта 2

События, факты

- Международная научно-практическая конференция «Современные проблемы физической культуры и спорта», посвященная 75-летию Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры 1-я, 3-я стр. обложки и 54
Итоги Конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего и среднего профессионального образования в 2008 году 34
Ерохина М. С.
10-е Специальные футбольные Олимпийские игры 37
По материалам Центра новостей ООН (www.un.org/russian)
Конвенция о правах инвалидов 45
Гутников С. В.
Праздник спорта 4-я стр. обложки и 47
По материалам Пресс-службы Совета Федерации (www.council.gov.ru)
«Мы должны гордиться победами наших паралимпийцев. Это пример того, как надо идти к победе, несмотря ни на какие жизненные обстоятельства» 51
Михайлова Ю. Г.
Точка зрения 53

Образование

- Грецов А. Г.**
Тренинговые технологии развития уверенного поведения подростков и молодежи 15
Балашова В. Ф.
Всероссийская студенческая олимпиада по дисциплине «Теория и организация адаптивной физической культуры» 38

Научные исследования

- Ростомашвили Л. Н.**
Концепция адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с сенсорными и множественными нарушениями 7
Макаренко О. И., Саратова Д.Н.
Изучение системы ценностных ориентаций учащихся с нарушением речи 12
Беркутова И. Ю.
Особенности функционального состояния детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата 20
Мишарина С. Н., Антипова Е. В., Гаврилина Р. Н.
Компетентностный подход в процессе физического образования школьников с нарушенным развитием 23
Евсеев С. П., Шелков О. М., Баряев А. А.
Современные требования стандартной программы медико-биологического обеспечения в паралимпийских видах спорта 26

Наш опыт

- Михайлова Ю. Г.**
Современное реабилитационное оборудование для вертикализации и обучения передвижению 28
Бакуленко И. Н., Гончарова Е. А.
Нас не догонит 46
Быстрицкая Е. В.
Футбол ампутантов: будни и праздники 48

Эксперт

- Евсеев С. П.**
Подходы к определению процентов гандикапа в адаптивном спорте 31
Евсеев С. П., Шелков О. М., Мосунов Д. Ф., Клешиев И. В.
Экспериментальные схемы организации программ научно-методического обеспечения в паралимпийском спорте 35

На первой странице обложки: На уроке физической культуры в школе-интернате № 1 города Владивостока. Фото Ю. Э. Гудкова



**Федеральное агентство
по физической
культуре и спорту**

Письмо Росспорта от 21. 03. 2008 № ЮА-02-07/912

Руководителям глав администраций органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации

Федеральное агентство по физической культуре и спорту по согласованию с Министерством образования и науки Российской Федерации направляет Вам прилагаемые рекомендации «Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта» для использования в работе при подготовке документов по организации деятельности:

детско-юношеских спортивно-адаптивных школ;

отделений и групп по адаптивному спорту в учреждениях дополнительного образования детей, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта;

школ высшего спортивного мастерства, училищ олимпийского резерва, центров спортивной подготовки, осуществляющих подготовку спортсменов высокого класса по адаптивному спорту;

физкультурно-спортивных клубов инвалидов и других физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями в развитии.

Указанные методические рекомендации используются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, непосредственно учреждениями для разработки нормативных актов субъекта Российской Федерации, нормативных актов органов местного самоуправления, локальных актов учреждения.

Ю. В. Авдеев

«СОГЛАСОВАНО»

Письмо Министерства образования
и науки Российской Федерации
от 6. 03. 2008 № ИК-343/06

Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта (дополнение к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации от 12. 12. 2006 г. №СК-02-10/3685)

Настоящие рекомендации разработаны в целях оказания содействия в организации деятельности детско-юношеских спортивно-адаптивных школ и других физкультурно-спортивных учреждений и организаций, осуществляющих работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями в развитии, независимо от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы (далее – Учреждения).

Данные рекомендации являются дополнением к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ в Российской Федерации (Приложение к письму Росспорта от 12. 12. 2006 г. № СК-02-10/3685), которые используются при организации деятельности учреждений адаптивной физической культуры и адаптивного спорта с учетом нижеизложенного.

1. В соответствии со статьей 31 Федерального закона № 329-ФЗ от 04. 12. 2007 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» спорт инвалидов (адаптивный спорт) направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должно основываться на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в соответствующих образовательных учреждениях, организуются занятия с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта с учетом индивидуальных способностей и со-

стояния здоровья таких обучающихся.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления совместно с общественными объединениями инвалидов должны способствовать интеграции инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в систему физической культуры, физического воспитания и спорта посредством физкультурно-спортивных организаций, в т. ч. путем создания детско-юношеских спортивно-адаптивных школ.

Образовательные учреждения вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту.

Физическая реабилитация и социальная адаптация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием методов адаптивной физической культуры и адап-

тивного спорта может осуществляться также в реабилитационных центрах, физкультурно-спортивных клубах инвалидов, физкультурно-спортивных организациях.

2. Обеспечение развития физической культуры и спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии со статьей 38 Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» относится к расходным обязательствам субъекта Российской Федерации.

Рекомендуется в региональных программах развития физической культуры и спорта включать раздел по развитию адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, а также разработать механизм содействия муниципальным образованиям по поддержке и развитию спорта инвалидов.

3. При организации работы по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что все объекты спорта должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов. Соответственно, при формировании бюджетов учреждений, осуществляющих деятельность по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо предусматривать средства на обеспечение доступа инвалидов на спортивные объекты (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее).

4. В учреждениях дополнительного образования детей, осуществляющих учебно-тренировочный процесс с указанным контингентом, рекомендуется предоставлять обучающимся старше 18 лет возможность продолжать спортивную подготовку в данном учреждении независимо от имеющихся результатов выступления. Особенно если в территории отсутствует необходимая инфраструктура спортивных учреждений, где воспитанник мог бы продолжить занятия физической культурой и спортом.

5. Рекомендуемые параметры по наполняемости учебных групп, объему учебно-тренировочной нагрузки и нормированию труда тренеров-преподавателей для данных

учреждений приведены в таблице 1.

Группа, к которой относится занимающийся, определяется в зависимости от степени функциональных возможностей спортсмена, требующихся для занятий определенным видом спорта (таблицы 2 и 3).

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

- нарушение зрения (класс В3),
- нарушение слуха, полная потеря слуха,
- умственная отсталость выше 60 IQ (как правило, спортсмены INAS – FID),
- ахондроплазия (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.

К группе II относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничиваются достаточно выраженными нарушениями.

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

- нарушение зрения (класс В2),
- умственная отсталость от 60 до 40 IQ,
- 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 А6),
 - одной верхней конечности выше локтевого сустава и одной нижней конечности выше коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс А9),
 - двусторонняя ампутация предплечий (классы А5, А7),
 - прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

К группе I относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничены значительно, в связи с чем они нуждаются в посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях.

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

- полная потеря зрения (класс В1),
- детский церебральный паралич (классы CP1–CP4, передвигающиеся в креслах-колясках),
- спинномозговая травма (классы 51–54, передвигающиеся в креслах-колясках),
- ампутация или порок развития:
 - двусторонняя ампутация бедер (передвигающиеся на протезах),
 - односторонняя ампутация бедра с вычленением (передвигающиеся на протезах),
 - односторонняя ампутация бедра в сочетании с ампутацией стопы или

голении 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 T 4 спортсмены передвигаются только в колясках. В метаниях в классах с F51 по F58 и с F32 по F34 спортсмены выступают на специальном станке.

6. Распределение спортсменов на группы по степени функциональных возможностей для занятий определенным видом спорта 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 и инвалидов общероссийского уровня, или международной комиссией, то отнесение спортсмена к группе по степени функциональных возможностей осуществляется на основании определения его класса, данного этой комиссией.

7. В случае необходимости объединения в одну учебную группу занимающихся, 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. В игровых видах спорта комплектование учебных групп производится с учетом композиции функциональных классов в команде в соответствии с правилами соревнований.

8. На всех этапах подготовки мо-

гут привлекаться дополнительно к основному тренеру-преподавателю, как другие тренеры-преподаватели, так и специалисты, непосредственно обеспечивающие учебно-тренировочный процесс, в том числе психологи, тренеры-лидеры, сурдопереводчики и иные специалисты (на учебно-тренировочном этапе, этапах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства также и тренеры-преподаватели по смежным видам спорта) при условии их одновременной с основным тренером-преподавателем работы со спортсменами.

9. Системы оплаты труда и нормирование труда работников указанных учреждений устанавливаются непосредственно учреждением в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации, в т. ч. в соответствии с коллективным договором.

До разработки и утверждения типовых норм труда тренерско-преподавательского состава и при отсутствии в учреждении собственной принятой коллективным договором системы нормирования и оплаты труда рекомендуется тарифицировать тренеров-преподавателей исходя из почасового объема работы с учетом доплат и надбавок за особые условия работы и результативность.

При использовании нормирования труда из расчета процентов от ставки за каждого занимающегося рекомендуется использовать коэффициенты, приведенные в графе 9 таблицы 1. При этом следует учитывать, что заработная плата работника не должна быть меньше фактически выполненного объема работы в часах.

10. Расчет количества ставок тренеров-преподавателей рекомендуется производить по следующей методике:

– количество занимающихся, отнесенных к определенной группе (графа 3 таблицы 1) умножается на коэффициент нормирования (графа 9 таблицы 1);

– показатели по каждой группе суммируются, и общая сумма делится на 100;

– полученный суммарный показатель умножается на коэффициент 1,1 (за-

мещение работников в связи с уходом в отпуск и по болезни) и на коэффициент 1,5 (условно, определяется экспертным путем с учетом реализуемых учебно-тренировочных программ – на дополнительные тренерско-преподавательские должности, указанные в п. 5).

11. Рекомендуется устанавливать надбавку за особые условия труда в размере 20% к тарифным ставкам (окладам) директорам, заместителям директоров, инструкторам-методистам (включая старшего), медицинскому персоналу, водителям спецавтотранспорта детско-юношеских спортивно-адаптивных школ (ДЮСАШ), специализирующихся на работе с детьми, подростками и молодежью, имеющими отклонения в развитии или инвалидность, инструкторам-методистам (включая старшего), медицинскому персоналу, водителям спецавтотранспорта, иным штатным работникам, непосредственно работающим в отделениях и группах инвалидов, детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии в спортивных школах любых иных наименований, школах высшего спортивного мастерства, физкультурно-спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах и других физкультурно-спортивных учреждениях и организациях, осуществляющих работу с инвалидами и детьми с отклонениями в развитии, независимо от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы.

Данную надбавку также рекомендуется устанавливать тренерам-преподавателям (тренерам) при почасовой тарификации их труда.

12. Тренерам-преподавателям (тренерам) за подготовку высококвалифицированных спортсменов рекомендуется повышать должностной оклад на повышающий коэффициент, рассчитанный по следующей методике:

– количество занимающихся, достигших результата, по каждой позиции, указанной в графе 2 табл. 4, умножается на коэффициент повышения норматива (графа 3 табл. 4);

– показатели суммируются и к сумме прибавляется количество занимающихся у данного тренера, но не имеющих результата;

– исчисленная сумма делится на общее количество занимающихся,
– учитывается количество занимающихся, зачисленных приказом директора в группы к данному тренеру-преподавателю (тренеру) на момент тарификации (расчета месячного должностного оклада).

Руководителям, специалистам и служащим за обеспечение высококачественного учебно-тренировочного процесса; тренерам-преподавателям за участие не менее одного года в подготовке высококвалифицированного спортсмена, вошедшего в состав сборной коман-

ды России или субъекта Российской Федерации и занявшего 1–6 место на официальных соревнованиях соответствующего уровня, производятся надбавки к установленному должностному окладу в размерах, предусмотренных в графе 4 таблицы № 4.

Приложения

Таблица 1

Рекомендуемые параметры по наполняемости учебных групп и объему учебно-тренировочной нагрузки

Этапы подготовки	Период обучения (лет)	Группа степени функциональных возможностей	Наполняемость групп		Нормативный объем недельной нагрузки	Объем работы по индивидуальным планам	Общегодовой объем	Коэффициент нормирования труда
			Оптимальная	Допустимая				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Спортивно-оздоровительный	весь период	III	10	15	5		230	2,8%
		II	8	12	5		230	3,5%
		I	3	5	5		230	9,3%
Начальной подготовки	первый год	III	10	15	6		276	3,3%
		II	8	12	6		276	4,2%
		I	3	5	6		276	11,1%
	второй и последующие годы	III	8	12	9		414	6,3%
		II	6	9	9		414	8,3%
		I	2	3	9		414	25,0%
Учебно-тренировочный	первый год	III	6	9	9	3	552	8,3%
		II	5	8	9	3	552	10,0%
		I	2	3	9	3	552	25,0%
	второй-третий год	III	5	8	12	6	828	13,3%
		II	4	6	12	6	828	16,7%
		I	2	3	12	6	828	33,3%
	четвертый и последующие годы	III	4	6	15	6	966	20,8%
		II	3	5	15	6	966	27,8%
		I	1	2	15	6	966	83,3%
Спортивного совершенствования	первый год	III	3	5	15	9	1104	27,8%
		II	2	3	15	9	1104	41,7%
		I	1	2	15	9	1104	83,3%
	второй и последующие годы	III	3	5	18	9	1242	33,3%
		II	2	3	18	9	1242	50,0%
		I	1	2	18	9	1242	100,0%
Высшего спортивного мастерства	весь период	III	2	3	18	12	1380	50,0%
		II	2	3	18	12	1380	50,0%
		I	1	2	18	12	1380	100,0%

Примечание:

1. Общegoдовой объем учебно-тренировочной нагрузки (графа 8) является примерным. Рекомендуемое отклонение – на этапах спортивно-оздоровительный и начальной подготовки – не более 10%, на других этапах – не более 25%.
2. Объем работы по индивидуальным планам (графа 7) может быть также использован для расчета оплаты труда (доплат) тренерско-инструкторскому составу, оказывающих необходимую помощь спортсмену при индивидуальных занятиях.

Таблица 2

Распределение спортсменов на группы в соответствии с функционально-медицинскими классами, установленными международными спортивными организациями инвалидов

Наименование международной спортивной организации инвалидов	Группа III	Группа II	Группа I
CP – ISRA (Международная ассоциация спорта и рекреации лиц с церебральным параличом)	CP7, CP8	CP5, C 6	CP1, CP2, CP3, CP4
IWAS (Международная спортивная ассоциация колясочников и ампутантов), объединившая две международные организации: ISMGF и ISOD	A3, A4, A8, A9, 57, 58	A6, A7, 55, 56	A1, A2, A5, 51, 52, 53, 54
IBSA (международная ассоциация спорта слепых)	B3	B2	B1
CISS (Международный спортивный комитет глухих)	Слабослышащие, полная потеря слуха		
INAS – FID (Международная спортивная ассоциация лиц с нарушением интеллекта)	+		
SOI (Международная специальная олимпиада для умственно отсталых лиц)		+	

Распределение спортсменов на группы в соответствии с функционально-медицинскими классами

№	Наименование	Группа III	Группа II	Группа I
1	2	3	4	5
1	Армспорт	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6	B1
2	Бадминтон	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
3	Баскетбол, в т. ч. на колясках	4,5 балла, INAS – FID, слабослышащие, глухие	3,0; 3,5; 4,0 балла, SOI	1,0; 1,5; 2,0; 2,5 балла
4	Биатлон	B3, LW2, LW3, LW4, LW6, LW8, слабослышащие, глухие	B2, LW5/7, LW9, LW12	B1, LW10; LW10,5; LW11; LW11,5
5	Бильярд	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
6	Борьба вольная	B3, слабослышащие, глухие	B2	B1
7	Борьба греко-римская	Слабослышащие, глухие		
8	Боулинг	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	B1, I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
9	Бочче	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP3, CP4, CP5, CP6, SOI	BC1, BC2, BC3, BC4, I, II
10	Велоспорт	B3, LC 1, LC 2, LC 3, LC4, CP дивизион 4, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, дивизион 2, CP дивизион 3, HC дивизион C, SOI	B1, CP дивизион 1, HC дивизион A, HC дивизион B
11	Водное поло	Слабослышащие, глухие		
12	Волейбол	A, B, C, INAS – FID, слабослышащие, глухие	SOI	
13	Волейбол – пляжный	Слабослышащие, глухие		
14	Волейбол сидя	Спортсмены с ампутациями и прочими поражениями опорно-двигательного аппарата		
15	Гандбол	Слабослышащие, глухие		
16	Гимнастика спортивная	B3, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, SOI	B1
17	Гимнастика художественная	INAS – FID, слабослышащие, глухие	SOI	
18	Гиревой спорт	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	B 1, I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
19	Голбол	B3	B2	B1
20	Горные лыжи	B3, LW2, LW3/1, LW3/2, LW4, LW6/8, LW9/1, LW9/2, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, LW1, LW5/7, LW12/2, SOI	B1, LW10, LW11, LW12/1
21	Городки	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	B 1, I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
22	Гребля академическая	LTA (за исключением спортсменов классов B1, B2)	TA	A
23	Дартс	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	I, II, CP1, CP2, CP3, CP4, 51, 52, 53, 54
24	Дзюдо	B3, слабослышащие, глухие	B2	B1
25	Каратэ	Слабослышащие, глухие		
26	Кёрлинг	A2, A3, A4, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, 57, 58 слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP5, CP6, 55, 56 SOI	I, II, CP1, CP2, C P3, CP4, 51, 52, 53, 54
27	Конный спорт	B3, уровень IV, уровень III	B2, уровень II, SOI	B 1, уровень I
28	Легкая атлетика Трек Метания	T40, T44, T46, T37, T38, T13, слабослышащие, глухие F40, F44, F46, F37, F38, F13, слабослышащие, глухие	T42, T43, T45, T35, T36, T12, T20, F42, F43, F45, F35, F36, F12, F20, SOI	T51, T52, T53, T54, T32, T33, T34, T11, F51, F52, F53, F54, F55, F56, F57, F58, F32, F33, F34, F11
29	Лыжные гонки	B3, LW2, LW3, LW4, LW6, LW8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, LW5/7, LW9, LW12 SOI	B1, LW10; LW10,5; LW11; LW11,5
30	Парусный спорт	B3, классы 5, 6, 7	B2, класс 4	B1, классы 1, 2, 3
31	Пауэрлифтинг	B3, A3, A4, CP7, CP8, спортсмены с ПОДА, относящиеся к категории «прочие», INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A2, III, IV, V, 55, 56, CP5, CP6, SOI	B1, 53, 54, CP3, CP4
32	Плавание	S13, SB13, SM13, S14, SB14, SM14, S8, S9, S10, SB8, SB9, слабослышащие, глухие	S12, SB12, SM12, S5, S6, S7, SB5, SB6, SB7, SOI	S11, SB11, SM11, S1, S2, S3, S4, B1, SB2, SB3, SB4
33	Регби на колясках	—	2,5; 3,0; 3,5 балла	0,5; 1,0; 1,5; 2,0 балла
34	Сноуборд	Слабослышащие, глухие		
35	Спортивное ориентирование	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	B 1, I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
36	Спортивный туризм	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, CP5, CP6, SOI	B 1, I, II, CP1, CP2, CP3, CP4
37	Стрельба из лука	ARST	ARW2	ARW1
38	Стрельба пулевая	B3, A4, CP8, 57, 58, SH 1, слабослышащие, глухие	B2, A3, 55, 56, SH2	B1, A1, A2, 53, 54, SH3
39	Танцы на колясках	—	LWD2	LWD1
40	Теннис настольный в т. ч. на колясках	TT9, TT10, TT11 (INAS – FID), слабослышащие, глухие	TT6, TT7, TT8 SOI	TT1, TT2, TT3, TT4, TT5
41	Теннис, в т. ч. на колясках	A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	A1, III, IV, V, CP 5, CP 6, SOI	Игроки «Quad», I, II, CP1, CP2, CP3, CP4

1	2	3	4	5
42	Торбол	B3	B2	B1
43	Тхеквондо	Слабослышащие, глухие		
44	Фехтование в колясках	A	B	C
45	Футбол	INAS – FID, слабослышащие, глухие	SOI	
46	Футбол 5x5			B1
47	Футбол 7x7	CP7, CP8	CP5, CP6	
48	Футбол ампутантов	A2, A4, A6, A8		
49	Футзал	B3, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, SOI	
50	Шахматы	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, 57, 58, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, 55, 56, CP5, CP6, SOI	B1, I, II, 51, 52, 53, 54, CP1, CP2, CP3, CP4
51	Шашки	B3, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, 57, 58, CP7, CP8, INAS – FID, слабослышащие, глухие	B2, A1, III, IV, V, 55, 56, CP5, CP6, SOI	B1, I, II, 51, 52, 53, 54, CP1, CP2, CP3, CP4

Таблица 4

Показатели для расчета надбавок за результативность работы

Уровень соревнований	Занятое место	Коэффициент повышения норматива	Размер надбавки, в процентах от тарифной ставки (оклада) работникам
1	2	3	4
1.1. Паралимпийские и Сурдлимпийские игры, чемпионаты мира и Европы	1	2	11–15
1.2. Паралимпийские и Сурдлимпийские игры, чемпионаты мира и Европы	2–6	1,9	9–10
1.3. Паралимпийские и Сурдлимпийские игры; чемпионаты мира и Европы	участие	1,8	6–8
1.4. Официальные международные соревнования с участием сборной команды России (основной состав), Чемпионаты России	1–3	1,7	
1.5. Официальные международные соревнования с участием сборной команды России (основной состав), Чемпионаты России	4–6	1,6	
1.6. Финалы официальных всероссийских Спартакиад, Первенства России, финалы официальных всероссийских соревнований среди спортивных школ	1–3	1,5	4–5
1.7. Финалы официальных всероссийских Спартакиад, Первенства России, финалы официальных всероссийских соревнований среди спортивных школ	4–6	1,4	
1.8. Официальные всероссийские соревнования (включенные в Единый календарный план) в составе сборной команды субъекта Российской Федерации	1–6	1,3	2–3
1.9. Официальные всероссийские и международные соревнования включенные в Единый календарный план	участие	1,2	
1.10. Чемпионаты и первенства субъекта Российской Федерации	1–6	1,1	

Концепция адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с сенсорными и множественными нарушениями

Ростомашвили Л. Н., кандидат педагогических наук, доцент
СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта

Ключевые слова: актуальность, сенсорные, комплексные нарушения, специфические особенности двигательной сферы, концепция адаптивного физического воспитания, инновационные педагогические технологии, средства, методы обучения двигательным действиям.

Аннотация: В концепции рассматриваются современные концептуальные подходы к организации адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями. Раскрываются специфические особенности двигательной сферы, характеризующие детей рассматриваемой категории. Представлена концепция физической реабилитации с учетом их психофизического развития. Предназначается для специалистов адаптивной физической культуры.

The concept of adaptive physical training for primary school children with sensory and multiple disabilities

L. Rostomashvili, Ph. D., Assistant Professor
Saint Petersburg State Lesgaft University of Physical Culture

Key words: actuality, sensory and multiple disabilities, characteristics of locomotor abilities, concept of adaptive physical training, innovative pedagogical technologies, teaching aids for improvement of motor activity.

Abstract. The concept examines modern conceptual approaches to organization of adaptive physical training for children with sensory and multiple disabilities. The article describes peculiarities of their locomotor abilities. The concept of physical rehabilitation takes into account the level of the children's psychophysical development. The article will interest specialists in adaptive physical activity.

Актуальность

Обучение и воспитание детей с сенсорными и множественными нарушениями представляет собой дос-

таточно сложный и многогранный образовательный процесс, к тому же один из малоизученных, особенно в сфере адаптивного физического

воспитания. Все предыдущие исследовательские работы в плане построения образовательного процесса касались, в основном, развития соци-

ально-бытовых навыков, коммуникативной и познавательной деятельности. В настоящее время, фундаментальных исследований физического развития, физической подготовленности детей рассматриваемой категории нет. В связи с этим потребность в изучении и разработке системы физической абилитации и реабилитации детей с сенсорными и множественными нарушениями весьма актуальна и своевременна. Необходимость разработки методики адаптивного физического воспитания для детей с сенсорными и множественными нарушениями обусловлена и тем, что в настоящее время увеличивается число таких детей. Они, как правило, воспитываются и обучаются в условиях детских домов, интернатов, психоневрологических интернатов, в условиях домашнего обучения, а адаптивное физическое воспитание активно внедряется в учебно-воспитательный процесс специальных (коррекционных) школ. Специалисты АФК, работающие в этих учреждениях, нуждаются в специальных знаниях, в методической литературе и рекомендациях по двигательной реабилитации этих детей. В связи с этим, можно констатировать, что для полноценного образования детей с сенсорными и множественными нарушениями необходима разработка системной методики адаптивного физического воспитания.

По мнению большинства известных специалистов-дефектологов (Солнцева Л. И., Певзнер М. С., Басилова Т. А., Чулкова З. В., Маллер А. Р., Назарова Н. М., Стребелева Е. А., Бгажноковой И. М. и соавторов, Жигорева М. В. и др.), успешное освоение учебного материала детьми с множественными нарушениями проходит эффективнее в условиях специально организованного (коррекционного) обучения, предполагающего комплексный психолого-педагогический подход, а также профессионально организованную игровую деятельность. Исследования А. А. Катаевой (1989) показали, что без специального коррекционного воздействия данная категория детей не в состоянии овладеть типичными видами деятельности (предметной, игровой, изобразительной, трудовой и пр.). Опыт ряда специальных (кор-

рекционных) учреждений убедительно доказывает возможность и необходимость обучения и развития детей с сенсорными и множественными нарушениями. Например, опыт педагогической деятельности детского дома г. Сергиев-Посад, показывает, что дети с сенсорными нарушениями овладевают жизненно необходимыми умениями и двигательными навыками, порой сложными по координации. Опыт центров лечебной педагогики г. Пскова, Москвы, детского дома № 1 Санкт-Петербурга (г. Петродворец), детского дома № 4 Санкт-Петербурга (г. Павловск), психоневрологического интерната № 10 Санкт-Петербурга и др. также свидетельствует о наличии потенциальных возможностей развития двигательной сферы детей и подростков с множественными нарушениями. Это все доказывает необходимость дальнейшего развития исследований в создании, совершенствовании и внедрении в адаптивную физическую культуру новых педагогических технологий с опорой на сохранные чувства восприятия детей с тяжелыми нарушениями в развитии.

Отличительной чертой детей данной категории является нарушение коры головного мозга, замедленность темпов развития мышления, восприятия, что приводит к трудностям овладения двигательными действиями. Известно, что вся деятельность человека осуществляется на основе комплексного взаимодействия всех органов и систем под контролем головного мозга. В этом взаимодействии, Т. А. Власова (1973), М. С. Певзнер (1979), Н. П. Вайзман (1997), Жигорева М. В. (2006) и многие др. исследователи, важную роль отводят двигательному анализатору, так как в процессе любого вида деятельности человека он взаимодействует со зрительным, слуховым, тактильно-вибрационным анализаторами. Нарушение деятельности одного из анализаторов оказывает негативное влияние на другие. Картина двигательных нарушений у детей с сенсорными и множественными нарушениями мозаична и разнообразна. Двигательные нарушения у данной категории детей, мы рассматриваем не как болезнь, а как несформированность

двигательного навыка. В связи с этим адаптивное физическое воспитание считаем одним из эффективных средств гармоничного развития личности ребенка, имеющего стойкие, и тяжелые нарушения в развитии. Г. Г. Уляева, Т. М. Гаврилова указывают, что отечественная и зарубежная наука и практика имеют значительный опыт использования физических упражнений в целях совершенствования физического, психофизиологического, социального статуса людей с двигательными и сенсорными ограничениями (цит. по Митину А. Е., 2007). По мнению ряда исследователей (Дмитриева А. А., 2002; Евсеева С. П., 2005; Шапковой Л. В., 2007 и др.), занятия доступными видами адаптивной физической культуры, призваны к максимально возможному развитию жизнедеятельности человека, имеющего даже устойчивые отклонения в состоянии здоровья. L. Schleicher (1989) утверждает, что нужно, не только обучать ребенка тем или иным умениям, но главное – нужно научить его бороться, вести активный образ жизни, учиться и мыслить, решать поставленные перед ним задачи с помощью имеющегося потенциала. Всё это, безусловно, обуславливает разработку современных подходов к всестороннему, в том числе и физическому развитию детей с множественными нарушениями.

Такой подход к разработке методики адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями, основанный на интеграции теоретических (психолого-педагогических) знаний об особенностях их развития, имеющегося практического опыта, использования инновационных, гуманистически ориентированных форм обучения, формирует необходимый уровень современного арсенала педагогических воздействий на физическое развитие детей рассматриваемой категории.

Цели и задачи концепции адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями

Концепция адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с сенсорными и множественными нарушениями

предусматривает реализацию следующих **целей**:

1. Разработка и апробация педагогических технологий адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями, основанных на широком привлечении средств АФК, специальных методов физической реабилитации и адаптивной двигательной рекреации.

2. Обеспечение коррекционно-развивающей среды обучения.

3. Содействие социализации и интеграции детей средствами адаптивной физической культуры.

В соответствии с перечисленными целями предполагается решение **двух групп задач**:

1. *Создание и апробация новых педагогических технологий адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями.*

1. 1. Разработать содержание разделов учебной программы адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями для детей младшего школьного возраста.

1. 2. Разработать методику обучения двигательным действиям, опирающуюся на активные формы обучения, имеющийся опыт работы с данной категорией детей и внедрением новых, современных технологий педагогических воздействий.

1. 3. Проанализировать эффективность различных моделей физкультурно-оздоровительной, коррекционно-развивающей, профилактической работы, используемых в учебном процессе детей с сенсорными и множественными нарушениями.

1. 4. Провести городские (региональные) семинары, круглые столы по проблемам применения традиционных и нетрадиционных средств и методов адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями.

2. *Внедрение разработанных педагогических технологий в учебный процесс специальных (коррекционных) учреждений, а также в систему надомного обучения, где обучается большое число детей с сенсорными и множественными нарушениями.*

2. 1. Разработать теоретическую

основу коррекционно-развивающих условий, обеспечивающих максимальную безопасность при занятиях физическими упражнениями, повышение двигательной активности и мобильности занимающихся.

2. 2. Разработать информационную диагностическую карту развития ребенка как средство углубленного понимания его компетенций и потенциала.

2. 3. Исследовать возможности внедрения в систему надомного обучения адаптивного физического воспитания, основанного на комплексном, индивидуальном и дифференцированном подходе к решению образовательных задач каждого ученика.

2. 4. Разработать программу рекреационных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и средств адаптивной физической культуры для различных категорий детей (с сенсорными, множественными нарушениями и пр.). Привлечь к проведению этих мероприятий студентов, обучающихся на факультетах АФК, специалистов АФК и родителей, воспитывающих этих детей.

Принципы реализации концепции

Концепция адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями базируется на принципах адаптивной физической культуры, коррекционно-компенсаторных принципах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Коррекционно-воспитательная работа включает в себя комплекс психолого-педагогических и медицинских мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков в развитии детей. В связи с этим ведущим принципом организации учебного процесса является принцип единства психолого-педагогических и медицинских воздействий, которые взаимно обуславливают друг друга и вместе определяют успешность развития ребенка.

Принципы адаптивного физического воспитания базируются на том, что адаптивная и традиционная физическая культура являются важнейшими факторами формирования телесного (физического) и духовного (психического) здоровья любого че-

ловека, в том числе имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья. Рассмотрим некоторые из них, являющиеся, на наш взгляд, наиболее приемлемыми в работе с рассматриваемой категорией детей (по Шапковой Л. В., 2007).

Принцип гуманистической направленности в АФК означает:

– учет естественных, социальных и образовательных потребностей занимающихся;

– направленность на всестороннее развитие и совершенствование личности, формирование его физической готовности к жизни;

– создание равноправных условий на занятиях физическими упражнениями; признание ценности личности независимо от физических и умственных способностей;

– предоставление выбора доступных форм двигательной активности, спортивного инвентаря в процессе занятий;

– сугубо индивидуальное телесное совершенствование, ориентированное на раскрытие потенциальных возможностей физического, психического, духовного развития и саморазвития личности.

Принцип непрерывности физкультурного образования:

– удовлетворение потребности в целенаправленной двигательной активности, телесном здоровье, преодолении гиподинамии и гипокинезии;

– удовлетворение потребности в общении и культурном обогащении;

– совершенствование физических и координационных способностей;

– сохранение потребности в двигательной активности на протяжении всей жизни;

– повышение устойчивости к простудным заболеваниям, к агрессивным факторам природы и пр.

Принцип коррекционно-компенсаторной направленности педагогического процесса (по Выготскому Л. С., 1997):

– содействие коррекции и компенсации нарушенных функций (двигательных, функциональных, психических);

– комплексный подход к профилактике возникновения новых двигательных нарушений;

– учет индивидуальных темпов

развития, состояния двигательных функций и интеллектуальных способностей;

– индивидуальный и дифференцированный подход к коррекции двигательных нарушений;

– позитивная направленность, заинтересованность в результатах самого занимающегося;

– психолого-педагогическая поддержка в процессе АФВ;

– физическое сопровождение и помощь в передвижениях.

Принцип социализации и интеграции:

– содействие развитию жизненно значимых физических качеств и координационных способностей;

– содействие всестороннему и гармоничному развитию личности;

– освоение социально-культурного опыта, использование сформированных навыков в повседневной жизни, подготовка к самостоятельной жизни в обществе;

– учет зоны актуального и ближайшего развития (по Выготскому Л. С.);

– активное включение лиц со стойкими отклонениями в состоянии здоровья в физкультурно-оздоровительные мероприятия вместе со здоровыми людьми.

Содержание концепции

Направленность комплексного содержания адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями заключается в том, чтобы максимально создать условия для овладения разными видами жизненно значимыми двигательными умениями и навыками, зрительно-двигательными, слуходвигательными, кинестетическими образами, а также ориентировочной деятельностью в пространстве с опорой как на зрительные (в том числе и остаточное зрение), так и на слуховые, тактильные, вибрационные, обонятельные и кинестетические ощущения.

Основу содержания концепции адаптивного физического воспитания детей с сенсорными и множественными нарушениями будет составлять разработанная учебная программа по адаптивному физическому воспитанию, методика обучения двигательным действиям детей млад-

шего школьного возраста, гуманистически ориентированные формы обучения, а также индивидуальный и дифференцированный подходы к решению проблем каждого ребенка.

Главная направленность содержания разделов учебной программы предусматривает внедрение в специальные (коррекционные) учреждения инновационных педагогических технологий, традиционных и нетрадиционных средств, методов и методических приемов обучения двигательным действиям детей рассматриваемой категории. Технологии физкультурно-оздоровительных мероприятий предполагают применение различных средств, методов, форм занятий по адаптивному физическому воспитанию с детьми, имеющими стойкие сенсорные и множественные нарушения с целью формирования у них жизненно значимых двигательных умений и навыков, повышение двигательной активности, мобильности занимающихся, совершенствование физических качеств, а также содействие их социализации и интеграции.

Использование средств и методов адаптивной физической культуры в профилактике возникновения новых двигательных нарушений у детей с множественными нарушениями выражается в установках на коррекцию осанки, плоскостопия, сколиозов и др. двигательных нарушений, оздоровление, закаливание. Особое внимание уделяется коррекции психоэмоционального состояния занимающихся с использованием средств АФК. Физические и психофизические упражнения как показывает практика, позволяют изменить эмоционально-волевую сферу занимающихся, повысить чувство самостоятельности, самореализации, что в свою очередь, влияет на социализацию и интеграцию этих детей.

В данной концепции адаптивного физического воспитания важное место занимает коррекционно-развивающая среда, с помощью которой создаются условия для формирования жизненно необходимых двигательных навыков, коррекции и компенсации нарушенных функций (двигательных, функциональных, психических, эмоциональных). Учитывая,

что игра, как ни одно другое воздействие позволяет детям раскрепостить воображение, овладеть ценностями культуры, и выработать, благодаря полученным знаниям, опыту и, прежде всего желанию, определенные знания (Портных Ю. И., Вселюбский Г. А. и др., цит. по Митину А. Е., 2007), важное место в концепции занимают коррекционные подвижные игры и игровые задания.

Использование традиционных и нетрадиционных средств и методов адаптивной физической культуры, методов рекреационного направления физической культуры (релаксационные и танцевальные упражнения под музыку, художественно-музыкальные и др. телесно-ориентированные практики), где интегрируются движение, образ и музыка вызывает у детей интерес к занятиям, положительные психоэмоциональные переживания, приобщает их к здоровому образу жизни. Развитие сенсорных эталонов, навыков пространственной ориентировки, коммуникации, приобретение сенсорного опыта в процессе АФВ ведет к уверенности в движениях, ориентировке в пространстве, подъему жизненных сил, усилению активности.

Для удобства в работе мы предлагаем всех детей с сенсорными и множественными нарушениями распределить по группам (по уровню физической подготовленности) с учетом состояния двигательной сферы, степени и характера нарушений, физической подготовленности, рекомендаций врачей-специалистов. Распределение занимающихся по уровням физической подготовленности представлена в таблице.

Определение уровня физической подготовленности занимающегося и учёт рекомендаций врачей-специалистов позволяет, более успешно дифференцировать педагогическое воздействие на ребенка, ставить задачи по коррекции и развитию, активизации двигательной сферы, подбирать адекватные средства и методы обучения.

Концепцию формирования жизненно значимых двигательных умений и навыков можно представить следующими факторами (положениями):

– естественная среда и задания

Таблица.

Распределение занимающихся по уровням развития физической подготовленности

Уровни физической подготовленности	Состояние двигательной сферы	Физическая подготовленность	Группа здоровья	Рекомендации врачей-специалистов
1 уровень	Самостоятельно не передвигаются. Не владеют навыками самообслуживания. Не проявляют интереса к занятиям физическими упражнениями.	Крайне низкий уровень физической подготовленности. Не сформированы основные виды двигательной деятельности. Не сформированы манипулятивные действия.	Специальная.	Пассивные занятия физическими упражнениями. Повысить уровень двигательного режима.
2 уровень	Передвигаются с помощью вспомогательных средств (коляски, ходунков, с помощью педагога), отмечается нарушение пространственной ориентировки. Проявляют интерес к отдельным видам двигательной активности.	Затруднены основные виды двигательной деятельности (ходьба, бег, лазание, ползание). Низкий уровень физической подготовленности, развития физических качеств.	Специальная.	Повысить уровень двигательной активности. Способствовать развитию физической подготовленности.
3 уровень	Передвигается самостоятельно. Не испытывает сложности в ориентировке в пространстве. Стремится к повышению двигательной активности, изучению новых движений.	Отмечается нарушение координационных способностей, дифференцировки усилий и пр. Отмечается средний уровень физической подготовленности, некоторые нарушения развития координационных способностей, мелкой моторики, точности движений.	Специальная.	Развивать двигательные способности, общую и мелкую моторику.

(двигательные действия), приближенные к реальной жизненной ситуации;

- благоприятные условия для развития сенсорного воспитания, которое обеспечивает обобщение чувственного опыта ребенка, формирует у него представления о свойствах и качествах предметов и служит базой для развития мыслительных процессов;

- коррекционно-развивающие условия для максимальной реализации потенциальных двигательных возможностей каждого ученика;

- упрощенный дидактический материал;

- однотипность двигательных навыков в разные возрастные периоды жизни ребенка;

- модификация, адаптация физических упражнений в такой степени, чтобы упражнения сохранили своё базовое предназначение и оригинальный характер;

- адаптация игровых заданий, подвижных игр, соответствующих их возрасту и возможностям;

- «позиционирование» – приспособление, поиск (выбор) позы, необходимой для разучивания или выполнения того или иного действия;

- физическое сопровождение при выполнении двигательных действий (полное или частичное);

- помощь детям в повышении двигательной активности, увеличении степени их взаимодействия со сверстниками;

- формирование двигательных навыков, навыков пространственной ориентировки в процессе АФВ, а за-

тем перенос их в повседневную деятельность;

- двигательные действия, «привязанные» к режиму дня, расписанию образовательного учреждения (например, зарядка – утром, урок адаптивного физического воспитания – днем, занятия в бассейне – вечером и т. п.);

- выбор доступной двигательной деятельности, ориентированной не только на успех, но и на то, чтобы двигательная активность вызывала у занимающихся положительные психоэмоциональные переживания;

- учет возраста ребенка и времени наступления нарушений, который особенно важен для коррекции различных нарушений у детей с сенсорными нарушениями (например, для незрячих является важным степень уже сформированных зрительных представлений, которыми можно пользоваться при ориентировке в пространстве). В работе с детьми с тугоухостью является очень важной информация о времени наступления нарушений слуха (сформирована речь или нет);

- безоценочное принятие ребенка;

- создание и использование в учебном процессе картинки, символа, рисунка (схемы, пиктограммы) с алгоритмом действий. Соотнесение изображения с реальным предметом, действием. Например, на картинке нарисован мяч, значит необходимо представить ребенку реальный мяч;

- мобилизация интересов и воли ребенка к деятельности. Научить ребенка брать на себя основную роль в процессе собственного развития и самореализации.

Необходимо признать, что успех

реализации этой концепции возможен только при комплексном подходе к решению задач обучения и воспитания каждого конкретного ребенка, теснейшей связи специалиста АФК с другими субъектами педагогического процесса.

Исходя, из разработанной концепции следует, что основными моделями её реализации являются образовательная, коррекционно-компенсаторная, оздоровительно-профилактическая и художественно-музыкальная. Предполагается, что инновационные педагогические технологии адаптивного физического воспитания, основанные на широком применении средств и методов традиционной и нетрадиционной физической культуры, на комплексном, индивидуальном и дифференцированном подходе к решению образовательных задач, на создании коррекционно-развивающей среды образовательного процесса, будут способствовать повышению двигательной активности, физической подготовленности детей и качества жизни детей рассматриваемой категории. Кроме того, будут способствовать приобщению детей к активной жизненной позиции, социализации и интеграции их в общество нормально развивающихся сверстников. Вся эта работа позволит охватить максимально возможное количество детей с сенсорными и множественными нарушениями, нуждающихся в физической реабилитации.

Литература

1. Басилова Т. А. Воспитание в семье ребенка раннего возраста со сложным сенсорным или множественным нарушением

- /Т. А. Басилова. //Дефектология. – 1996, №3. – С. 47-55.
2. Басилова Т. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей /Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – М.: Просвещение, 2008.
3. Вайзман, Н. П. Психомоторика умственно отсталых детей. – М., 1997.
4. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: (программно-методические материалы) / [Бгажнокова И. М., Ульянцева М. Б., Комарова С. В. и др.]; под ред. И. М. Бгажноковой. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007.
5. Выготский Л. С. Движения в жизни ребенка //Хрестоматия по общей психологии / Л. С. Выготский. – М., 1997.
6. Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М.: Академия, 2002.
7. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь /М. В. Жигорева. – М.: Академия, 2006.
8. Катаева А. А. О некоторых аспектах изучения психического развития слепоглохих детей, потерявших слух и зрение на разных этапах онтогенеза /А. А. Катаева, Т. А. Басилова, Е. Л. Гончарова. //Дифференцированный подход при обучении и воспитании слепоглохих детей: Сб. науч. тр. /Редкол.: В. Н. Чулков (отв. Ред.) и др. – М.: изд. АПН СССР, 1989. – С. 41-46.
9. Маллер А. Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей / А. Р. Маллер. – Педагогика-Пресс, 1996.
10. Митин А. Е. Социально-психологическая адаптация инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в процессе занятий баскетболом на колясках: монография /А. Е. Митин, Е. А. Митин. – СПб.: НП «Стратегия будущего», 2007.
11. Певзнер М. С. Комплексное изучение детей со сложными сенсорными дефектами / М. С. Певзнер. //Дефектология, 1979, № 4.
12. Солнцева Л. И. Слепые и слабовидящие дети со сниженной умственной работоспособностью /Л. И. Солнцева. – М.: Институт коррекционной педагогики. РАО, 1998.
13. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипова, Л. И. Белякова и др.; Под общ. ред. Н. М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия», 2000.
14. Стребелева Е. А. Специальная дошкольная педагогика /Е. А. Стребелева. – М., 2001.
15. Теория и организация адаптивной физической культуры [Текст]: учебник. В 2т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры /С. П. Евсеев. /Под общей ред. проф. С. П. Евсеева. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.
16. Частные методики адаптивной физической культуры [Текст]: учебник /Л. В. Шапкова /под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007.
17. Schleicher, L. Dominigie lernt laifen. – Budapest Rundschau. – 1989.

Изучение системы ценностных ориентаций учащихся с нарушением речи

Макаренко О. И., кандидат педагогических наук

Саратова Д. Н., аспирант

Федеральное государственное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Ключевые слова: школьники с ограниченными возможностями, школьники с нарушением речи, ценностные ориентации.

Аннотация: В структуре дефекта детей с тяжелыми нарушениями речи обнаруживается сложное сочетание нарушений речи и познавательной деятельности. Неполюценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование сенсорной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер, которые выступают как вторичные нарушения, степень выраженности которых детерминирована глубиной первичной речевой патологии.

Study of value system of schoolchildren with speech disability

O. Makarenko, Ph. D.

D. Saratova, postgraduate student

Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'

Key words: handicapped schoolchildren, schoolchildren with speech disability, value system.

Abstract. Serious speech defect in children was found to be a combination of speech and learning disabilities. Wanting in speech affects the forming process of sensory, intellectual, emotional, and volitional spheres of child. It causes derivative defects depending on the degree of initial speech disability.

Введение. Речевая функция является одной из важнейших психических функций, так как овладение способностью к речевому общению создает предпосылки для специфически человеческих социальных контактов, благодаря которым формируются и уточняются представления человека об окружающей действительности, совершенствуются формы ее отражения. По данным отечественной статистики число детей, имеющих различные речевые нарушения, с каждым годом увеличивается. За последние 10 лет количество диагнозов «общее недоразвитие речи» приблизилось к 70%. По данным литературы эти дети характеризуются нарушениями в двигательной сфере. Средства адаптивной физической культуры способствуют преодолению этих нарушений.

Получение объективных данных о различных сторонах нарушенного развития невозможно без исследования ценностных ориентаций.

В связи с этим нами было предпринято педагогическое исследование, которое проводилось на базе специальных (коррекционных) образовательных учреждений V вида г. Санкт-Петербурга.

В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях V вида, где получают образование дети с тяжелой речевой патологией в течение 10 лет в виде начального общего и основного общего образования на специальных учебных отделениях (1 – общее недоразвитие речи и заикание; 2 – тяжелая форма заикания при нормальном развитии речи), используются методики обучения, включающие набор методов и приемов, обеспечивающих

специфическую организацию и подачу материала, особенно «языкового» плана адекватную речевым, познавательным и психологическим особенностям учащихся.

В специальные (коррекционные) общеобразовательные школы V вида принимаются дети с так называемыми тяжелыми нарушениями речи первичного генеза.

Понятие «тяжелые нарушения речи» включает в себя несколько видов нарушений, выделяемых в рамках психолого-педагогической классификации:

- общее недоразвитие речи различной этиологии,
- заикание,
- тяжелое некомпенсированное фонетико-фонематическое недоразвитие,
- нарушения чтения и письма,

обусловленные общим или фонетико-фонематическим недоразвитием [3, 4].

В первую очередь в школу V вида зачисляются дети с общим недоразвитием речи (ОНР), которые и составляют основной контингент учащихся начальных классов. Под общим недоразвитием речи (ОНР) понимается системное речевое недоразвитие, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы или периферического отдела речевого аппарата (алалия, афазия, дизартрия, ринолалия). У детей с ОНР отмечаются грубые недостатки в произношении и различении звуков речи, нарушение слоговой структуры даже двух-, трехсложных слов. Словарный запас беден: количественные и качественные параметры не соответствуют возрастным нормам. Наблюдаются многочисленные ошибки в грамматическом оформлении самостоятельных высказываний и трудности в понимании сложных грамматических конструкций. Особенно страдает самостоятельная связная речь. Дети затрудняются в построении развернутого высказывания, его лексико-грамматическом оформлении. При поступлении ребенка в подготовительный – первый классы речевое недоразвитие проявляется, в основном, в виде неполноценности устной формы речи. По мере обучения в школе, бытовая разговорная речь учащихся начинает приближаться к общепринятым нормам, однако трудности при овладении письменной формой речи – чтением и письмом остаются значительными. Все типы ошибок, которые отмечаются в устной речи, находят свое проявление на письме: несовершенство звукового и звукобуквенного анализа, трудности использования сложных слоговых структур, недостаточность лексико-грамматического оформления и др. Также отмечаются устойчивые затруднения при овладении техникой чтения и осмысливании читаемого. Это отражается в последствии не только на возможностях работать с художественными текстами (на уроках чтения, а позже литературы), учебными текстами, но и при освоении математики (например, при знакомстве с условиями задачи).

Недоразвитие основных психи-

ческих функций у таких детей (памяти, внимания, мышления) особенно на уровне произвольности и осознанности, обусловлены мозговыми дисфункциями и задержкой морфофункционального созревания различных отделов центральной нервной системы.

Вербальная память – произвольная, опосредованная, включающая память на слова, фразы, целостные тексты. Трудности в подборе слов вместе с забыванием слов и затруднениями в воспроизведении их структуры резко ограничивают возможности произвольного высказывания ребенка. Отмечается снижение активной направленности в процессе припоминания сюжетной линии, последовательности событий.

В силу недостатка полноценных языковых обобщений у таких детей своеобразно формируется вербальный интеллект.

У учащихся возникают трудности в формировании пространственно-временных отношений, нарушены восприятие и словесные обозначения временных и пространственных особенностей предметов и явлений. Речь, не являясь ведущим средством познания окружающей действительности, не может обеспечить нормальное интеллектуальное развитие. У детей с общим недоразвитием речи отмечается бедность логических операций, снижение способности к символизации, обобщению и абстракции. Этим объясняются пробелы в знаниях, некоторый примитивизм, конкретность мышления детей с речевыми нарушениями. Им легче выполнить задание, если оно предлагается в наглядном, а не в речевом плане, не по речевой инструкции, так как планирующая и регулирующая различные компоненты деятельности функция речи у них снижена. Дети с тяжелыми речевыми нарушениями склонны к предметно-практической деятельности.

Однако по мере преодоления речевого недоразвития задержка умственного развития постепенно сглаживается.

Концепция. Согласно современным научным представлениям строения речи представляют одну из форм сложного когнитивного дефекта, который включает избирательное рас-

стройство речевой функции и обусловленные им отклонения неречевых функций и процессов.

Речевые процессы и явления всегда рассматриваются в контексте представлений о системном строении психической деятельности человека, при которой познавательные, волевые и мотивационные процессы находятся в неразрывном единстве.

Решение проблем, связанных с той или иной патологией речи, всегда было есть и будет чрезвычайно актуальным, поскольку любое нарушение речевой функции частично или полностью препятствует речевому общению, ограничивает возможности познавательного развития и социокультурной адаптации.

Цель исследования – оптимизация процесса адаптивного физического воспитания с учетом системы ценностных ориентаций учащихся с нарушением речи.

Методы и организация исследования. Методика «Ценностной ориентации» М. Рокича [1] Основой психологической части мониторинга здоровья являются выявление закономерности формирования личности и те её изменения, которые имеют место во время пребывания в школе. Это даёт возможность выявить факторы, которые могут способствовать возникновению социальной дезадаптации детей.

Система ценностных ориентаций определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу её отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самому, основу мировоззрения и ядро мотивации жизненной активности, основу жизненной концепции и «Философии жизни».

Наиболее распространённой в настоящее время является методика изучения ценностных ориентаций М. Рокича, основанная на прямом ранжировании списка ценностей. Рокич различает два класса ценностей:

Терминальные – убеждения в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться;

Инструментальные – убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации.

Это деление соответствует традиционному делению на ценности-цели и ценности-средства.

Респонденту предъявляется два списка ценностей (по 18 в каждом) либо на листах бумаги в алфавитном порядке, либо на карточках. В списках испытуемый присваивает каждой ценности ранговый номер, а карточки раскладывает по порядку значимости. Последняя форма подачи материала даёт более надёжные результаты. Вначале предъявляется набор терминальных, а затем набор инструментальных ценностей.

Психологический контроль нужен во всех случаях, когда возникает практическая необходимость оценки эмоциональных и поведенческих отклонений, когда надо принять решение о создании наиболее благоприятных условий обучения с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Информация о личностных характеристиках детей помогает осмыслить различные аспекты школьной приспособляемости, дает возможность с большей эффективностью проводить воспитательную работу.

Закономерности формирования личности и те изменения, которые наблюдаются во время пребывания в школе, позволяют приблизить к наиболее раннему выявлению факторов, которые способствуют возникновению социальной дезадаптации детей.

Результаты. У мальчиков старшего школьного возраста *терминальные ценности* распределены следующим образом: доминирующими являются ценности, характеризующие активную жизненную позицию (43%). Это говорит о хорошей работе педагогического коллектива по воспитанию личностных качеств данной категории детей. *Инструментальные ценности* у мальчиков данного возраста характеризуют хорошую адаптацию детей в общество. Для выпускников школы это очень важно, так как предстоит дальнейший выбор сферы деятельности.

У девочек старшего школьного возраста *терминальные ценности* показывают большое значение здоровья (33%), что характеризует особое отношение к своему состоянию, желание улучшить его, понимание важности двигательной активности для

поддержания здоровья. Можно отметить, что в школе целенаправленно проводится работа, ориентированная на реализацию возможностей учащихся. Для девочек старшего школьного возраста по показателям *инструментальных ценностей* отмечается особенность таких, как воспитанность, образованность (50%), что характеризует учебный процесс в школе, как направленный на развитие у детей мотива к обучению, получению образования.

У мальчиков среднего школьного возраста *терминальные ценности* характеризуют ответственное отношение к своему здоровью (24%) как важной составной части своего будущего, ориентацию на дальнейшее профессиональное совершенствование (36%). Приоритетными *инструментальными ценностями* для мальчиков среднего школьного возраста являются волевые качества, наличие стремления к самосовершенствованию (16%).

У девочек среднего школьного возраста *терминальные ценности* направлены на гармоничное развитие личности, всестороннее участие в общественном процессе (25%). Уверенность в себе основывается на полученных знаниях в школе, целенаправленной самореализации. У девочек среднего школьного возраста *инструментальными ценностями* являются способность действовать самостоятельно, решительно (18%), расширение диапазона знаний, умений и навыков (25%), что даст возможность детям лучше социализироваться в обществе.

Необходимо отметить целенаправленную работу педагогического коллектива школы по развитию у детей самостоятельности, четкой жизненной позиции, направленной на расширение знаний.

Оценка. Проведенные исследования говорят о сформированности определенных ценностей у детей, направленных в основном на реализацию своих будущих возможностей в социальной среде. Дети хотят расширить свой круг интересов, за счет познания окружающей действительности. Хороший показатель – наличие у детей акцента на ценности, характеризующие здоровый образ жизни,

их активную жизненную позицию.

Отношение к своему здоровью отражено как значимое. Это свидетельствует о хорошей просветительской работе педагогов по ориентации детей на здоровый образ жизни. Можно предположить, что педагогическая работа в школе направлена на максимальное расширение возможностей детей. В условиях школы дети хорошо адаптированы к своему состоянию.

Выводы

Использование методики определения ценностных ориентаций позволяет решить ряд сложных педагогических задач, которые могут индивидуализировать процесс занятий адаптивной физической культурой в школе:

- получить знания о значимых целях и жизненных идеалах школьников, выявить проблемную сферу жизнедеятельности учащихся, нравственные нормы их поведения, их личностные качества;

- на основе тестирования оценить результативность работы как с отдельными воспитанниками (реализовать индивидуально-дифференцированный подход в воспитательной работе), так и с целыми группами детей, классами учеников;

- проанализировать преимущества и недостатки применяемых средств, методов и форм воспитательной работы и тем самым осуществить объективный контроль над ее качеством;

- корректировать направленность воспитательного процесса, отбирая наиболее обоснованные средства и методы педагогического воздействия.

Литература

1. Психологические тесты / Под редакцией А. А. Карелина: В 2 т. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – Т. 1. – 312 с.
2. Фотекова Т. А. Состояние и динамика высших психических функций у школьников с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития // Дефектология. 2003. № 1. С. 23-33.
3. Шипилова Е. В. Основы логопсихологии /Е. В. Шипилова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007.
4. Onslow M., Menzies R-G., Packman A. An operant intervention for early stuttering. The development of the Lidcombe program // Behav – Modif. 2001 dan; 25(i): 116-139.

Тренинговые технологии развития уверенного поведения подростков и молодежи

Грецов А. Г., кандидат психологических наук, доцент
РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

Ключевые слова: подростки, молодежь, профилактика, уверенное поведение, психологические характеристики, психологический тренинг.
Аннотация: В статье речь идет о том, что такое уверенное поведение, на чем оно основывается и как развивается, приводятся психологические характеристики, с помощью которых можно изучить у себя и лучше понять те качества, что связаны с уверенностью. Описывается программа психологических тренингов, направленных на развитие навыков уверенного поведения.

Training technologies for development of confident behavior in teenagers and young people

A. Gretsov, Ph. D., Assistant Professor
Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg

Key words: teenagers, young people, prevention, confident behavior, psychological characteristics, psychological training.

Abstract. The article deals with definition of confident behavior, its basis and development. The author gives psychological characteristics useful for analysis and understanding of personal features connected with self-confidence. The psychological training program for development of confident behavior skills is described.

Подростковый и молодежный возраст – это период, протекание которого во многом предопределяет весь дальнейший жизненный путь человека. Именно в это время формируется общее представление о себе, своем месте в мире, жизненных целях и ценностях. Взрослеющий человек активно ищет свое «место под Солнцем», на качественно новом уровне познает как физический мир, так и мир человеческих взаимоотношений. От того, насколько благополучно протекает этот процесс, напрямую зависят дальнейшие достижения человека, становление его личностных качеств. Кроме того, сформированность навыков уверенного поведения снижает вероятность приобщения молодежи к злоупотреблению психоактивными веществами, в силу чего работа по развитию этих навыков актуальна при решении профилактических задач.

Уверенно вести себя – значит уметь ставить и достигать цели, контролировать себя, отстаивать свои интересы без агрессии и застенчивости, с честью выходить из конфликтов. Обладающий такими качествами человек в состоянии проявлять толерантность, не подвержен ксенофобии, не станет проявлять немотивированную агрессию. Конечно, эти качества развиваются на протяжении всей жизни и зависят от многих факторов. Однако в наибольшей степени на их формирование влияет тот жизненный опыт, который накоплен в подростковом возрасте. Поэтому основной акцент имеет смысл делать на формировании уверенного пове-

дения именно у подростков и молодежи.

Уверенное поведение – это собирательное понятие, включающее в себя различные составляющие. Это поведение:

□ **Целенаправленное.** Цели – это образы предвосхищаемых результатов, т. е. того, что человек рассчитывает получить в результате своих действий. При уверенном поведении человек представляет цели достаточно точно и выстраивает собственные действия таким образом, что они позволяют приблизиться к этим целям. В то же время, не любые цели служат предпосылкой уверенного поведения. Во-первых, они должны быть реалистичными, т. е. принципиально достижимыми данным человеком с учетом имеющихся у него возможностей и ограничений. Во-вторых, цели должны быть конкретными, такими, чтобы человек точно представлял, на основе чего, по каким именно критериям он сможет судить, достигнуты они или нет. В-третьих, более целесообразно определять для себя цели в позитивных терминах: как образ того, что планируется достигнуть, а не того, что хотелось бы избежать.

□ **Ориентированное на преодоление возникающих препятствий**, а не на переживания по их поводу. Даже если цели ставятся достижимые и действия совершаются именно те, которые позволяют к ним приблизиться, возникновение тех или иных затруднений в большинстве случаев все равно неизбежно. К ним следует относиться как к жизненной

данности. Но реагируют разные люди на эти затруднения по-разному. Для неуверенного человека они превращаются в такие препятствия, которые вызывают массу негативных переживаний, но конструктивную активность, направленную на их преодоление, не вызывают. Человек тратит массу сил именно на эти переживания, при этом, не продвигаясь к целям. Или, другая крайность, тратит все силы на преодоление возникших препятствий, которые в реальности вообще не преодолимы, вызвавшие их обстоятельства не зависят от человека. И, сталкиваясь при этом с очередными неудачами, переживает все сильнее. Уверенный же человек способен к рациональному анализу возникающих затруднений и, если те представляются преодолимыми (при разумных, оправданных затратах времени и сил), то тратит усилия именно на то, чтобы преодолеть их. Если же препятствия оказываются слишком серьезными или вообще непреодолимыми, такой человек не «ломится лбом в закрытую дверь», а пересматривает цели или ищет другие способы их достижения.

□ **Гибкое, подразумевающее адекватную реакцию на быстро меняющуюся обстановку.** Такой человек быстро ориентируется в ситуациях новизны и неопределенности, способен оперативно пересматривать те модели поведения, которые не приводят к положительным результатам. Особенно ярко гибкость проявляется в общении. Уверенный человек способен менять стиль своего общения в зависимости от того, с какими себе-

седниками он контактирует и в каких условиях это происходит. Он, в зависимости от ситуации общения, может принимать на себя различные социальные роли и вести себя в соответствии с теми требованиями, которые они предъявляют. Неуверенный же человек постоянно «прячется» за какую-то социальную роль, ведет себя в соответствии с ней без учета той ситуации, в которой находится (например, как военный, всегда и со всеми общающийся с командных позиций, настолько «сросшийся» с этой ролью, что для него становится практически невозможно общаться как-то иначе).

□ **Социально ориентированное** – направленное на построение конструктивных отношений с окружающими: движение «к людям», а не «от людей» или «против людей». Такой человек стремится к установлению гармоничных взаимоотношений с окружающими, основанных на доверии, взаимопонимании и сотрудничестве, проявляет толерантность. Эта стратегия поведения сохраняется и тогда, когда человек встречается с затруднениями. Для их преодоления уверенный человек при необходимости использует «социальные ресурсы», обращается к окружающим за поддержкой. Другие стратегии подразумевают либо уход в себя, замыкание в своем внутреннем мире, одиночество (движение «от людей»), либо противопоставление себя окружающим, вражду с ними, агрессию (движение «против людей»). Если человек склонен к какой-либо из этих стратегий, то при возникновении жизненных затруднений такая склонность тоже усиливается: замкнутый отторгается от людей еще больше, становится нелюдимым, а настроенный враждебно – переходит к открытой агрессии. В подавляющем большинстве случаев это приводит к тому, что возникает своего рода «заколдованный круг», проблемы в результате такого поведения усиливаются еще больше.

□ **Сочетающее спонтанность с возможностью произвольной регуляции.** Когда обстановка требует немедленных действий, человек их совершает, но при необходимости может и управлять своими спонтан-

ными реакциями. Это касается не только поведения, но и эмоционального реагирования. Такой человек не стремится к постоянному подавлению своих эмоций и чувств, позволяет себе открыто выражать их. Но при необходимости (например, когда обстановка не позволяет проявлять их внешне или они слишком сильные, препятствующие адекватному восприятию действительности) он готов взять их под контроль.

□ **Настойчивое, но не переходящее в агрессивное.** Человек прилагает усилия для достижения своих целей, но делает это, по возможности, не в ущерб интересам других людей. Конечно, уверенное поведение не означает «жертвенную позицию» и отказ от своих интересов. Напротив, такой человек готов отстаивать их весьма жестко, идти ради них на конфликт. Но, во-первых, в таких конфликтах он концентрируется именно на отстаивании своих интересов, а не на том, чтобы оскорбить, унижить или обидеть собеседника как личность. Во-вторых, уверенный человек не конфликтует без объективных поводов к тому. Когда то, из-за чего возникла напряженность, для партнера важнее, чем для такого человека, или когда ему важнее сохранить гармоничные взаимоотношения, то он готов уступить, пожертвовать своими интересами. Для него важнее не «пойти на принцип», а разрешить конфликт гибко, с учетом всех нюансов ситуации, в которой тот возник.

□ **Направленное на достижение успеха,** а не на избегание неудачи. Человек центрирован на том, чтобы получить нечто позитивное, и руководствуется именно этой целью, а не тем, чтобы избежать возможных неприятностей. Размышляя над своими целями, такой человек представляет себе их успешное достижение, а не то, как он терпит неудачу. Например, начиная готовиться к экзамену, уверенный человек представляет себе его успешную сдачу, и стремится именно к этой цели. Неуверенный же представляет себе, как он «проваливает» экзамен, и стремится к тому, чтобы эта ситуация не воплотилась в реальность. Первый из этих видов мотивации эффективнее и с большей вероятностью приводит к успехам.

Во-первых, когда человек представляет себе благоприятный исход предстоящего дела, его эмоциональное состояние куда лучше, чем когда он представляет себе неудачу. Как следствие, и его деятельность будет более эффективной, что повысит шансы на достижение успеха. Во-вторых, когда мы детально представляем себе что-либо, то волей-неволей начинаем воплощать наши представления в реальность. Особенно ярко это заметно на примере т. н. идеомоторных движений – достаточно представить себе какое-либо двигательное действие, как соответствующие мышцы начинают совершать небольшие, обычно незаметные для нас, но вполне реальные движения, нужные для него (этот эффект даже используется в спортивных тренировках). В сфере душевного реагирования происходит принципиально то же самое – что мы себе представили, то наша психика исподволь и начинает воплощать в реальность.

□ **Созидательное.** Человек, проявляющий уверенное поведение, не тратит силы на борьбу с кем- или чем-то ни было (будь то окружающие люди или собственные особенности психики), а вместо этого создает то, что считает нужным. Это как в бизнесе, где побеждает не тот, кто тратит ресурсы на борьбу с конкурентами, а тот, кто делает свое дело более эффективно, чем они. Победить дурную привычку – это значит заменить ее хорошей. Отказаться от неэффективного способа мышления или поведения – значит, выработать другой, более эффективный. Преодолеть собственную неуверенность – значит овладеть способами уверенного поведения. Как гласит народная мудрость, «лучше бороться за что-то, чем против чего-то».

«Под уверенностью в себе понимают способность человека выдвигать и претворять в жизнь собственные цели, потребности, желания, притязания, интересы, чувства и т. п. в отношении своего окружения» (Старшенбаум, 2006, с. 92). Уверенные в себе люди характеризуются независимостью и самодостаточностью. Уверенность в себе проявляется в различных жизненных сферах, но наиболее ярко – в сфере **межлич-**

ностных отношений. Внешние признаки уверенного и неуверенного поведения тоже ярче всего проявляются в ситуациях общения.

Человек, уверенный в себе, выглядит спокойным, держится с достоинством. У него открытый взгляд, ровная осанка, спокойный и уверенный голос. Он не суетится, не заискивает, не выказывает раздражения. Уверенный в себе человек умеет отстаивать свою позицию, не прибегая ни к агрессии, ни к пассивно-зависимому поведению. Он откровенно высказывается о своих потребностях, а также о желаемых действиях со стороны партнеров, делая это без враждебности и самозащиты, способен отстаивать свои права, не попирая при этом прав других. Это прямое, открытое поведение, не преследующее цели причинить вред другим людям. В научной психологии для обозначения способности вести себя подобным образом зачастую используется понятие «**ассертивность**» (англ. *assertiveness* – настойчивость, самоуверенность, утвердительность).

Поведение неуверенного человека бывает двух типов: пассивно-зависимым и агрессивным.

Неуверенный человек может быть очень тихим, застенчивым, ходить ссутулившись и опустив голову, избегать прямого взгляда, пасовать перед любым давлением на него. При таком поведении человек уходит от прямого обсуждения проблемы, склонен говорить о своих желаниях и потребностях в косвенной форме, «обиняками», пассивен, но при этом не готов принять и то, что может предложить партнер.

Неуверенность проявляется и через прямо противоположное, агрессивное поведение: кричать, оскорблять, размахивать руками, смотреть с презрением и т. п. Проявление повышенной агрессивности в поведении, интолирантность и ксенофобия, как это ни покажется странным, тоже показатели неуверенности. Такое поведение характеризуется требовательностью или враждебностью, человек «переходит на личности» и зачастую обращает внимание не столько на то, чтобы удовлетворить свои потребности, сколько на то, чтобы наказать другого.

В таблице (Р. Алберти, М. Эммонс, 1998, с изменениями) приведена сравнительная характеристика этих видов поведения.

приписывают эту ответственность самим себе (Рассуждения выстраиваются по типу «У меня не получается, потому что я сам плохой»). Агрессив-

Таблица
Сравнение уверенного, пассивно-зависимого и агрессивного поведения

Уверенное поведение	Неуверенное поведение	
	А. Пассивно-зависимое	Б. Агрессивное
Тот, кто совершает воздействие		
Самоутверждается	Жертвует своими интересами	Самоутверждается за счет других
Эмоционален	Скован	Эмоционален
Доволен собой	Уязвлен, обеспокоен	Невысокого мнения о собеседнике
Делает выбор сам за себя	Оставляет выбор за другими	Делает выбор за других
Может достигнуть желаемой цели	Не достигает желаемой цели	Достигает желаемой цели, уязвляя других
Тот, на кого направлено воздействие		
Самоутверждается	Испытывает стыд, чувство вины или раздражение	Жертвует своими интересами
Эмоционален	Невысокого мнения о воздействующем	Уязвлен, унижен, защищается
Может достигнуть желаемой цели	Достигает желаемой цели за счет воздействующего	Не достигает желаемой цели

Иногда уверенное поведение рассматривается как промежуточное между застенчивым и агрессивным, агрессия трактуется как следствие избыточности уверенности. Между тем, результаты психологических ис-

ные же переключают ее на других людей или на окружающую действительность в целом («У меня не получается, потому что ты мне мешаешь»). Схематично это можно отразить следующим образом:



следований агрессивности убедительно показывают, что она в большинстве случаев сопровождается не чрезмерно высокой, а как раз недостаточной уверенностью в себе. Корректнее говорить о том, что она, как и застенчивость, представляет собой один из вариантов проявления полюса неуверенного поведения.

В чем же тогда различие между теми, у кого неуверенность приводит к застенчивости, и теми, у кого она проявляется в форме агрессии? Есть основания полагать, что основное различие между этими типами реагирования связано с тем, чему человек склонен приписывать ответственность за собственную неспособность достигнуть цели. Застенчивые люди

В российской ментальности уверенность в себе нередко воспринимается как отрицательное качество, отождествляясь не столько с толерантностью, сколько с наглостью и самодовольством. Между тем, объективных оснований для таких суждений нет. Как уже подчеркивалось, уверенный человек отстаивает свои цели таким образом, что это не сопровождается действиями, направленными против окружающих, призванными нанести им какой-либо вред, выражающими враждебность. И при этом проявляет повышенную толерантность, допуская то, что окружающие имеют право отличаться от привычных ему норм в своем поведении, целях и ценностях.

Уверенность в себе отнюдь не означает безусловно-высокую самооценку человека. Она подразумевает, что человек, наряду с тем, что принимает себя в целом как личность, свои частные способности и умения оценивает реалистично – то есть далеко не всегда высоко. Самооценка уверенного человека является не столько повышенной, сколько дифференцированной: каждая частность оценивается отдельно, но это не переносится на личность в целом. Неуверенный же человек обладает неустойчивой и малодифференцированной самооценкой, зачастую он рассуждает по схеме «раз у меня это не получилось – значит, я сам плохой и ни на что не годный, ничего у меня не выйдет». Или, наоборот, «раз это удалось, то должно получаться и все остальное». И такие прямо противоположные суждения могут меняться по нескольку раз на дню под влиянием малозначимых, случайных факторов.

Неуверенность в себе наиболее ярко проявляется в поведении в ситуациях, связанных с общением. Так, В. Г. Ромек (2002) отмечает такие проявления неуверенности в себе в межличностных отношениях:

□ **Страх быть отвергнутым или высмеянным.** Он становится барьером, в результате действия которого люди даже не пытаются наладить отношения, поскольку заранее убеждены, что ничего хорошего из этого не выйдет.

□ **Заниженная самооценка.** Например, люди рассуждают таким образом: «Я серый, заурядный, никому не могу быть интересен»; «Я не смогу и двух слов вымолвить, общаясь с этим человеком». В результате такой человек, будучи заранее уверен в своей несостоятельности, даже не пытается качественно выполнить дело или выстроить отношения с интересующим его собеседником.

□ **Нерациональные убеждения,** препятствующие межличностным контактам. Самые частые варианты этих убеждений: необоснованные обобщения («Доверчивость никому и никогда не приносит ничего хорошего»), глобальные выводы из единичных фактов («Раз представитель этой национальности однажды плохо со мной обошелся – значит, все

они такие и их надо наказывать»), нереалистичные суждения о должностовании («я должен всем и всегда нравиться и не должен показывать свои истинные чувства»).

□ **Излишнее стремление «соблюдать приличие»,** избегание всяческих личных проявлений из опасения, что они могут кого-то задеть, обидеть, произвести неблагоприятное впечатление («Что обо мне люди подумают?!») и т. п.

□ **Отсутствие навыков выражения чувств.** Такие люди попросту не умеют говорить о своих личных переживаниях, все общение у них получается отвлеченным, касающимся каких-то внешних предметов, но никак не их самих, своих желаний, потребностей и чувств.

Несмотря на то, что уверенное поведение сильно зависит от особенностей семейного воспитания и взаимоотношений с родителями, проявляется оно, в первую очередь, в общении не со старшими, а со сверстниками. Это дает широкие возможности для развития навыков уверенного поведения посредством специально организованной работы в подростковых группах, участники которых интенсивно взаимодействуют между собой. Для того, чтобы подростки научились такому поведению, совершенно недостаточно рассказов о нем, а необходимо смоделировать условия, в которых у участников будет возможность соприкоснуться с ним непосредственно, в собственном жизненном опыте. Оптимальные условия для этого создает психологический тренинг.

Тренинг — особая разновидность обучения через непосредственное «проживание» и осознание возникающего в межличностном взаимодействии опыта, которые не сводимы ни к традиционному обучению через трансляцию знаний, ни к психологическому консультированию или психотерапии. Иногда для его обозначения используется термин, представляющий собой «кальку» с английского языка: «экспериментальное обучение» (от англ. *experience* — жизненный опыт). При таком обучении занимающийся непосредственно соприкасается с изучаемой реальностью, а не просто думает о встрече с

ней или размышляет о возможности «что-то с ней сделать» (Баркли, Кэйпл, 2002, с. 209). Мы придерживаемся следующего рабочего определения: **психологический тренинг — это активное обучение посредством приобретения и осмысливания жизненного опыта, моделируемого в межличностном взаимодействии.**

Для тренингов, направленных на развитие навыков уверенного поведения, как и для большинства других психологических тренингов, характерны некоторые общие черты.

1. Соблюдение ряда принципов групповой работы, таких как: активность участников; партнерское общение; исследовательская позиция участников в процессе межличностного взаимодействия; осуществление обратной связи.

2. Применение активных методов групповой работы. Основных методов два: групповая дискуссия и сюжетно-ролевая игра. В то же время, число конкретных тренинговых упражнений, создаваемых на их основе, измеряется тысячами.

3. Акцент на взаимоотношениях между участниками группы, интенсивное межличностное взаимодействие.

4. Наличие более или менее постоянной группы. Пропуски встреч не приветствуются, а обсуждать происходящие в группе события за ее пределами запрещается, поскольку это ведет к потере той эмоциональной «энергии», которая должна расходоваться в процессе работы.

5. Пространственная организация, направленная на то, чтобы обеспечить наилучшие возможности для интенсивного общения участников и свести к минимуму внешние отвлекающие факторы.

6. Нацеленность на психологическую помощь участникам группы. Результат тренинга не сводится к формированию у участников системы знаний и умений, большое значение имеет субъективное улучшение психического состояния и получение импульса к дальнейшему саморазвитию. Поэтому наряду с объективными критериями результативности тренингов рассматриваются и субъективные.

7. Атмосфера раскованности и свободы общения. Общение в условиях

тренинга более интенсивное, эмоциональное, открытое и искреннее, чем в обычных межличностных контактах. На начальных этапах работы с группой основной задачей ведущего является создание соответствующей атмосферы, моделирование психологически безопасных условий для такого общения.

Общение в условиях такого тренинга строится на следующих принципах:

□ **«Здесь и сейчас»** — разговор о том, что происходит в группе в каждый конкретный момент; исключение общих, абстрактных рассуждений.

□ **Персонализация высказываний** — отказ от обезличенных суждений типа «обычно считается», «некоторые здесь полагают» и т. п., замена их адресными: «я считаю», «я полагаю».

□ **Акцентирование языка чувств** — избегание оценочных суждений, их замена описанием собственных эмоциональных состояний (не «ты меня обидел», а «я почувствовал обиду, когда ты...»).

□ **Активность** — включенность в интенсивное межличностное взаимодействие каждого из членов группы, исследовательская позиция участников.

□ **Доверительное общение** — искренность, открытое выражение эмоций и чувств.

□ **Конфиденциальность** — рекомендация не выносить содержание общения, развивающегося в процессе тренинга, за пределы группы.

Тренинг, направленный на развитие уверенного поведения, включает несколько последовательно реализуемых задач (Старшенбаум, 2006, с. 96):

□ Обучение внешнему выражению чувств, связанных с общением.

□ Обучение согласованности внешне выражаемых и внутренне переживаемых чувств.

□ Закрепление новых стереотипов поведения с помощью обратной связи.

□ Обучение использованию местоимения «Я».

□ Тренинг спонтанности и гибкости.

□ Обучение самоодобрению и самопохвале.

В то же время, такой тренинг не сводится исключительно к играм и дискуссиям, направленным непосредственно на тренировку различных навыков уверенного поведения. Как отмечает И. В. Вачков (2007, с. 134), он «помимо упражнений, развивающих умения уверенного поведения в сложных ситуациях, обязательно должен включать и упражнения на сплочение участников и развитие представлений о своей группе». От себя добавим, что он должен включать блоки, направленные на развитие, как минимум, еще двух групп навыков: эффективная коммуникация и использование различных средств общения, а также тренировка навыков саморегуляции эмоциональных состояний и их поведенческих проявлений, особенно в ситуациях неопределенности.

Предлагаемая нами программа направлена на развитие перечисленных навыков. Она рассчитана на старших подростков (14 -16 лет) и может использоваться в группах, включающих 6-16 участников. Возможно и большее число подростков, однако тогда тренинг потребует некоторых модификаций и будет предъявлять повышенные требования к организаторским способностям ведущего. Упражнения сгруппированы в 12 занятий, длительность каждого ориентировочно 3 академических часа (т. е. общая длительность программы 36 часов). Однако следует учитывать, что реальная длительность проведения того или иного блока работы зависит от очень многих факторов и заранее может быть рассчитана лишь очень условно. Представленное количество упражнений, скорее всего, фактически окажется для указанного времени избыточным, что оставит ведущему возможности для их выбора.

Тренинг включает следующие занятия:

1. «Наша команда»
2. «Вместе мы сила»
3. «Быстро и ловко»
4. «Наши достоинства»
5. «Самоконтроль»
6. «Неопределенность...»
7. «Преодоление стрессов»
8. «Почувствуем себя»
9. «Уверенность в отношениях»
10. «Решение конфликтов»

11. «Противостояние влиянию»

12. «Движение к целям»

Далеко не все тренинговые упражнения, входящие в состав каждого из занятий, узко направлены именно на ту тему, которая вынесена в его название. Название занятия — это лишь обозначение ключевой идеи, который посвящен соответствующий фрагмент работы. Наряду с упражнениями, направленными непосредственно на ее раскрытие, в каждом занятии представлены и разминки, и игровые упражнения, касающиеся основной темы лишь вскользь. Кроме того, программа выстроена спирально, и ключевые темы «всплывают» в разных контекстах на протяжении тренинга неоднократно (так, например, навыкам саморегуляции посвящено отдельное занятие, но вместе с тем они актуализируются и в теме «Преодоление стрессов», и «Противостояние влиянию»).

Все занятия включают значительный элемент физической активности, в них входит ряд подвижных игр. В силу этого есть основание рассматривать их не просто как метод психологического сопровождения, но как комплексную работу, где собственно психологические моменты интегрированы с физкультурно-спортивными занятиями. В контексте этого следует отметить, что физкультурно-спортивные занятия в «чистом» виде, без психологической составляющей, тоже способствуют развитию навыков уверенного поведения, однако если интегрировать их с психологическими аспектами — эффективность такой работы возрастет (речь идет не только об использовании средств физической культуры в психологических тренингах, но и о целесообразности использования психологических знаний при организации традиционных физкультурных занятий и спортивных тренировок).

Для проведения с подростками тренинга уверенного поведения ведущему не обязательно иметь базовое психологическое образование. С этой работой вполне успешно справляются и другие специалисты (педагоги, социальные работники, спортивные тренеры), изучившие по литературным источникам методику проведения тренингов и, что немаловажно,

имеющие собственный опыт участия в них. Более того, по нашим наблюдениям, для успешного проведения подобных тренингов зачастую важнее оказываются не фундаментальные психологические знания, а наличие опыта педагогической работы с молодежью. Разумеется, сказанное ни в коей мере не отрицает необходимости качественного знания ведущим тех прикладных психологических аспектов, которые имеют непосредственное отношение к тематике тренинга (психология малой группы, влияние и противостояние влиянию, механизмы саморегуляции, основы конфликтологии, сущность и особенности развития толерантности и т. д.), а также психологических особенностей подростков.

Помимо тренинговой программы, предлагаемая технология развития уверенного поведения подростков и молодежи включает еще два элемента:

□ Психодиагностический практикум, включающий 11 адаптированных для работы с подростками и молодежью методик, направленных на изучение уверенного поведения и личностных качеств, имеющих к нему непосредственное отношение.

□ Информационно-методические материалы «Будь уверенным в себе» и «Будь уверенным в себе. Практикум.», адресованные самим подросткам и молодежи, а также адресованное специалистам учебно-методическое пособие «Лучшие упражнения для развития уверенности в себе».

Можно надеяться, что широкое внедрение данных разработок позволит повысить эффективность решения ряда актуальных задач, связанных с психологическим сопровождением социализации подростков и молодежи, а также с профилактикой приобщения к злоупотреблению психоактивными веществами.

Литература

1. Грецов А. Г., Попова Е. Г. Будь уверенным в себе / Информационно-методические материалы для подростков. – СПб, СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 2004, 48 с.
2. Грецов А. Г., Попова Е. Г. Будь уверенным в себе. Практикум. / Информационно-методические материалы для подростков. Под общей редакцией проф. Евсеева С. П. – СПб, СПбНИИФК, 2008, 76 с.
3. Грецов А. Г. «Лучшие упражнения для развития уверенности в себе» / Учебно-методическое пособие. Под общей редакцией проф. Евсеева С. П. – СПб., СПбНИИФК, 2006, 52 с.).

научные исследования

Особенности функционального состояния детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата

Беркутова И. Ю.

Государственное учреждение Межведомственный «Российский научно-практический центр физической реабилитации детей-инвалидов» на базе ФГУ Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры, Москва

Ключевые слова: опорно-двигательный аппарат, физическая реабилитация, функциональное состояние, частота сердечных сокращений, артериальное давление, физическая нагрузка.

Аннотация: Существующие методики физической реабилитации направлены в основном на развитие двигательных возможностей без учёта функциональных возможностей организма ребёнка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Functional condition of children with locomotor impairment

I. Berkutova

State Institution of Interdepartmental Russian Scientific and Practical Physical Rehabilitation Center for Handicapped Children at the All-Russian Research Institute of Physical Culture, Moscow

Key words: musculoskeletal system, physical rehabilitation, functional condition, heart rate, blood arterial pressure, physical exercise.

Abstract. Available methods of physical rehabilitation are basically aimed at development of motor skills without taking into account functional possibilities of a child's organism with locomotor impairment.

Введение

Количество детей с врожденными или приобретенными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (НОДА) ежегодно увеличивается и ведущая роль в профилактике, лечении и реабилитации этой категории больных принадлежит средствам и методам физической культуры.

Практика подтверждает, что, если для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они явля-

ются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации.

Особую проблему составляет целенаправленное развитие двигательных навыков у детей с НОДА, естественное развитие которых замедлено. Недостаточная физическая реабилитация приводит к усугублению порочных установок, возникновению контрактур и деформаций. Длительная акинезия и постельный режим затрудняют физическое и функциональное развитие.

Существующие методики физической реабилитации направлены в основном на развитие двигательных возможностей без учёта функциональных возможностей организма ребёнка с НОДА.

Исследования функциональных систем, проводимые на здоровых детях, занимающихся спортом, хорошо изучены и отражены в специальной литературе. Тогда как в программе физической реабилитации детей-инвалидов с НОДА исследования функциональных возможностей практически не проводятся. По-видимому,

это обусловлено сложностью проведения исследований и экспериментов, учитывая психофизические особенности патологии. Невозможность применения общепринятых тестов для оценки функциональных возможностей также является определённым препятствием.

Вместе с тем, исследования сердечно-сосудистой системы (ССС) детей, проводимые в Российском научно-практическом центре физической реабилитации детей-инвалидов и лаборатории физической культуры и социальной адаптации детей-инвалидов Всероссийского научно-исследовательского института физической культуры с помощью методов эхокардиографии и модифицированной клиноортостатической пробы выявили целый ряд особенностей развития

поражении опорно-двигательного аппарата нарушаются связи моторного анализатора и вегетативных центров, что отрицательно влияет на функциональное состояние ССС. Одна из главных причин нарушения гемодинамики у детей с НОДА – снижение двигательной активности или гипокинезия. При этом уменьшается потребность организма в кислороде и в выведении продуктов обмена, уменьшается нагрузка на систему кровообращения, результатом чего является снижение функции сердца и его экономичности. Установлено также уменьшение объёма циркулирующей крови, снижение скорости кровотока и перераспределение крови. Это приводит к нарушению циркуляции крови на периферии и ухудшению снабжения тканей кислородом. Известно, что

результаты исследования и не позволяют адекватно оценить функциональное состояние сердечно-сосудистой системы.

В работе оценивались как показатели АД в целом, так и отдельно показатели систолического артериального давления (САД) и диастолического артериального давления (ДАД).

Измерения проводились в течение пяти первых занятий и рассчитывались средние показатели. Уровень ЧСС оценивался по таблицам П. Кишш, Д. Сутрели, С. В. Хрущёва [2]. Полученные данные рассматривались по трём критериям: тахикардия (повышенная частота сердечных сокращений), нормокардия (ЧСС в пределах возрастной нормы) и брадикардия (пониженная частота сердечных сокращений) (табл. 1).

Таблица 1

Показатели функционального состояния детей с НОДА (в процентах от общего количества детей данной группы)

Группы	ЧСС			САД			ДАД		
	Тахикардия	Нормокардия	Брадикардия	Гипертония	Нормотония	Гипотония	Гипертония	Нормотония	Гипотония
Не ходят самостоятельно	25	25	50	75	25	0	75	25	0
Ходят	19	36	45	91	9	0	64	36	0
Ходят неуверенно	14	29	57	71	29	0	86	14	0

сердца и системы кровообращения детей-инвалидов с НОДА. По данным Г. А. Гончаровой [2, 3] у 72% детей-инвалидов с НОДА сердце уменьшено в размерах и не соответствует физическому развитию ребёнка. Система кровообращения у детей с таким сердцем (оно называется капельным или малым) функционально неполноценна. Малое сердце менее приспособлено к физическим нагрузкам, адаптация ССС происходит неэкономично, с большим напряжением. У таких детей может быть быстрая утомляемость, одышка и другие проявления неблагополучия ССС [1, 2, 3].

Клинические изменения системы кровообращения проявляются либо увеличением частоты сердечных сокращений (ЧСС), либо уменьшением – по сравнению с возрастной нормой. То же относится и к артериальному давлению, которое бывает либо повышенным, либо сниженным. Большинство авторов полагают, что это обусловлено мышечной бездеятельностью и нарушением гемодинамики, если ребёнок в основном находится в горизонтальном положении. При

при гиподинамии снижаются функциональные возможности сердца и его экономичность, что проявляется в неустойчивости пульса и артериального давления [1, 2, 3].

Наиболее сложной задачей у этих лиц является определение адекватных физических нагрузок, так как лимитирующим звеном являются низкие функциональные возможности организма.

Учитывая особенности двигательного и психического состояния детей-инвалидов с НОДА, наличие различных сопутствующих заболеваний, нет возможности применять общепринятые и распространённые в практике физической культуры методы оценки функциональных возможностей организма с помощью функциональных проб.

Для оценки функционального состояния мы использовали показатели артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС). При измерении АД у дошкольников и младших школьников используются детские возрастные манжеты. Использование стандартной взрослой манжеты значительно искажает ре-

Анализ показателей ССС выявил пониженные функциональные возможности детей с НОДА. Так ЧСС у большинства обследованных детей разного уровня тяжести двигательных нарушений ниже нормы (брадикардия): 50%, 45% и 57% соответственно. Наибольшее количество детей с ЧСС в пределах нормы наблюдается у детей, которые ходят самостоятельно. Что касается АД, то у подавляющего большинства детей выявлено повышенное (гипертензия) как САД, так и ДАД. Возможно, это обусловлено повышенным тонусом сосудов (периферическое сопротивление) из-за высокого мышечного тонуса, связанного с основным заболеванием у большинства детей.

Полученные данные говорят о сниженных функциональных возможностях сердца, о нарушении функционирования вегетативной нервной системы и плохой адаптации. Всё это наглядно доказывает необходимость учёта функциональных возможностей организма ребёнка при занятиях физическими упражнениями.

Для разработки программы физи-

ческой реабилитации большую роль играет оценка адаптивных реакций на физическую нагрузку разного характера (в зависимости от функционального и психофизического состояния организма, возраста, патологии).

Для определения влияния физической нагрузки на ССС был проведён анализ ЧСС, САД и ДАД после 10 минут ходьбы на беговой дорожке (активной и пассивной с использованием «Тренажёра Гросса»), активно-пассивной работы на МОТомеде и гимнастических упражнений.

Были выявлены изменения указанных выше показателей, что позволяет использовать полученные данные в построении индивидуальных программ развития двигательных и функциональных возможностей детей с НОДА.

Ходьба на беговой дорожке повысила ЧСС у 100% детей, а работа на МОТомеде и выполнение различных гимнастических упражнений (лёжа и сидя на коврик) – у 50% детей. У 38% детей работа на МОТомеде не вызвала учащения пульса, а у 12% детей даже снизила. Это объясняется тем, что движения на данном тренажёре выполняются в пассивном режиме. Выполнение гимнастических упражнений понизило ЧСС у 29% детей, а у 21% пульс не изменился. Данный факт объясняется разными двигательными и функциональными возможностями детей (рис. 1).

Что касается САД, то в большинстве случаев физическая нагрузка вызывает повышение данного показателя, особенно после гимнастических упражнений (у 79% детей) (рис. 2).

Наиболее адекватной (понижение или без изменений) является реакция ДАД после ходьбы на тротуаре. Из

этого можно сделать вывод об использовании данного упражнения для развития общей выносливости (рис. 3).

Таким образом, ходьба на беговой дорожке и выполнение гимнастических упражнений является нагрузочными для большого числа детей (67% и 79% соответственно). Из этого можно сделать вывод, что эти виды физической нагрузки должны применяться в первой половине занятия по физической реабилитации. Ходьба на тротуаре является самым нагрузочным упражнением и должна применяться в начале занятия по физической реабилитации.

Для определения объёма и интенсивности тренировочных нагрузок проведён анализ реакции показателей ССС на повышенную и пониженную нагрузку. Так повышенная нагрузка вызывает естественное повышение ЧСС и САД в большинстве случаев, а ДАД понижается или остаётся без изменений. Но необходимо учитывать, что у ряда детей (14%) ДАД повышается, что говорит о неадекватном подборе нагрузки. Необходимо отметить, что даже невысокая физическая нагрузка вызывает существенные сдвиги показателей ССС, поэтому необходимо строго контролировать объём и интенсивность нагрузки.

Для определения влияния эмоционального фона на организм ребёнка в процессе тренировочных занятий был проведён анализ изменений показателей ССС после физической нагрузки в сочетании с высокой эмоциональной нагрузкой (табл. 2). Причём эмоциональная нагрузка может быть как положительной, когда ребёнок радуется, смеётся во время занятия, так и отрицательной, когда он плачет.

Таблица 2
Влияние физической нагрузки в сочетании с эмоциональной нагрузкой на показатели ССС (в процентах)

Изменение показателей	ЧСС	САД	ДАД
Повышение	93%	96	29
Понижение	0	0	39
Без изменений	7%	4	32

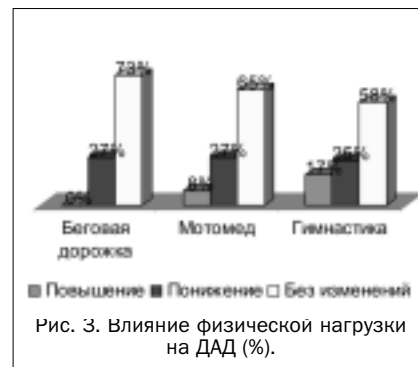
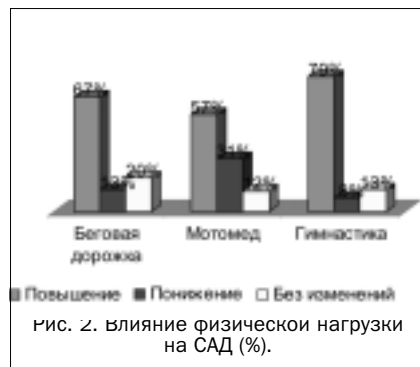
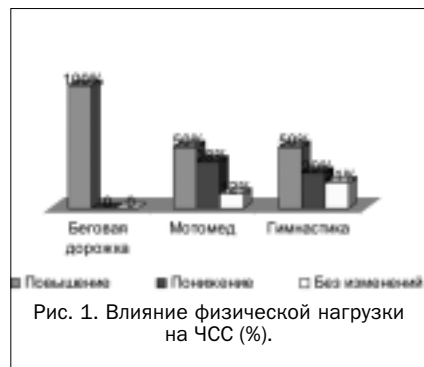
Физическая нагрузка на повышенном эмоциональном фоне может негативно сказываться на величине ДАД, вызывая его повышение (у 29% детей), поэтому во время занятия необходимо следить за настроением ребёнка и не допускать чрезмерных эмоций, которые могут возникать у детей (безудержный хохот или продолжительный плач).

Заключение

Анализ функционального состояния организма позволяет выработать рациональный путь развития физической и психологической работоспособности детей с НОДА. Регулярное измерение ЧСС и АД в процессе физической реабилитации помогает изучать особенности реакции организма на физическую нагрузку в процессе занятий.

Литература

1. Гросс Н. А. Оптимизация физических нагрузок с учётом функционального состояния при двигательной реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Дис. канд. пед. наук, М., 1999 – 173 с.
2. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата под общей ред. Н. А. Гросс. – М., 2005 – 235 с.
3. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата под общей ред. Н. А. Гросс. – М., 2000 – 224 с.



Компетентностный подход в процессе физического образования школьников с нарушенным развитием

Мишарина С. Н., кандидат педагогических наук, доцент

Антипова Е. В. кандидат педагогических наук, доцент

Гаврилина Р. Н., аспирант

Федеральное государственное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Ключевые слова: школьники с ограниченными возможностями, адаптивная физическая культура, жизненные компетенции

Аннотация: Целью работы явилось исследование путей повышения уровня социальной адаптации школьников с ограниченными возможностями в процессе занятий физическими упражнениями.

Competence approach to the process of physical education for schoolchildren with development disorders

S. Misharina, Ph. D., Assistant Professor

E. Antipova, Ph. D., Assistant Professor

R. Gavrilina, postgraduate student

Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'

Key words: handicapped schoolchildren, adaptive physical activity, life competencies

Abstract. The investigation targeted at the methods of social adaptation improvement in the process of physical education for schoolchildren with development disorders.

В контексте европейской тенденции глобализации и в условиях непрерывного ускорения темпов развития государства, правительственная стратегия модернизации общего образования в России ориентирована на преодоление традиционной когнитивной направленности образования, достижение качественно иных образовательных результатов и становление более сложных уровней развития, остро востребованных в современном обществе.

Одним из путей обновления содержания общего образования в документе «Концепция модернизации отечественного образования на период до 2010 года» предусматривается внедрение компетентностного подхода, позволяющего формировать целостную систему универсальных знаний, умений и навыков, а также приобретение опыта самостоятельной деятельности и личной ответственности обучающихся.

Если в системе высшего образования компетентностный подход активно внедряется в практику работы, т. е. при подготовке специалиста можно четко определить его профессиональные функции, круг задач, которых он должен уметь решать в будущем, то споры о целесообразности использования компетентностного подхода в средней общеобразовательной школе продолжают, поскольку у специалистов, прежде всего, возникают опасения, не разрушит

ли данный подход фундаментальность, систематичность знаний учеников.

По мнению Л. С. Выготского (1960) отличительной чертой становления личности аномального ребенка является факт расхождения биологического и социального планов развития, слияние которых характерно для развития здоровых детей. Как подчеркивал С. Я. Рубинштейн (1986), биологическая неполноценность ребенка лишает его возможности своевременно усваивать культуру человечества. Достаточно хорошо известна ситуация, когда выпускники школы-интерната не имели минимальных навыков ведения домашнего хозяйства, несмотря на изучение соответствующего учебного курса.

Вектор прикладности компетентностного подхода отражает как минимум две важные идеи, позволяющие модернизировать содержание образования. Первая – это, по сути, идея деятельностного характера содержания образования, когда школьнику необходимо овладеть различными способами, а не знаниями о способах. Вторая – имеет отношение к адекватности содержания образования современным направлениям развития экономики, науки, общественной жизни.

Следует отметить, что компетентностный подход не отрицает значения знаний, но акцентирует внимание на умении использовать полученные знания не только в учебной, но и в дру-

гих сферах жизнедеятельности. Действовать в ситуациях, когда возникает необходимость в самостоятельном решении проблем актуальных для самого школьника средствами учебного предмета. Часть таких умений нужны детям не после курса школьного обучения, а в процессе или после школьного дня. В этом случае речь должна идти о формировании жизненных компетенций (Д. С. Шиллов с соавт., 2001).

Несмотря на то, что основным критерием качества образования по предмету «физическая культура» с точки зрения государственных органов управления образованием выступает перечень двигательных умений и навыков, жестко заданных образовательными программами, на уроках адаптивной физической культуры имеется возможность для овладения жизненными компетенциями в сфере коммуникативной деятельности, самосознания, поведения, социальной мобильности и других. Такие категории жизнедеятельности человека, как способность к самообслуживанию, к самостоятельному перемещению, к ориентации, к общению, к контролю над поведением, к обучению, наконец, к трудовой деятельности, по нашему мнению, и должны определить нормы жизненных компетенций, формируемых в процессе физкультурно-спортивной деятельности.

По мнению Б. Д. Эльконина (2001),

в рамках компетентного подхода надо строить и заранее задавать ситуации включения. Именно это, а не черты инвалида, и есть нормы образовательного результата.

В концепции реформирования системы специального образования к качественно новому этапу ее развития, утвержденной Министерством образования России (1999), предусматривается, в качестве необходимой меры, создание условий для подготовки детей-инвалидов к жизни в обществе, в том числе на основе развития жизненной компетентности, включающей навыки самообслуживания, коммуникативной деятельности, пространственно-временной и социально-бытовой ориентировки, и т. п.

В целях выявления уровня самостоятельности школьников с нарушенным развитием в проявлении мобильности, самообслуживания, элементарных трудовых умений и коммуникативных способностей в процессе физкультурно-оздоровительной деятельности был проведен опрос в виде анкетирования и фиксированной беседы воспитанников коррекционных школ.

В обследовании приняли участие 385 воспитанников коррекционных школ (дети с нарушением слуха, с нарушением зрения, с поражением опорно-двигательного аппарата и с умственной отсталостью). Для выявления особенностей социальной адаптации



Условные обозначения:

- 1 – школьники с нарушением зрения
- 2 – школьники с нарушением слуха
- 3 – школьники с нарушением интеллекта
- 4 – школьники с ПОДА
- 5 – здоровые школьники

Рис. 1. Потребность аномальных школьников в помощи взрослых (по данным социологического опроса, в процентах)

Таблица 1.
Характеристика контингента школьников специальных (коррекционных) общеобразовательных школ и одной из общеобразовательных школ Санкт-Петербурга, принимавших участие в обследовании

Школьники	Средний возраст (лет)	Количество (чел.)		
		мальчики	девочки	всего
С нарушением зрения	13,5±6,0	67	60	127
С нарушением слуха	13,4±2,8	26	26	52
С ПОДА	13,9±3,5	52	33	85
С УО	14,5±3,5	74	47	121
Здоровые	12,5±3,08	96	134	230
Всего:				615

детей с нарушенным развитием к анкетированию были привлечены также здоровые школьники (табл. 1).

Учащимся были предложены вопросы с фиксированными вариантами ответов.

Анализ ответов школьников на вопрос: «Нуждаешься ли ты в помощи взрослых при самообслуживании (поддержание гигиены тела; одевание

и раздевание, уход за одеждой), в том числе в процессе занятий физическими упражнениями» показал (рис. 1), что воспитанникам коррекционных школ независимо от пола и возраста необходима поддержка взрослых людей.

Однако с возрастом постоянная зависимость от взрослых уменьшается, оставаясь достаточно высокой среди

детей с нарушением слуха и ПОДА. Сравнение уровня самостоятельности воспитанников коррекционных школ со здоровыми сверстниками в процессе самообслуживания показывает, что только старшеклассники общеобразовательной школы практически независимы от помощи взрослых.

В фиксированной беседе было установлено, что наибольшие сложности у детей вызывает процедура ухода за своей одеждой, у девочек – также уход за волосами. Остальные респонденты обслуживают себя самостоятельно, изредка прибегая к помощи взрослых.

Анализ ответов респондентов на вопрос, характеризующий самостоятельность учащихся при выполнении элементарных трудовых операций, в том числе в процессе занятий



Условные обозначения такие же, как на рис. 1.

Рис. 2. Уровень самостоятельности аномальных школьников при выполнении элементарных трудовых операций (по данным социологического опроса, в процентах)

физическими упражнениями (подготовить спортивный инвентарь к уроку, привести в порядок спортзал)» показал (рис. 2), что уровень самостоятельности школьников увеличивается по мере их взросления.

Наибольшую степень зависимости от помощи взрослых демонстрируют дети с нарушением слуха и ПОДА (как и в ситуации самообслуживания).

В процессе фиксированной беседы было установлено, что от участия в наведении порядка в спортзале воспитанников коррекционных школ, как правило, оберегают; для подготовки к уроку ФК их привлекают достаточно редко. Весьма скуден также перечень элементарных трудовых операций, выполняемых детьми в свободное от учебы время. Учащиеся общеобразовательной школы, например, отметили, что у них не хватает времени заниматься домашними делами. Несмотря на то, что часть школьников могут все делать сами, инициативы в этих вопросах они не проявляют.

Анализ ответов учащихся на вопрос, характеризующий уровень их самостоятельности в процессе ориентировки в большом пространстве, позволил установить, что школьники в целом достаточно мобильны вне стен учебного заведения (рис. 3).

Необходимость в постоянной помощи взрослых при этом снижается с возрастом, исключение составляют учащиеся с ПОДА. Данное обстоятельство объясняется, прежде всего, неприспособленностью улиц нашего города для передвижения таких детей, особенно остро стоит эта проблема для школьников, передвигающихся на инвалидных колясках.

Невысокий показатель уровня самостоятельности здоровых детей связан в значительной степени с запретом родителей на их перемещение вне стен школы. Причина запрета – в опасениях членов семьи в безопасности детей в условиях города.

Установлено, что определенная часть школьников посещают уроки физической культуры ради общения с одноклассниками, в процессе чего, обычно, совершенствуются коммуникативные умения детей.

Во время занятий физическими уп-



Условные обозначения такие же, как на рис. 1 и 2.

Рис. 3. Уровень самостоятельности аномальных школьников при ориентировке в большом пространстве (по данным социологического опроса, в процентах)

ражнениями могут возникать спорные ситуации, при этом одни учащиеся решают свои проблемы, вступая в конфликт, другие стараются их избежать.

Как показал анализ ответов школьников (рис. 4), наиболее часто ссорятся с окружающими дети с нарушением слуха.

Исключение составляют только группа старшекласниц.

В фиксированной беседе было установлено, что непонимание чаще возникает между сверстниками (одноклассниками и друзьями) и, только в единичных случаях, преимущественно у детей среднего школьного возраста, – с учителями. Остальные дети, по их мнению, конфликтуют редко или очень редко. Учащиеся общеобразовательной школы ссорятся почти также часто/редко, как и воспитанники коррекционных школ.

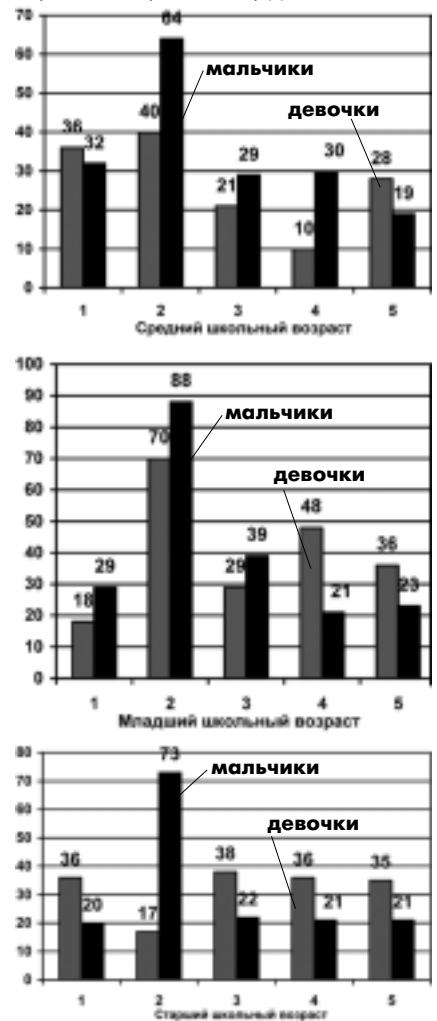
Таким образом

1. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости формирования жизненных компетенций у школьников коррекционных школ.

2. Компетентностный подход в обучении детей с нарушенным развитием подразумевает приоритетную реализацию социально-педагогических функций адаптивной физической культуры, обеспечивающих приобретение учащимися жизненно необходимых знаний, двигательных умений и навыков, направленных на повышение качества их жизни.

Литература

1. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года. – М.: 2002.
2. Основы управления специальным образованием: Учеб. пособие /Под ред. Д. С. Шилова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 336 с.
3. Хуторской А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / Доклады 4-й Все-



Условные обозначения такие же, как на рис. 1, 2 и 3.

Рис. 4. Уровень конфликтности аномальных школьников (по данным социологического опроса, в процентах)

Современные требования стандартной программы медико-биологического обеспечения в паралимпийских видах спорта

Евсеев С. П., доктор педагогических наук, профессор
Шелков О. М., кандидат педагогических наук, доцент
Баряев А. А., кандидат педагогических наук
СПбНИИ физической культуры

Ключевые слова: Спортсмены-паралимпийцы, функциональное состояние, физиологические показатели, работоспособность, состояние здоровья.

Аннотация: В статье раскрыты методы оценки функционального состояния спортсменов-паралимпийцев, приведены основные физиологические показатели работоспособности в паралимпийском спорте, а также показаны общие подходы к оценке состояния здоровья.

Modern requirements of the standard program for medicobiological support in Paralympic sports

S. Evseev, Ph. D., Professor
O. Shelkov, Ph. D., Assistant Professor
A. Baryayev, Ph. D.
Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'

Key words: athletes with disabilities, functional state, physiological characteristics, physical efficiency, level of health.

Abstract. The article shows evaluation methods for functional state of athletes with disabilities; basic physiological characteristics of physical efficiency in Paralympic sports; and general approaches to level of health evaluation.

Функциональное состояние организма понимается как интегральный комплекс характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности. Оно проявляется через вегетативную (энергетический, или обеспечивающий уровень функционирования), соматическую (мышечную) и психофизиологическую сферы функционирования.

Представление о функциональном состоянии организма, а тем более о функциональной готовности нельзя получить в результате изучения одного или нескольких показателей какой-то одной функциональной системы или даже одной сферы функционирования. Подмена понятия функционального состояния организма представлением о той или иной функциональной системе при проведении исследований существенно сужает возможности оценки функциональной готовности организма спортсмена и прогноза успешности соревновательной деятельности.

Для определения функционального состояния организма обычно применяют комплекс тестов, позволяющий оценивать энергетический (состояние вегетативных систем), исполнительский (состояние мышечной системы, особенно психомоторики и психомоторной организации) и управляющий (психофизиологи-

ческие процессы) уровни функционирования.

Энергетический уровень функционирования, или вегетативную сферу оценивают по показателям состояния вегетативных систем организма – сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной, система крови. Эта оценка должна проводиться как в состоянии покоя, так и под влиянием функциональных нагрузочных проб.

Для оценки исполнительского уровня функционирования (соматической сферы) применяются показатели, характеризующие мышечную и центральную нервную систему (преимущественно показатели психомоторики и психомоторной координации). Психомоторные показатели оцениваются с помощью различных приборов.

Управляющий уровень функционирования оценивается по показателям особенности мышления, памяти, внимания, скорости переработки информации.

Оценка функционального состояния организма спортсмена в паралимпийских видах спорта позволяет в определенной степени пролить свет на его функциональные резервы, обуславливающие уровень развития тактико-технического мастерства и эффективности соревновательной деятельности в целом. При этом энергетический уровень функциони-

рования – основа для физической подготовленности. Разница между показателями энергетики и физической подготовленности может в достаточной степени свидетельствовать о волевых качествах спортсмена. Хорошая сенсомоторика и сенсомоторная координация, в свою очередь, во многом – основа для виртуозного владения техническими приемами. Наконец, психофизиологическая сфера (психика) – основа для построения программ действия, реализации творческих замыслов тренеров и спортсменов.

Важной задачей исследования функционального состояния организма является изыскание методов ее диагностики, особенно таких, которые позволяют прогнозировать изменение эффективности деятельности, а также разработка методов экспресс-диагностики функциональной готовности спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов.

В реальных ситуациях тренировочной работы и участия в состязаниях функциональное состояние спортсмена изменяется под влиянием целого ряда как связанных между собой, так и независимых воздействий. При этом реакция спортсмена выражается в разнообразных изменениях его физиологических и личностно-психологических характеристик.

Обычно выделяется 3 типа крите-

риев, с помощью которых можно оценить функциональное состояние спортсмена: физиологические, поведенческие и субъективные. В таблице представлены основные физиологические показатели функциональной подготовленности спортсмена. Следует учитывать тот факт, что конкретные спортивные дисциплины предъявляют различные требования к уровню функциональной подготовленности спортсмена.

и CO_2 , а также минутного объема дыхания. С помощью данного метода определяют: 1) максимальное потребление кислорода и максимальный кислородный долг в абсолютных и относительных значениях (расчитанное на кг веса, активной массы или поверхности тела); 2) максимальную легочную вентиляцию; 3) аэробный и анаэробный пороги энергетического обмена; 4) критическую мощность работы.

же позволяет оценить экономичность и эффективность работы сердца по кислородному пульсу.

Биохимические методы исследования служат для определения содержания в крови молочной кислоты, параметров кислотно-щелочного равновесия, неорганического фосфора, креатинина и ионов магния.

Исследование морфофункционального состояния сердца производится, главным образом, у предста-

Таблица

Номенклатура физиологических показателей функциональной подготовленности

Показатели групповые	Показатели единичные
ЦНС	Показатели головного мозга (разность потенциалов переменного электрического поля, статический потенциал, кровенаполнение, неоднородность структуры мозга). Показатели биопотенциалов субкартикальных отделов ЦНС. Показатели спинномозговой жидкости (Ликвора – давление, температура).
Анализаторы	Показатели чувствительности (абсолютный и дифференциальный пороги чувствительности). Показатели пространственных характеристик (поле зрения, диаграммы направленности). Показатели временных характеристик (хронаксия, критическая частота мельканий, интервал дискретности).
Сердечно-сосудистые	Показатели электромагнитного поля сердца (разность потенциалов электромагнитного поля и напряженность магнитного поля). Показатели движения сердца и крупных сосудов (изменение размеров сердца и сосудов, скорость движения мышцы и клапанов сердца, перемещение стенок артерий и вен, скорость распространения пульсовой волны). Показатели движения грудной клетки при работе сердца (перемещение, скорость и ускорение стенки грудной клетки, давление в грудной клетке). Показатели движения тела при работе сердца (перемещение, скорость и ускорение тела; перемещение центра тяжести). Показатели движения крови в сердце и сосудах (давление крови в сердце, крупных сосудах, артериях и венах; изменение объема органов при кровенаполнении, скорость кровотока, минутный объем кровообращения, циркулирующий объем крови).
Внешнего дыхания	Показатели легочных объемов (ЖЕЛ, общая емкость легких, функциональная остаточная емкость, остаточный объем, объем вдоха, мертвое пространство, неравномерность вентиляции, минутный объем дыхания). Показатели механики дыхания (частота дыхания, объемная и линейная скорость вдоха и выдоха, давление воздуха на вдохе и выдохе, степень растяжимости легких и грудной клетки, изменения объема грудной клетки, величина работы дыхания). Показатели дыхания на этапе «альвеолярный воздух – кровь легочных капилляров» (% O_2 , % CO_2 , PO_2 , PCO_2 в альвеолярном и выдыхаемом воздухе, объем поглощенного O_2 и выделенного CO_2 , диффузная способность легких). Показатели газового состава артериальной крови (процентное содержание O_2 и CO_2 , парциальное давление O_2 и CO_2 , pH крови).
Нервно-мышечные	Показатели биоэлектрической активности мышц (порог возбуждения, хронаксия, порог тетануса, порог пессима, биопотенциалы мышц, Н-рефлекс). Показатели биомеханической деятельности мышц (сила и силовая выносливость; упругость, вязкость и твердость мышцы; кинематические показатели движений тела (перемещение, скорость, ускорение).
Эндокринные	Показатели эпифиза, гипофиза, тимуса, щитовидной железы, околощитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников, половых желез.
Обмена веществ и энергообеспечения	Показатели обмена веществ (белков, углеводов, жиров, воды и минеральных веществ). Показатели энергетического обмена (энергетический баланс, потребление кислорода и кислородный долг, основной обмен, добавочный расход энергии).
Теплообмена	Показатели регуляции теплообмена (теплопродукции, теплоотдачи, температуры тела, регуляции температуры тела).

Достаточно широкий комплекс методов исследования позволяет определить уровень работоспособности спортсмена и резервные возможности его организма. В раздел исследований входит следующий комплекс различных методов исследования:

- газометрический;
- электрокардиографический;
- пульсометрический;
- биохимические;
- эхокардиографический.

Газометрический метод исследования включает в себя изучение газового состава выдыхаемого воздуха на содержание в нем процента O_2

Электрокардиографический метод дает возможность оценить функциональное состояние сердечной деятельности (функция автоматизма, возбудимости и проводимости сердца, сократительная способность) в состоянии покоя и после нагрузки.

Пульсометрический метод включает регистрацию частоты сердечных сокращений (ЧСС) в течение всего тестирования и осуществляется с помощью пульсо- или телеметрической аппаратуры. Метод дает срочную информацию об адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке и ее переносимости, а так-

жителей циклических видов спорта. Данный раздел исследования дает информацию об особенностях развития сердца и его производительности. Методика исследования включает в себя ультразвуковую эхолокацию сердца и ритмокардиографию.

Оценка состояния здоровья. В ходе диспансеризации специалисты заполняют врачебно-контрольную карту. В зависимости от комплексной оценки состояния здоровья и общего функционального состояния организма ставится диагноз в соответствии с медицинской классификацией. Комплексная оценка данного раз-

дела обследования включает, прежде всего, состояние здоровья и возможную динамику его изменения.

При выведении оценки состояния здоровья в соответствии с медицинской классификацией выделяют четыре группы спортсменов: здоровы; практически здоровые; с заболеваниями, требующими лечения и ограничивающими тренировочный процесс; с заболеваниями, требующими отстранения от занятий спортом.

Важной для отбора является оценка уровня функционального состояния физиологических систем и функций организма спортсмена-паралимпийца в состоянии мышечного покоя и в реакции на нагрузку. В этом разделе изучаются показатели электрокардиограммы, поликардиограммы, центральной и периферической гемодинамики, нервно-мышечного аппарата, нервной системы и анали-

заторов, внутренней системы организма, что позволяет судить о нормальной или измененной их функции и дать оценку уровня функционального состояния различных систем и возможных пределов их активизации в условиях работы большой мощности.

Следует учитывать, что электрокардиограмма здоровых высококвалифицированных спортсменов характеризуется в исходном состоянии синусовой брадикардией, нормальным положением электрической оси сердца или некоторым ее изменением и электрической позицией сердца, обусловленными электрокардиографическими признаками физиологической гипертрофии обычно левого желудочка сердца, соответствием фактической и «должных» величин электрической систолы. Атриовентрикулярная проводимость при выра-

женной брадикардии может быть на верхней границе нормы. Возможна изолированная неполная блокада правой ветви пучка Гиса.

Обнаружение на ЭКГ в исходном состоянии таких изменений, как синусовая тахикардия, резко выраженная синусовая аритмия, атриовентрикулярный ритм, стойкое удлинение предсердно-желудочковой проводимости, частичная блокада правого пучка Гиса в сочетании с другими измерениями ЭКГ, экстрасистолическая аритмия, изменение конечной части желудочкового комплекса в виде нарушения процессов реполяризации миокарда и смещение Q-T интервала требуют тщательной комплексной клинической оценки, поскольку могут возникнуть в результате физического перенапряжения или очага хронической инфекции или изменений самого сердца.

наш опыт

Современное реабилитационное оборудование для вертикализации и обучения передвижению

Михайлова Ю. Г., кандидат педагогических наук, доцент
СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта

Ключевые слова: травма спинного мозга, детский церебральный паралич, вертикализация, реабилитационное оборудование, тренажер.

Аннотация: В статье рассматриваются наиболее эффективные виды реабилитационного оборудования для вертикализации и обучения передвижению, а также даны методические рекомендации по их использованию.

Modern rehabilitation equipment for standing position and walking training

J. Mikhaylova, Ph. D., Assistant Professor
Saint Petersburg State Lesgaft University of Physical Culture

Key words: spinal cord trauma, infantile cerebral palsy, standing position, rehabilitation equipment, training equipment.

Abstract. The article investigates the most effective types of rehabilitation equipment for standing position and walking training and presents guidelines for its application procedure.

Травмы спинного мозга, последствия ДЦП, инсульты, нередко характеризуются тяжелыми неврологическими нарушениями. Поэтому, именно вопрос двигательной реабилитации у данной категории людей приобретает первостепенное значение. Реабилитация как правило очень трудоемкий процесс, и для повышения его эффективности требуется не только помощь квалифицированного реабилитолога, но и грамотное использование технических средств.

Еще десять лет назад список технических средств реабилитации, способствующих восстановлению двигательных функций, в нашей стране

ограничивался довольно простыми устройствами. Однако на сегодняшний день и у специалистов-реабилитологов, и у людей, занимающихся самореабилитацией в домашних условиях, есть возможность использовать самое современное реабилитационное оборудование.

При травмах спинного мозга, инсультах современное оборудование позволяет предупреждать появление пролежней и других серьезных нарушений систем и органов, а также начинать двигательную реабилитацию в самые ранние сроки, т. е., когда пострадавший находится в условиях постельного режима.

Функциональная кровать

Возможность ранней реабилитации появилась благодаря созданию нового класса функциональных кроватей, позволяющих не только изменить положение ног и туловища больного, но и вертикализировать его (Рис. 1а). Кровать снабжена электродвигателем. Угол подъема составляет 85°, что является полноценной нагрузкой для больного, находящегося в условиях постельного режима.

Стол-вертикализатор

К оборудованию, позволяющему проводить раннюю вертикализацию относится и стол-вертикализатор. С помощью электродвигателя методист

или сам больной могут менять угол наклона от 0 до 90° (Рис. 1b).

Плавное увеличение нагрузки позволяет пациенту контролировать свое состояние и дает возможность постепенно перейти к занятиям в положении стоя, помогает больному быстрее адаптироваться к вертикальному положению, без неприятных ощущений, которые нередко сопровождаются потерей сознания, особенно у больных с позвоночно-спинномозговой травмой с высокой локализацией.

К сожалению, такие столы пока не получили широкого распространения в российских клиниках и центрах. Поэтому процесс вертикализации проходит тяжело, даже болезненно. Так, тренировка с использованием традиционного коленопора на ранних этапах реабилитации имеет ряд недостатков: необходимо использовать помощь 1–2 человек; больному невозможно долго находиться в вертикальном положении из-за вероятности резкого ухудшения состояния. Использование коленопора на начальном этапе вертикализации делает процесс трудоемким, травматичным и как следствие малоэффективным.

Занятия на столе-вертикализаторе полностью освобождают методиста от излишних физических усилий и делают процедуру абсолютно безопасной. Ремни, фиксирующие колени и грудь, позволяют больному без опасения не только стоять, но и выполнять различные упражнения, что значительно облегчает и ускоряет процесс реабилитации. Вертикализация проводится постепенно. На каждом занятии угол наклона надо увеличивать на 5–10°, в зависимости от самочувствия больного. При выраженных признаках ухудшения состояния, больного переводят в горизонтальное положение или уменьшают угол наклона до восстановления нормального самочувствия. Пока пациент не может находиться в вертикальном положении даже непродолжительное время следует чередовать подъем и опускание до 10–15 раз за занятие. Это обеспечит эффективную тренировку сердечно-сосудистой системы.

В перерывах между подъемами целесообразно выполнять упражнения для тренировки диафрагмально-го и углубленного дыхания.

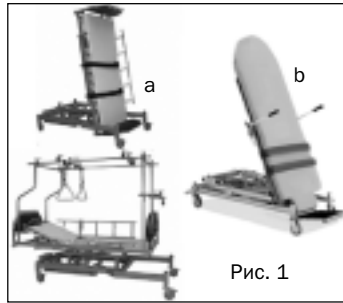


Рис. 1

В вертикальном положении выполняются упражнения для мышц шеи, плечевого пояса, рук и туловища.

Стол-вертикализатор может быть как простым, так и совмещенным с роботизированной системой ходьбы (система Ergo). Такая система способствует ранней мобилизации больных, т. е. движения и нагрузка на ноги могут проводиться в горизонтальном положении. Это дает возможность адаптировать больного к вертикальному положению с одновременным выполнением пассивных движений.

Приводы, двигающие ноги, управляются компьютером. Выполняемые движения соответствуют физиологическому движению бедра, сопоставимого с нормальной ходьбой. В движение включаются тазобедренные, коленные и голеностопные суставы.

Безопасность осуществляется за счет фиксации защитными ремнями и манжетами. Ноги прижимаются к двум соединенным с пружинами прокладкам, позволяющим индивидуально настраивать их положение.

Каждому больному можно подобрать скорость (темп) и режим движений (симметричный или нет). Есть индикаторы продолжительности ходьбы и пройденного расстояния.

При общей стабилизации состояния больного, когда он может спокойно находиться несколько часов в день в положении сидя, можно использовать другие средства реабилитации, такие, как коляска-вертикализатор, коленопор, подвесная система.

Коляска-вертикализатор

Коляска-вертикализатор (Рис. 2а) – функциональное оборудование, сочетающее в себе средство передвижения и вертикализатор. Вертикализация

обеспечивается компактным аккумулятором. Устройство может использоваться как для тренировки, так и для расширения бытовых навыков. Коляска-вертикализатор комплектуется навесным коленопором и ремнем для фиксации туловища. Безопасность обеспечивается блокировкой электродвигателя, антиопрокидывателем с роликами и механизмом откидывания коляски.

При подборе такой коляски, особенно если планируется активно использовать ее в качестве вертикализатора, важно отрегулировать высоту подножки, чтобы у больного в положении стоя колени и таз были максимально разогнуты.

Коляска, как и стол-вертикализатор дает возможность плавного, постепенного перехода в вертикальное положение.

Подвесная система

Подвесная система – способ вертикализации предназначенный для больных, которые могут находиться в вертикальном положении не менее 20 – 30 минут (Рис. 2б).

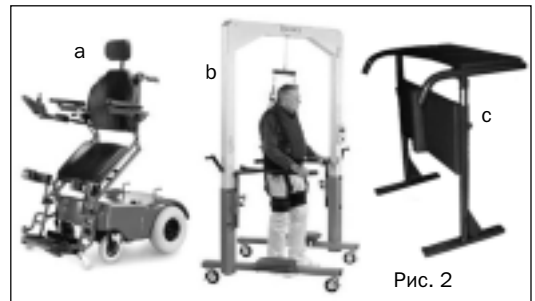


Рис. 2

Подвесная система может быть рамной или канатной. Рамная система устойчива и надежна, однако слишком громоздка. Ее использование требует значительного пространства.

Система Lokomat – ортопедический роботизированный аппарат для восстановления функции передвижения. Автоматизированный процесс освобождает врачей и методистов от ручного управления, необходимого при занятиях на тредмиле в обычной подвесной системе. Система состоит из устройства роботизированной коррекции походки и системы поддерживающей тело. Эти системы используются в комбинации с тредмилом. Ноги

управляются согласно запрограммированным образцам физиологической походки. С помощью программного обеспечения производится управление углом сгибания в тазобедренных и коленных суставах в режиме реального времени. Скорость лечебной ходьбы от 1 до 3,2 км/ч.

Коленоупоры

Коленоупоры бывают стационарными и складными.

Стационарные коленоупоры, как правило, крепятся к полу, стойки могут регулироваться по высоте. Складные делаются на базе шведской стенки и в сложенном состоянии занимают 15–20 сантиметров, что позволяет использовать их даже в очень маленьких помещениях. Комплекуются коленоупоры ремнями для поддержки таза, иногда столиками (Рис. 2с). В коленоупоре можно выполнять большое количество упражнений: для развития опороспособности и различных мышечных групп.

Разновидностью коленоупора является подъемник-стендер, позволяющий больному вставать без посторонней помощи (Рис. 3а). Он пред-

будь то физические упражнения, бытовые жизненно необходимые движения, спортивные занятия (Рис. 3б). Он позволяет снимать нагрузку с опорно-двигательного аппарата, обеспечивает страховку, снимает синдром страха, тренирует пространственную ориентацию. Тренажер позволяет восстанавливать подвижность больных после тяжелых спинномозговых травм, различных заболеваний опорно-двигательного аппарата и ДЦП, позволяет обучать больного произвольным движениям и статике, а также решать частные задачи:

- расслаблять мышцы при наличии гипертонуса и гиперкинеза;
- стимулировать функций ослабленных мышц и обеспечивать нормальную подвижность в суставах;
- содействовать развитию установочных рефлексов, обеспечивающих присаживание, сидение, стояние;
- стимулировать рефлексы, на основе которых формируется передвижение (переступание, ходьба).

Тренажер обеспечивает страховку при разнообразных движениях, поворотах туловищем, наклонах и т. д., что имеет большое значение в про-

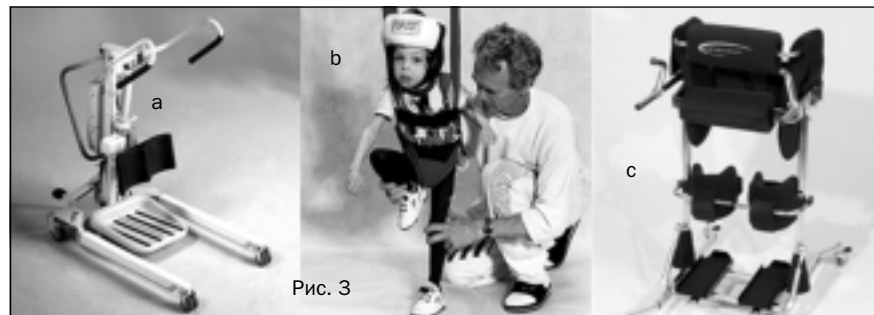


Рис. 3

назначен для облегчения вставания и перемещения маломобильных пациентов и удобен в использовании за счет легкого крепления пояса и специального подъемного устройства. Без дополнительных усилий со стороны медперсонала пациента можно перевезти в уборную, раздевалку или процедурную. Может использоваться для упражнений при реабилитации нижних конечностей.

Тренажер-вертикализатор Гросса

Принципиальная новизна в устройстве тренажера состоит в том, что он обеспечивает вертикальное положение тела при любой деятельности,

в процессе реабилитации. Может быть установлен в любом помещении (квартира, спортивный зал, зал ЛФК, бассейн и пр.). Желательно, чтобы высота помещения была больше 250 см. (для взрослых – 300 см.) и длина не меньше 3–4 метров.

Площадь на полу практически не занимает, т. к. тренажер крепится к стенам (иногда к потолку) это позволяет его использовать в сочетании с беговой дорожкой, ходунками, можно кататься на коньках и т. д.

Существует три варианта исполнения тренажера: детский — 1–7 лет; подростковый — 5–14 лет; взрослый — от 16 лет.

Динамический параподиум

Динамический параподиум – современное средство реабилитации больных с ПСМТ позволяющее одновременно тренировать функцию опоры и передвижения, а также расширять навыки самообслуживания (Рис. 3с). Параподиум сочетает в себе несколько устройств – ходунки и костыли, коленный упор и татора, пояс для фиксации поясницы. Параподиум даёт возможность пациенту, быстро принять вертикальное положение, не тратя время на долгие приготовления. Принцип передвижения в параподиуме очень прост. В результате незначительного балансирования туловища происходит смещение центра тяжести больного, и, как следствие, нога, стоящая на платформе, отрывается от пола. Затем, при помощи рук самого больного выполняются шаговые движения. Параподиум обеспечивает самостоятельное, удобное и полностью безопасное пребывание в позиции стоя (без участия рук); в течение длительного времени (даже при обмороке) человек остается в вертикальной позиции благодаря постоянному контролю над центром тяжести пациента. По мере восстановления опороспособности, когда исчезает необходимость в использовании коленоупора, можно использовать модель параподиума без платформы для ног и коленоупоров, со съемной системой поддержки туловища.

Динамический тренажер лестница-брусья

Универсальная система для реабилитации нижних конечностей. Уникальная гибкость (электронное бесступенчатое изменение высоты ступеней от 0 до 16 см) и простота управления (пульт с двумя кнопками), мобильность (4 ролика для перемещения, полностью складывается для экономии места), доступность (специальная рампа для входа или въезда на инвалидной коляске). В плоском положении система используется как параллельные брусья, в поднятом, как тренажер с регулируемой высотой ступенек. Высота ступеней регулируется в соответствии с шагом больного. Система предназначена для использования в стационарах, поликлиниках и реабилитационных центрах.

Подходы к определению процентов гандикапа в адаптивном спорте

Евсеев С. П., доктор педагогических наук, профессор
СПбНИИ физической культуры

Ключевые слова: классификация, медицинская, спортивно-функциональная, гандикапная, паралимпийский, интеграция, спортивный результат, адаптивный спорт.

Аннотация: Анализируются существующие в системе адаптивного спорта виды классификаций спортсменов-инвалидов. Рассматриваются преимущества гандикапной классификации, подходы к разработке способов и процедур определения процентов гандикапа. Предлагается учитывать условия соревнований, разрабатывать коэффициенты гандикапа для каждого спортсмена, определять коэффициенты гандикапа и сроки пересмотра в зависимости от различных факторов.

Approaches to estimation of handicap percentage in sports for disabled

S. Evseev, Ph. D., Professor
Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'

Key words: classification, medical, sports and functional, handicap, paralympic, integration, sports result, sports for disabled.

Abstract. The article presents analysis of the up-to-date classification types for athletes with disabilities. Advantage of the handicap classification and approaches to working out of methods and procedures of handicap percentage estimation are examined. It is suggested to take into consideration conditions of competitions, work out handicap coefficients for every athlete, estimate handicap coefficients and terms of their reconsideration depending on different factors.

В настоящее время в системе паралимпийского движения функционируют три вида классификаций спортсменов-инвалидов.

Первая – медицинская. Классификация, призванная распределить спортсменов на классы по принадлежности к определенным нозологическим группам и наличия у них оставшихся структурных и (или) функциональных возможностей или – что по процедуре выявления то же самое – степени (тяжести) поражения.

Распределение на классы или выделение в отдельный класс, дающий основание для участия в соревновательной деятельности по конкретному виду паралимпийского спорта или их группе, осуществляется в данной классификации именно по медицинским критериям без учета специфики самой спортивной деятельности. Отсюда и ее название – медицинская.

Вторая – спортивно-функциональная. Классификация, предназначенная для распределения спортсменов на классы, исходя из особенностей конкретного вида адаптивного спорта, специфики его соревновательной деятельности, но, безусловно, с учетом результатов предшествующей ей медицинской классификации.

Спортивно-функциональная классификация по существу формирует классы спортсменов для участия в состязаниях по конкретному виду паралимпийского спорта с опорой на показатели медицинской классификации.

Медицинскую и спортивно-функциональную классификации можно сравнить с двумя видами классификаций состояний человека, разработанных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):

– Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-й пересмотр (сокращенно – Международная классификация болезней 10-го пересмотра – МКБ-10), определяющая этиологическую структуру болезней (болезнь, расстройство, травма и т. п.);

– Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (сокращенно – Международная классификация функционирования – МКФ), дающая характеристику функционирования и ограничений жизнедеятельности, связанных с изменением здоровья.

Между МКБ-10 и МКФ (так же как и между медицинской и спортивно-функциональной классификациями) имеются частичные совпадения. Обе классификации начинаются с систем организма. Нарушения относятся к структурам – функциям организма, которые обычно являются составляющими «процесса болезни» и в связи с этим используются в качестве факторов, формирующих «болезнь», или иногда как причины обращения за медицинской помощью, в то время как в МКФ они рассматриваются как проблемы функций и структур

организма, связанных с изменением здоровья.

Так, например, у двух спортсменов с одинаковым заболеванием (повреждением) могут быть различные спортивно-функциональные классы, особенно в различных видах адаптивного спорта (или по-другому – различные уровни функционирования), и, наоборот, два индивида с одинаковым спортивно-функциональным классом (с равным уровнем функционирования применительно к конкретному виду деятельности) могут иметь разные изменения здоровья.

Все это дает основания для вывода о том, что совместное использование МКБ-10 и МКФ, равно как медицинской и спортивно-функциональной, повышает достоверность информации о состоянии человека.

Третья – гандикапная. Классификация, все чаще используемая в последние годы, предназначена для определения процента преимущества (форы) спортсменов-паралимпийцев одного спортивно-функционального класса по отношению к спортсменам другого или других классов.

Вначале появление гандикапной классификации было связано с необходимостью объединения спортсменов различных спортивно-функциональных классов в один класс для борьбы за медали. В свою очередь, такая необходимость обуславливалась тем, что на конкретный вид соревнований (например, на конкретную дистанцию в лыжных гонках)

заявлялось (или приезжало на соревнования) меньше заранее определенного количества участников состязаний в одном классе в соответствии с правилами Международного паралимпийского комитета. Решение по объединению спортсменов различных спортивно-функциональных классов в одну группу (объединенный интегрированный класс) в каждом случае принималось Исполнительным комитетом спортивной ассамблеи по конкретному паралимпийскому виду спорта. Это обычно происходило на первом совещании представителей команд различных стран после завершения официальной спортивно-функциональной классификации в данном виде адаптивного спорта.

В последние годы гандикапная классификация спортсменов-паралимпийцев все чаще применяется с целью повышения конкурентности состязаний путем уменьшения классов, в которых разыгрываются медали. Это осуществляется за счет объединения (интеграции) спортсменов-паралимпийцев различных спортивно-функциональных классов в один интегрированный класс.

Например, на IX зимних Паралимпийских играх 2006 года в Турине (Италия) все спортсмены-паралимпийцы для состязаний по всем дисциплинам в лыжных гонках, биатлоне, горных лыжах были заранее объединены в три интегрированных спортивно-функциональных класса:

- незрячие спортсмены;
- спортсмены, соревнующиеся сидя;
- спортсмены, соревнующиеся стоя.

Таким образом, в этом случае все незрячие спортсмены, которые обычно соревновались в трех классах (B1, B2, B3) и разыгрывали три комплекта медалей, теперь состязались за один комплект наград (в конкретной дисциплине, например, лыжные гонки на дистанции 5 км, классический стиль, мужчины) в одном интегрированном классе, названном «незрячие спортсмены». Разумеется, спортсмены классов B1 и B2 имели понижающие проценты гандикапа по отношению к спортсменам класса B3. Другими словами, реальное время спорт-

сменов классов B1 и B2 умножалось на понижающие процентные коэффициенты, которые и были призваны уравнивать шансы соревнующихся в борьбе за спортивные награды. Нетрудно видеть, что у данных спортсменов конкуренция в борьбе за награды увеличилась в три раза.

Аналогичным образом поступали и со спортсменами-паралимпийцами двух других интегрированных классов – соревнующихся сидя и соревнующихся стоя, у которых кратность увеличения конкуренции обуславливалась количеством объединяемых спортивно-функциональных классов, в каждом из которых разыгрывались свои комплекты медалей.

Сказанное позволяет заключить, что в настоящее время роль объективизации процентной гандикапной классификации значительно возросла и требует своего научного обоснования. По существу правильность (точность, объективность) гандикапной классификации предопределяет спортивный результат (место, занятое спортсменом в соревновании).

Если отмеченная тенденция к повышению конкуренции в паралимпийских соревнованиях сохраняется, то гандикапная классификация в ряде видов спорта может заменить спортивно-функциональную. Это, прежде всего, касается таких видов паралимпийского спорта, как лыжные гонки, биатлон, плавание, велоспорт, легкая атлетика и др.

Таким образом, проблема совершенствования гандикапной классификации спортсменов-паралимпийцев, повышения объективности процентов форы является крайне актуальной и значимой, позволяющей реализовать принцип справедливости спортивной борьбы.

Отмечая большую актуальность выделенной проблемы, необходимо констатировать огромную ее сложность и многофакторность. Поэтому в качестве приближения к решению данной проблемы остановимся на разработке подходов к совершенствованию способов и процедур определения процентов гандикапа в рамках спортивно-функциональных классов и паралимпийских видов спорта.

В качестве важнейшей задачи при разработке подходов к совершенствованию

способов и процедур действующей и перспективной системы определения процентов гандикапа в рамках существующих спортивно-функциональных классов и паралимпийских видов спорта выступает задача классификации и систематизации факторов, на основе которых и проводятся процедуры определения процентов форы (гандикапа).

Данную задачу можно сформулировать и по-другому – классифицировать и систематизировать существующую и будущую гандикапную систему распределения спортсменов на группы.

1. Все существующие и будущие гандикапные классификации, прежде всего, целесообразно разделить на группы в зависимости от степени стабильности соревновательных условий, в которых проводится определение победителей и призеров паралимпийских соревнований.

Исходя из указанного признака, соревновательные условия могут быть:

- стабильные (в крытых помещениях – плавательные бассейны, крытые треки для велосипедистов и т. п.);
- относительно стабильные (стадионы, открытые треки и т. п.);
- не стабильные (лыжные трассы, шоссе, горнолыжные трассы и т. п.).

Такое разделение условий позволяет говорить о количестве факторов, которые учитываются (необходимо учитывать) при определении процента гандикапа (температура, сила ветра, перепад высот, состояние снежного покрова и др.).

2. В зависимости от того, для конкретного ли спортсмена или их группы, объединяющей спортсменов одного спортивно-функционального класса, коэффициенты форы могут быть индивидуальными или групповыми. В настоящее время применяются групповые коэффициенты, то есть используется один показатель процента для всех спортсменов, входящих в конкретный спортивно-функциональный класс. В перспективе возможно определение процента гандикапа для каждого отдельного спортсмена, для каждого вида спорта или дисциплины вида спорта. В качестве аналога может быть взята процедура присвоения конкретного балла каждому спортсмену, участвующему

в соревнованиях по баскетболу в колясках.

3. В зависимости от частоты пересмотра (перепроверки) все коэффициенты (проценты форы) могут быть разделены на следующие группы:

- пересмотр в каждом паралимпийском цикле;
- пересмотр через каждый год (два, три года);
- пересмотр перед каждым соревнованием уровня первенств, чемпионатов, кубков Европы, мира, Паралимпийских игр;
- пересмотр в процессе крупных международных соревнований пересчетного уровня по результатам прошедших стартов.

4. По способу определения числовых параметров коэффициенты (проценты гандикапа) могут быть дифференцированы в зависимости от наличия или отсутствия математической формулы, по которой они определяются.

5. В зависимости от того, что берется за основу определения того или иного коэффициента (процента гандикапа или форы), эти коэффициенты можно разделить на следующие:

- коэффициенты, основанные на медицинской классификации;
- коэффициенты, основанные на учете показателей соревновательной деятельности (результатов соревнований).

6. В зависимости от того, какие показатели соревновательной деятельности (результатов соревнований) используются для определения коэффициентов (процентов форы), последние можно разделить на следующие группы:

- рекорды мира и Паралимпийских игр спортсменов-паралимпийцев в конкретных спортивно-функциональных классах;
- лучшие результаты конкретных соревнований спортсменов-паралимпийцев тех или иных спортивно-функциональных классов;
- средние арифметические от результатов спортсменов-паралимпийцев тех или иных спортивно-функциональных классов за конкретный период, на конкретных состязаниях;
- медианные (серединые) показатели результатов спортсменов-паралимпийцев тех или иных спортив-

но-функциональных классов за конкретный период, на конкретных состязаниях.

Важным направлением разработки подходов к совершенствованию способов и процедур определения процентов гандикапа в рамках спортивно-функциональных классов является анализ количественных показателей разрядных норм, выраженных в мерах пространства, веса и времени, Единой Всероссийской (ранее Всесоюзной) спортивной классификации, в которой отображен многолетний опыт соревнований спортсменов-инвалидов различных нозологических групп (спортивно-функциональных классов).

Так, например, в последней Единой Всероссийской спортивной классификации (ЕВСК) на период 2006 – 2009 годов приведены разрядные нормы по легкой атлетике, плаванию, лыжному спорту и другим видам спорта для незрячих спортсменов трех спортивно-функциональных классов (В1, В2, В3).

Приведенные в ЕВСК числовые значения разрядных норм для трех спортивно-функциональных классов незрячих спортсменов, соответствующих разрядам от мастера спорта международного класса до третьего юношеского разряда, позволяют определить процентное соотношение результатов спортсменов, относящихся к спортивно-функциональным классам В1, В2 и В3, в различные возрастные периоды и с различным уровнем спортивного мастерства, косвенно выражающегося в спортивном результате.

В частности, процентное соотношение результатов в беге у мужчин на 100 метров у totally незрячих спортсменов (класс В1 или Т11 в легкой атлетике) по отношению к спортсмену класса В3 (или Т13 в легкой атлетике) составляет:

- 93,9% – для мастеров спорта международного класса;
- 94,0% – для мастеров спорта;
- 91,9% – для кандидатов в мастера спорта;
- 92,0% – для первого разряда,
- 92,3% – для второго разряда,
- 92,6% – для третьего разряда.

Следовательно, для мастеров спорта и мастеров спорта международного класса этот коэффициент

равен приблизительно 94%, а для остальных разрядов (КМС, I, II и III разряды) – приблизительно 92%.

На дистанции 5 000 метров указанные проценты у МСМК и спортсменов III юношеского разряда практически совпадают: 95,36% и 95,4% соответственно.

В плавании на дистанции 100 метров вольным стилем у мужчин эти коэффициенты также практически одинаковы у МС и III разряда – 94,66 и 94,51% соответственно.

Интересно, что у женщин в плавании на той же дистанции эти коэффициенты (соотношение В1 и В3) равны 83,4% у МС и 83,6% у пловчих III разряда, а для дистанции 400 метров они равны соответственно 82,75 и 82,84%.

Отсутствие каких-либо закономерностей при анализе результатов разрядных норм ЕВСК у лыжников говорит о том, что данная проблема в этом виде спорта никогда не ставилась и не исследовалась.

Подводя итог, необходимо сделать ряд обобщений и выводов.

1. В отечественной науке вопрос об определении и тем более совершенствовании способов и процедур регламентации коэффициентов (процентов) гандикапа в различных видах адаптивного спорта для спортсменов различных спортивно-функциональных классов никогда не ставился и не решался.

2. В настоящей работе намечены основные подходы к определению и совершенствованию способов и процедур гандикапа в рамках имеющихся спортивно-функциональных классов для различных видов адаптивного спорта.

К ним относятся:

2. 1. Анализ действующей в настоящее время и действовавшей ранее единых всероссийских (всесоюзных) спортивных классификаций для спортсменов-инвалидов различных спортивно-функциональных классов.
2. 2. Анализ показателей соревновательной деятельности спортсменов-паралимпийцев различных спортивно-функциональных классов и, прежде всего:
 - рекордов мира и Паралимпийских игр;

– лучших результатов конкретных соревнований;

– средних арифметических показателей от результатов соревнований за конкретный период или на конкретных состязаниях;

– медианных (серединных) показателей результатов соревнований за конкретный период или на конкретных состязаниях.

3. При совершенствовании коэффициентов (процентов) гандикапа необходимо стремиться:

– к разработке конкретных мате-

матических формул, учитывающих те или иные факторы, влияющие на спортивный результат;

– к введению периодических регламентирующих процедур по пересмотру (уточнению) утвержденных в установленном порядке коэффициентов (процентов) гандикапа;

– к введению индивидуальных коэффициентов (процентов) гандикапа;

– к количественному учету степени стабильности (нестабильности) условий соревновательной деятельности, в том или ином виде адаптивного спорта.



события, факты

Итоги Конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего и среднего профессионального образования в 2008 году

11 апреля под председательством вице-губернатора Санкт-Петербурга С. Б. Тарасова состоялось заседание Комиссии по присуждению премий Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего и среднего профессионального образования.

В ходе заседания определены лауреаты премий 2008 года.

На соискание премии были выдвинуты кандидаты из 26 высших учебных заведений и 10 средних специальных учебных заведений. Для рассмотрения материалов, представленных на конкурс, были сформированы 8 экспертных советов в составе семи человек каждый по количеству номинаций. Всего экспертными советами было рассмотрено 70 работ.

20 ежегодных премий Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего и среднего профессионального образования в размере 100 тыс. руб. каждая впервые будут вручены в этом году по 8 номинациям:

- развитие инновационной деятельности в образовательном учреждении – четыре премии;
- организационные решения по повышению качества подготовки специалистов – три премии;
- научные достижения, способствующие повышению качества подготовки специалистов и кадров высшей квалификации, – три премии;
- учебно-методическое обеспечение учебного процесса, направленное на повышение качества подготовки специалистов, – три премии;
- в области интеграции образования, науки и промышленности – три премии;
- в области воспитательной работы со студентами, развития их профессиональных навыков – две премии;

– развитие экспортного потенциала системы среднего и высшего профессионального образования Санкт-Петербурга – одна премия;

– в области подготовки творческих работников для организаций культуры и искусства – одна премия.

В номинации «Учебно-методическое обеспечение учебного процесса, направленное на повышение качества подготовки специалистов» лауреатом премии Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего и среднего профессионального образования 2008 года стал профессор Евсеев Сергей Петрович, декан факультета адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского государственного университета физической культуры имени П. Ф. Лесгафта, главный редактор нашего журнала.

Поздравляем!



Фото И. В. Шаробайко

Экспериментальные схемы организации программ научно-методического обеспечения в паралимпийском спорте

Евсеев С. П., доктор педагогических наук, профессор
Шелков О. М., кандидат педагогических наук, доцент
Мосунов Д. Ф.*, доктор педагогических наук, профессор
Клешнев И. В., Баряев А. А., кандидаты педагогических наук
Федеральное государственное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры», *СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта

Ключевые слова: паралимпийский спорт, специальная подготовленность, диагностика, программы, научно-методическое обеспечение.

Аннотация: Впервые в практике подготовки спортсменов-паралимпийцев обозначен подход к разработке диагностических методов оценки и коррекции специальной подготовленности спортсменов, а также предложены экспериментальные схемы и программы организации научно-методического сопровождения процесса подготовки.

Experimental schemes for methodological support organization in Paralympic sports

S. Evseev, Ph. D., Professor
O. Shelkov, Ph. D., Assistant Professor
I. Kleshnev, Ph. D.
A. Baryayev, Ph. D.
Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'
D. Mossunov, Ph. D., Professor
Saint Petersburg State Lesgaft University of Physical Culture

Key words: paralympic sports, special physical fitness, diagnostics, programs, methodological support.

Abstract. The article discusses a pioneer diagnostic approach to evaluation and correction of special physical fitness for athletes with disabilities; the authors suggest experimental schemes for methodological support organization in Paralympic sports.

Паралимпийский спорт сегодня становится все более популярным. Его многогранная роль определяется мощным стимулирующим влиянием на социальную и жизненную адаптацию большой категории людей, имеющих различную степень функциональных и двигательных нарушений. Необходимо отметить и значение паралимпийского движения как фактора формирования межгосударственных и гуманитарных отношений в мире. Сегодня паралимпийский спорт характеризуется стремительным ростом результатов, многолетней специальной подготовкой спортсменов, развитием спортивного инвентаря и методов тренировки. Аналогично олимпийскому спорту дальнейший рост результатов в паралимпийском спорте невозможен без новых научных исследований и научно-методического сопровождения подготовки команд к паралимпийским играм и другим международным соревнованиям, проходящим в этой сфере.

Диагностика специальной подготовленности спортсмена-паралимпийца включает контроль физической, технической и функциональной подготовленности, анализ структуры и динамики её компонентов в предшествующем времени, учет достоверности разработанной индивидуализи-

рованной модели, прогноз состояния спортсмена в перспективе. Разные виды подготовленности спортсмена-паралимпийца, характеризующие различные стороны его спортивного мастерства, реализуются в спортивный результат в единстве, т. е. не как сумма отдельных компонентов, а как полезный результат всей системы, имеющей структуру, внутренние взаимосвязи и взаимодействие компонентов.

В исследованиях, проведенных с участием спортсменов, было установлено, что существует множество факторов лимитирующих спортивный результат. Важнейшими из них, обеспечивающими прирост спортивных достижений, являются двигательные способности, техническое мастерство, биоэнергетические возможности спортсменов. Эта проблема недостаточно рассматривалась по отношению к специфической группе высококвалифицированных спортсменов-паралимпийцев, составляющих резерв и основной состав сборных команд России.

Как известно, составление оптимальных тренировочных программ является сложной задачей. Необходимо учитывать индивидуальные способности спортсменов, уровень их функциональных возможностей. Создание рациональной тренировочной

программы требует выявления наиболее «слаборазвитых» показателей системы энергообеспечения.

Проявляемая спортсменом мощность в основном соревновательном упражнении обеспечивается различными (аэробными и анаэробными) источниками. Их соотношение зависит от вида спорта, спортивной специализации, от индивидуальных особенностей спортсмена. Рациональное построение тренировочного процесса спортсмена-паралимпийца требует поиска индивидуально-оптимальной структуры энергообеспечения этой мощности. Особую сложность в этом направлении представляет обусловленность уровня функционирования и структуры энергообеспечения специальной мощности спецификой основного заболевания спортсмена-паралимпийца.

Методы оценки функций энергообеспечения можно разделить на прямые, связанные с определением газообмена и биохимического состава крови, и косвенные, где используется анализ показанной мощности в специальных тестах и/или соотношении мощности и ЧСС.

К этому следует добавить, что оценку специальной физической подготовленности, технического мастерства, механизмов энергообеспечения как важнейших компонентов спортив-

ного мастерства необходимо осуществлять в условиях специфической двигательной деятельности. Применение традиционных средств тестирования специальных двигательных способностей, систем энергообеспечения квалифицированных спортсменов является неэффективным.

Диагностику специальной физической и функциональной подготовленности спортсмена целесообразно осуществлять на основании определения уровня и структуры аэробного и анаэробного энергообеспечения мощности, что наиболее эффективно при действии комплекса компьютеризованных диагностических стендов, использующих кардиомонитор и телеметрическую систему передачи информации.

Необходимость создания в тренировке спортсменов-паралимпийцев условий максимальной схожести динамики основных параметров двигательной активности, с теми, которые наблюдаются в процессе соревновательной деятельности при максимальной напряженности функциональных систем организма, предполагает разработку педагогических средств и методов, вызывающих направленное воздействие на структуру движений с учетом индивидуальных возможностей спортсменов.

Анализ подготовки спортсменов высокого класса показывает, что выполнение большинства тренировочных упражнений при незначительном сходстве внешних параметров работы с особенностями соревновательной деятельности часто сопровождается маловыраженными реакциями вегетативных систем, неадекватной координационной структурой движений. Поэтому очень важно разработать методологические приемы, позволяющие создавать в процессе спортивной тренировки паралимпийца условия для предельного проявления двигательных способностей, возможностей функциональных систем организма, узловых параметров технического мастерства с учетом индивидуальных особенностей. Решающим условием качественного преобразования процесса подготовки спортсменов-паралимпийцев является использование индивидуально направленных средств и методов педагоги-

ческих воздействий на структуру движений спортсменов.

В каждом виде спорта есть свои особенности, определяющие специфические требования к подготовке спортсменов. Соответственно им определяют и компоненты подготовленности, точки приложения воздействий и нагрузок, создающих частный и общий рост подготовленности. Достаточно очевидной является мысль о неодинаковой значимости компонентов подготовленности в различных видах спорта. Так, компоненты подготовленности различают на ведущие — возрастающие в процессе подготовки; поддерживающие — достигающие определенного уровня и остающиеся на нем; обеспечивающие — создающие психологические и биохимические возможности для проявления ведущих и поддерживающих компонентов. Практика показывает, что даже самый малый прирост в ведущем компоненте, приобретенный посредством локальных специальных упражнений, ведет к значительному улучшению спортивного результата. Кроме того, в первую очередь необходимо улучшать компоненты, определяющие выполнение двигательной структуры соревновательного упражнения.

В этой связи становится ясным, что анализ спортивного мастерства спортсмена-паралимпийца требует высокой степени специфичности критериев и оценок, в зависимости от характера основного заболевания, вида спорта, возрастных и индивидуальных особенностей спортсмена. Решение такой сложной задачи приводит к необходимости разработки и использования в этом процессе современных информационных, технических, компьютерных средств и технологий.

В условиях тренировочной и соревновательной деятельности спортсмена-паралимпийца происходит мобилизация системы функциональных резервов как единого целого, функционирующего благодаря множеству прямых и об-

ратных связей между уровнями. Резервы регуляции, являясь наивысшим уровнем в иерархической системе, обеспечивают реализацию двигательных и вегетативных резервов более низких уровней и могут её ограничивать.

Важными в процессе подготовки спортсменов высокого класса являются исследования влияния наиболее общих, интегральных состояний спортсмена, оценка характера их взаимосвязи с адаптацией моторно-двигательного аппарата в условиях тренировочной деятельности. Это можно объяснить с позиций общей теории систем (Берталанфи Л. Ф., 1969) тем, что свойства целостной системы нельзя понять, изучая только ее элементы, т. е. нельзя изучая лишь отдельные компоненты состояний, увидеть их значимое влияние на адаптационные процессы организма человека.

В этой связи целесообразен подход в русле теории функциональных состояний, исходя из которой можно представить технологическую основу тренировочного процесса спортсмена-паралимпийца:

- комплексный раздражитель (динамический ряд тренировочных воздействий);
- системный ответ (вызванный динамический ряд функциональных состояний);
- уравнивающая реакция (соответствующие адаптационные сдвиги моторно-двигательного аппарата спортсмена).

Преимущество такого подхода состоит в возможности наиболее выгодной алгоритмизации причинно-следственных связей указанных рядов для использования инновационных био-



технических средств в управлении тренировочным процессом спортсмена-паралимпийца.

Исходя из методологических предпосылок теории Мясищева о единой многоуровневой оценке состояния человека, оценку психофункциональных состояний и моторики спортсмена целесообразно осуществлять на трех уровнях: осознаваемом — анкетные компьютеризованные формы, двигательном — комплекс автоматизированных моторных тестов, и уровне вегетативных реакций — компьютеризованные методы оценки биоэлектрических процессов организма.

Накопленный опыт и предшествующие исследования показали, что достаточно обоснованно можно рассматривать функциональные состояния спортсмена-паралимпийца по различным системным свойствам (категориям): активности, стабильности, устойчивости.

В этой связи возможен такой подход к разработке методов анализа спортивного мастерства спортсмена-паралимпийца, при котором оценка отдельной функции или системы организма спортсмена, имеющего ограниченные возможности, рассматривается в структуре иерархического построения функций и систем всего организма, в его единстве и целостности. Такое положение обуславливает наличие аналитических оценок отдельных систем (сердечно-сосудистой, дыхательной и т. д.), функций (силовой, скоростно-силовой и т. д.), а также важное место анализа их взаимосвязи и взаимодействия.

Структура научно-методического обеспечения паралимпийской сборной команды России

Этапные комплексные обследования

Задачами ЭКО являются определение подготовленности и потенциала спортсмена на отдельных этапах подготовки на основе комплексной оценки соревновательной и тренировочной деятельности, комплексной диагностики состояния и подготовленности спортсмена-паралимпийца. Проведение ЭКО осуществляется на важнейших этапах подготовки, проводится в мобильных условиях учебно-тренировочных сборов.

Текущие обследования

Задачами ТО являются систематический контроль над тренировочным процессом в целях повышения его эффективности и предупреждения перегрузок, перенапряжения, нарушения процессов адаптации, а также оценка уровня и структуры физической и технической подготовленности, состояния здоровья.

Оценка соревновательной деятельности

Задачей ОСД является анализ особенностей соревновательной деятельности по видам спорта, технико-тактические результаты соревнова-

тельной деятельности. Проведение ОСД осуществляется на соревнованиях не ниже федерального уровня.

В рекомендуемой форме (табл.) отчета по завершению каждого вида обследования должны быть содержательно раскрыты следующие разделы:

Наименование команды по виду спорта.

Форма обследования.

Цель обследования.

Задачи обследования.

Место и сроки проведения обследований спортсменов.

Количество обследованных спортсменов.

Список обследованных спортсменов.

Список специалистов, проводивших обследование.

Перечень методик (видов тестирования), используемых в обследовании, включающий описание методики, количество обследованных спортсменов, результаты тестирования, анализ результатов тестирования.

Заключение о состоянии спортсменов сборной команды на данном этапе подготовки.

Рекомендации по каждому спортсмену.

На основе первичной информации о состоянии и уровне подготовленности спортсменов, а также результатов соревновательной деятельности формируется база данных по этапам, видам и разделам подготовки.

Таблица

Вид формы отчета по программам ЭКО, ТО, ОСД

№	Вид обследования (содержание работ)	Методы контроля (исследований)	Используемая аппаратура	Регистрируемые показатели

события, факты

10-е Специальные футбольные Олимпийские игры

Мария Ерохина, СОК СПб

С 20 по 25 апреля в Санкт-Петербурге прошли 10-е юбилейные Специальные Олимпийские игры России по футболу на кубок РФС. Участвовало 47 команд из 30 городов (в первых играх соревновались всего 6 команд). 22 апреля состоялось торжественное открытие спортивного праздника с факельным пробегом и гала-концертом: играл духовой оркестр Военного института физкультуры, выступили шоу группы, певцы, танцоры. 24 апреля состоялось такое же красивое закрытие и награждение. Участники игр получили в подарок мячи, рюкзаки, кружки, значки, сувениры, торты. А победители, занявшие первые и вторые места, кроме того, получили в подарок от объединения Некоммерческое партнёрство «Поддержка детского спорта» спортивную футбольную форму.

В ДСИ «Зенит» проходили матчи по мини-футболу. Играли 5x5 девять команд девочек. Первые места в своих возрастных группах завоевали команды из Свердловской обл. и Республики Коми. Лучшими футболистками признаны Дарья Алиева и Аня Коротаяева.

А юношей в «Зените» было двадцать две команды. Кубки РФС завоевали в своих дивизионах команды Татарстана, лучший игрок Денис Яковлев, Иркутской обл. — Иван Сафьянов, Омской обл. — Максим Смуров, Астрахани — Джавад Салимов, Краснодар — Алексей Андрихан.

В этом году на стадионе «Петровский» во второй раз состоялись матчи команд по программе Unified Football, т. е. в одной команде играли футболисты из массового спорта и спецолимпийцы. В сильнейшем дивизионе кубок РФС в Юнифайд-спорт завоевала команда Санкт-Петербурга — лучшим игроком стал Илья Наумов. Во втором дивизионе кубок добыла команда Москвы — лучший игрок Виктор Андрианов. В игре 7x7 с участием четырёх команд победили команды из Москвы и Нижнего Новгорода. Кубок РФС в 11x11 с участием трёх команд выиграли юноши из Санкт-Петербурга. Лучшим игроком был признан капитан команды Андрей Иванов.

Всероссийская студенческая олимпиада по дисциплине «Теория и организация адаптивной физической культуры»

Балашова В. Ф., кандидат педагогических наук, доцент
Тольяттинский государственный университет

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, олимпиада, компетенции, знания, умения, тестирование, конкурсы, проекты, проблемные ситуации, профессиональная деятельность.

Аннотация: В статье представлены итоги регионального тура I-й Всероссийской студенческой олимпиады по теории и организации адаптивной физической культуры. Исходя из того, что в современном образовании актуален компетентностный подход, программа олимпиады ориентирована на выявление и оценку у студентов не только уровня их теоретических знаний, но и способности применять имеющиеся знания, умения, личностные качества в ситуациях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

All-Russian higher education level competition in Theory and Organization of Adaptive Physical Activity discipline

V. Balashova, Ph. D., Assistant Professor
State University, Tolyatti

Key words: adaptive physical activity, competence competition, knowledge, skills, tests, contests, projects, problem situations, professional activity.

Abstract. The article presents results of the regional tour of the 1st All-Russian higher education level competition in Theory and Organization of Adaptive Physical Activity. Taking into consideration that competence approach is the issue of the day in modern educational system, the program of the competition aims at searching and quality rating of student's theoretical knowledge, but also their abilities of using their knowledge, skills and personality characteristics in situations approximated to their profession.

С 15 по 17 февраля 2008 года на факультете физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета впервые проводилась Всероссийская олимпиада студентов специальности 032102 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» по дисциплине «Теория и организация адаптивной физической культуры».

В испытаниях II-го регионального тура приняли участие команды вузов из городов Поволжского федерального округа, среди которых: Восточный институт экономики, гуманитарных наук, управления и права (г. Уфа), Вятский государственный гуманитарный университет (г. Киров), Камский государственный институт физической культуры (г. Набережные Челны), Нижегородский государственный педагогический университет, Оренбургский государственный педагогический университет, Ульяновский государственный университет. Тольяттинский государственный университет как проводящая организация был представлен двумя командами конкурсантов. Отметим, что только восемь вузов Поволжского региона осуществляют в настоящее время подготовку студентов по столь востребованной в условиях катастрофического ухудшения состояния здоровья населения нашей страны, специальности.

Несмотря на двадцатиградусный мороз, город на Волге тепло прини-

мал участников Олимпиады. Уже на вокзале прибывающие делегации встречали волонтеры из числа студентов факультета физической культуры и спорта. Гостей доставляли в пансионат «Звездный», расположенный в лесопарковой зоне города, откуда открывается живописный вид на Жигулевские горы. После регистрации участников олимпиады были проведены: жеребьевка, определившая очередность выполнения практических заданий; совещание руководителей делегаций, оргкомитета и главных судей по видам программы. Судьи ознакомили представителей команд с регламентом и требованиями конкурсных испытаний предстоящей олимпиады. Вся организационная работа проводилась профессионально, оперативно, в спокойной доброжелательной обстановке.

Торжественное открытие Первой Всероссийской студенческой олимпиады по предмету «Теория и организация адаптивной физической культуры» состоялось в актовом зале пансионата «Звездный», гостеприимно распахнувшего двери конкурсантам, руководителям делегаций, преподавателям, тренерам, гостям. Концертные номера порадовали присутствующих разнообразием жанров, красочностью костюмов, мастерством и задором исполнителей. Долго аплодисменты благодарных зрителей не отпускали со сцены танцевальный дуэт инвалидной организации колясочников «Клио» в составе Ма-

маженовой Натальи и Фролова Анатолия. С каким чувством собственного достоинства и уважения друг к другу эта пара демонстрировала танцевальные «пируэты» на колясках!

На экране перед зрителями динамично сменяли друг друга кадры с видами города Тольятти; история становления Тольяттинского государственного университета; этапы развития факультета физической культуры и спорта. И конечно, гордость и слава факультета – его студенты и выпускники. А гордиться факультету физической культуры и спорта есть кем. С приветствиями к зрителям в зале с экрана обращаются выдающиеся спортсмены страны. Среди них: Алексей Немов – Заслуженный мастер спорта РФ, многократный чемпион Олимпийских игр, мира, Европы, России, Кавалер ордена «За честь и доблесть». Успехи студенток и студентов факультета, играющих в командах «Лада» (и в составах других команд) по гандболу и хоккею, известны многим любителям спорта. Чемпионки мира, Европы, России, Заслуженные мастера спорта – Ирина Близнава, Полина Вяхирева, Людмила Постнова готовятся в настоящее время к Олимпийским играм-2009. Команда «Крылья Советов», в составе которой играют студенты факультета физической культуры и спорта, порадовала всю страну, став победителем Первенства Европы – 2006. К сожалению, нет возможности перечислить в данной статье имена всех студентов факультета, среди которых

немало замечательных спортсменов, неоднократно завоевывающих титулы чемпионов и призеров первенств мира, Европы, России по разным видам спорта. Эти имена – достояние Российского спорта, их спортивные победы и заслуги – этапы становления уникальной истории спортивной хроники нашего города, нашего университета.

С приветственным словом к участникам Всероссийской студенческой олимпиады обратился председатель жюри Николай Николаевич Чесноков – проректор Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма, заместитель председателя учебно-методического объединения по образованию в области физической культуры и спорта, доктор педагогических наук, профессор, мастер спорта по легкой атлетике. От лица жюри он поздравил конкурсантов, пожелал им успехов и удачи. В заключение Н. Н. Чесноков подчеркнул важность участия студентов в таких испытаниях. Ведь только в условиях, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности, можно оценить свои способности, или, выражаясь в духе времени, – компетенции, характеризующие уровень образованности современного специалиста. Важно рассматривать результаты, показанные на олимпиаде каждым из участников, не как победу или неудачу, а как возможность и стимул к самосовершенствованию.

В состав жюри в качестве экспертов были включены ведущие специалисты из разных вузов страны:

Бирюков Анатолий Андреевич – профессор кафедры лечебной физической культуры и массажа Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма, доктор педагогических наук;

Балыкин Михаил Васильевич – зам. директора медицинского института, зав. кафедрой адаптивной физической культуры факультета физической культуры и реабилитации Ульяновского государственного университета, доктор биологических наук, профессор;

Балашова Валентина Федоровна – декан факультета физической культуры и спорта Тольяттинского государ-

ственного университета, кандидат педагогических наук, доцент;

Вальцев Владимир Владимирович – декан факультета физической культуры и реабилитации Ульяновского государственного университета, кандидат педагогических наук, доцент;

Скитневский Виталий Львович – декан факультета физической культуры и спорта Нижегородского государственного педагогического университета, кандидат биологических наук, профессор;

Тихомиров Олег Игоревич – ведущий кафедрой спорта и медико-биологических основ физического воспитания Оренбургского государственного педагогического университета, кандидат медицинских наук, доцент.

Судейской бригадой руководила Подлубная Алена Анатольевна – зам. декана факультета физической культуры и спорта, кандидат педагогических наук, доцент.

Сегодня в образовании актуален компетентный подход, который не отрицает традиционную точку зрения на содержание образования, а актуализирует прагматический деятельностный аспект того, что у будущего специалиста должно быть сформировано и развито в процессе обучения в вузе. К сожалению, до настоящего времени существует типичная для всех областей и сфер деятельности проблема, когда молодые специалисты хорошо владеют набором теоретических знаний, но испытывают большие трудности при применении их на практике. Компетентность же предполагает способность специалиста применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области; способность справляться с многочисленными ситуациями, возникающими в процессе профессиональной деятельности, умение работать в группе.

Исходя из этого, разрабатывая программу Всероссийской олимпиады, мы акцентировали внимание на такие компоненты профессиональной компетентности будущих специалистов, как когнитивный (знаниевый) и деятельностный (практический). До настоящего времени экзамен по теории и организации адаптивной физической культуры был в большей степени ориентирован на оценку те-

оретических знаний студентов. Практический аспект, к сожалению, оставался в тени.

Программа Всероссийской студенческой олимпиады (II-тур) включала в себя:

1) тестирование уровня теоретических знаний по теории и организации адаптивной физической культуры;

2) практические задания (конкурсы): по разработке и презентации конспекта урока, по проведению подвижной игры, на нахождение выхода из заданной проблемной ситуации, по составлению проекта, конкурс научных работ. Задание определялось путем жеребьевки.

Тестирование уровня теоретических знаний охватывало содержание всех разделов и тем дисциплины «Теория и организация адаптивной физической культуры». Продолжительность тестирования – 60 минут. Конкурсанты решали следующие **тестовые задания:**

1. Адаптивное физическое воспитание удовлетворяет потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья в...

- а. сопоставлении своих способностей со способностями других людей;
- б. его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности;
- в. отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга;
- г. риске, потребности испытать себя в экстремальных условиях.

2. Лучшим среди глухих спортсменом XX века, от России представлен...

- а. Южанинов Виктор – МСМК РФ, признанный на Олимпиаде 2001 года от России «лучшим спортсменом XX века»;
- б. Валерий Рухледев – заслуженный мастер спорта РФ, утвержденный решением исполкома ЦИСС от России «лучшим спортсменом XX века»;
- в. Четырехкратная чемпионка Олимпиад глухих Елена Зацепина – президент Российского спортивного союза глухих;
- г. Мизиренко Владимир, награжденный Хуаном Антонио Самаранчем дипломом МОК за заслуги в спорте и пропаганде дружбы между народами.

3. Медленнее других протекает и требует более простых заданий для лиц с поражением интеллекта, воспитание...

- а. трудовое;
- б. нравственное;
- в. самостоятельности;
- г. эстетическое.

4. В России ведущей структурной единицей по непосредственной практической работе в области адаптивного спорта является...

- а. физкультурно-спортивный клуб инвалидов;
- б. федерация по видам адаптивного спорта;
- в. Всероссийское общество инвалидов;
- г. Паралимпийский комитет России.

5. Престижная функция является ведущей в...

- а. адаптивной двигательной рекреации;
- б. креативных видах двигательной активности;
- в. адаптивном физическом воспитании;
- г. экстремальных видах двигательной активности.

6. Исторический момент подписания соглашения президента МОК с основателями Специал Олимпикс в 1988 году заключается в...

- а. праздновании 20-й годовщины этой уникальной спортивной программы;
- б. официальном признании специальных игр и разрешении использовать слово «олимпийский» в дни их проведения;
- в. утверждении новой программы Юнифайд Спорт (объединяющий спорт);
- г. оглашении списка лучших спортсменов на получение награды «Дух Специал Олимпикс» за проявление смелости, умения, щедрости и радости;

7. Согласно какой концепции формирования двигательного действия, эталонная временная компонента должна закладываться с самого начала за счет широкого применения тренажеров, образующих «энергосиловую каркас» и обеспечивающий дозированную помощь занимающимся?

- а. Формирование двигательного действия «с заданным результатом»;

- б. Создание «ситуации успеха»;
- в. «Искусственная управляющая среда»;
- г. Концепция «зоны актуального развития».

8. Назовите один из основных методических подходов в коррекции тяжелых речевых нарушений:...

- а. общее физическое развитие;
- б. развитие мелкой моторики;
- в. развитие способности к расслаблению мышц;
- г. развитие способности к усвоению ритма.

9. Первые Олимпийские игры, впоследствии получившие название «паралимпийских», состоялись в...

- а. 1960 году, в Риме, для инвалидов-паралегиков;
- б. 1948 году, в Сток-Мэндвиле, для инвалидов с ПОДА;
- в. 1972 году, в Германии, для инвалидов с ампутациями конечностей;
- г. 1980 году, в Москве, для инвалидов с нарушениями интеллекта.

10. В странах Западной Европы, ведущей тенденцией развития системы образования для детей с особыми потребностями, становится «включение в общий поток» (mainstreaming)...

11. Главными составляющими синдрома «психического выгорания», согласно модели К. Маслач, являются эмоциональные...

- а. несдержанность, неприемлемые установки в работе с людьми;
- б. пресыщение, негативное оценивание собственных результатов;
- в. истощение, деперсонализация, редукция личных достижений;
- г. адаптация, равнодушие к людям, стремление унижить.

12. В программе зимней Олимпиады принимают участие лица с...

- а. поражениями опорно-двигательного аппарата и зрения;
- б. последствиями ДЦП и глухие;
- в. нарушением интеллекта и слуха;
- г. ампутациями конечностей и с умственной отсталостью.

13. Комплексный характер диагностирования заключается в...

- а. анализе и учете психического состояния инвалида, так как движение тесно связано с деятельностью высших психических функций;

- б. изучении информации о формах и вариантах психического дизонтогенеза, так как процессы ретардации и диспропорции нуждаются в коррекции;

- в. учете дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений, психики, медицинского прогноза, показаний и противопоказаний к занятиям;

- г. исследовании физического развития, оценке сформированности двигательных умений и уровня физической подготовленности.

14. Большинство сенситивных периодов развития базовых координационных способностей у школьников с нарушениями речи, слуха и интеллекта приходится на...

- а. 13–15 лет;
- б. 7–9 лет;
- в. 14–17 лет;
- г. 9–12 лет.

15. Первый этап развития и становления АФК в нашей стране начался в...

- а. период Второй мировой войны, с введения в ЛФК элементов спорта;
- б. 1974 году, с создания многопрофильных центров реабилитации инвалидов;
- в. 1987 году, с проведения Первых Всероссийских игр инвалидов с ПОДА;
- г. 1980 году, с создания первой в СССР Федерации спорта инвалидов.

16. Кодекс «Фейр Плэй» включает в себя следующие основные правила:...

- а. соблюдать правила соревнований вида спорта, в котором участвуешь;
- б. не употреблять допинговые препараты и запрещенные приемы;
- в. не стремиться к победе любой ценой, сохранять честь и благородство;
- г. не использовать спортивный инвентарь, не соответствующий требованиям.

17. Задачам трудового воспитания лиц с ограниченными возможностями наиболее соответствуют компоненты АФК:...

- а. адаптивная двигательная рекреация и физическая реабилитация;
- б. адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт;
- в. креативные (художественно-музы-

кальные) виды двигательной активности;

г. экстремальные виды двигательной активности.

18. Какое понятие, введенное Л. С. Выготским, позволяет делать научно обоснованный прогноз об оптимальных сроках обучения детей с ограниченными функциональными возможностями?

- а. «Зона ближайшего развития»;
- б. «Зона актуального развития»;
- в. «Точки роста»;
- г. «Зона развития».

19. Ориентировочная основа действия, это...

- а. образ системы условий (образы действия, среды) выполнения действия;
- б. понятия, воспринимаемые органами чувств (зрение, осязание, мышцы);
- в. внутренний динамический стереотип действия;
- г. действие, оформленное словесно, терминологически с помощью речи.

20. К нарушению развития всех сторон речи, а в ряде случаев к полному ее отсутствию, приводят...

- а. полная или частичная потеря зрения;
- б. недостаточность слуха;
- в. последствия детского церебрального паралича;
- г. ампутация конечностей.

21. Расшифруйте название организации «ИСОД», созданной в 1963 году и успешно работающей с инвалидами до настоящего времени:...

- а. Интернациональная организация спортсменов-инвалидов;
- б. Международное спортивно-оздоровительное движение;
- в. Интернациональный союз спортсменов-инвалидов;
- г. Международная спортивная организация инвалидов.

22. В специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях V-VIII видов обучаются дети с нарушениями...

- а. слуха, зрения, речи, интеллекта;
- б. интеллекта и с задержкой психического развития;
- в. речи, ОДА, интеллекта, с ЗПР;
- г. опорно-двигательного аппарата и с тяжелыми нарушениями речи;

23. Отличительная черта работы эрготерапевта заключается в...

- а. выявлении имеющихся у пациента нарушений;

б. составлении комплексов упражнений для инвалидов;

в. программе помощи в пределах естественного окружения пациента;

г. создании оптимальных условий отдыха и восстановления инвалидов.

24. Инвалиды рассматриваются как источник дешевой рабочей силы в...

- а. концепции социальной полезности лиц с ограниченными возможностями;
- б. концепции инвалидизма;
- в. личностно-ориентированной концепции;
- г. «Я-концепции».

25. Обучение двигательным действиям в АФК осуществляется при помощи следующих методов:...

- а. расчлененного и целостного;
- б. игрового и переменного;
- в. кругового и повторного;
- г. поточного и фронтального.

26. Автором теории поэтапного формирования действий и понятий является...

- а. В. Н. Платонов;
- б. П. Ф. Лесгафт;
- в. Л. С. Выготский;
- г. П. Я. Гальперин.

27. Освоение двигательных действий путем тренировки с принудительным (императивным) выполнением движений, имеет название...

28. В виде обязательной дисциплины в федеральные компоненты ГОС включен следующий компонент (вид) АФК:...

- а. адаптивная физическая рекреация;
- б. адаптивный спорт;
- в. адаптивное физическое воспитание;
- г. адаптивная физическая реабилитация.

29. Ведущим в развитии физических способностей является фактор...

- а. этапности;
- б. движения;
- в. неравномерности;
- г. обратимости.

30. Отличительные черты индивидуально-нормативной методики развития физических качеств и способностей занимающихся:...

- а. уровень тренировочной нагрузки никогда не превышает умеренный;
- б. методика учитывает генетическую предрасположенность физиологических функций и систем к опре-

деленному виду мышечной деятельности;

в. механизмы физиологической адаптации – глобальный специфический;

г. направленность воздействия нагрузки на «отстающие» группы мышц.

31. Состояние организма, дающее человеку возможность в максимальной степени реализовать свою генетическую программу в условиях конкретного социокультурного бытия данного человека, называется...

- а. закаленностью;
- б. конституцией (биотипом);
- в. здоровьем;
- г. работоспособностью.

32. Шведский ученый доктор Пикарь большое внимание в физическом воспитании слепых уделял...

- а. развитию гибкости суставов, искусно комбинируя разные движения;
- б. правильной работе сердца, освоению навыков передвижения с поводом;
- в. гимнастике для выработки естественной походки без посторонней помощи;
- г. закаливанию, профилактике возникновения вторичных дефектов;

33. Название олимпийского проекта «СпАрт», разработанного профессором В. И. Столяровым, образовано сочетанием слов...

- а. «духовность, спорт, искусство»;
- б. «спорт, артистизм, талант»;
- в. «сотрудничество, авторитет, трудолюбие»;
- г. «специальность, атлетизм, трюбьер».

34. Особенности этапа «чистого» перцептивного обучения в процессе формирования действия заключаются в...

- а. отсутствии словесного сопровождения;
- б. отсутствии моторного компонента действия;
- в. принудительном ограничении движений;
- г. выполнении действия по частям;

35. Фундаментальное отличие Специальной олимпиады заключается в том, что между собой соревнуются спортсмены одинакового уровня способностей, для чего они разбиваются на...

36. Физические упражнения, используемые для исправления различных деформаций опорно-двигательного аппарата, называются...

- а. подводящими;
- б. имитационными;
- в. корригирующими;
- г. общеразвивающими.

37. Императивными называются...

- а. тренажеры, управляющие суставными движениями;
- б. комплексные тренажерные стенды;
- в. активные экзоскелетоны;
- г. антропоморфные механизмы.

38. Отличительные черты стандартно-нормативной методики развития физических качеств и способностей занимающихся:...

- а. «подтягивание» отстающих показателей к «модельным характеристикам»;
- б. способ дозировки нагрузки – типоспецифический;
- в. физиологические механизмы адаптации – глобально-неспецифические;
- г. выполнение принципа «навстречу собственной природе»;

39. Какие аномалии развития сопровождаются не только расстройствами моторики и координации, но и нарушениями высших психических функций?

- а. Нарушения слуха, зрения, интеллекта, ДЦП;
- б. Нарушения слуха, травмы позвоночника, ампутации конечностей;
- в. Нарушения зрения, переломы конечностей, ДЦП;
- г. Нарушения интеллекта, деформации стоп, позвоночника.

40. Какие обстоятельства вынудили руководство олимпийским движением Советского Союза обратить внимание на развитие спорта инвалидов?

- а. Генеральная Ассамблея ООН объявила 1981 год Международным годом инвалидов под лозунгом «Спорт для всех!»;
- б. Учреждение в 1982 году Международного координационного комитета по спорту инвалидов в мире;
- в. Хуан Антонио Самаранч, поддержав идею Паралимпийских игр, объявил об их курировании Международным олимпийским комитетом;
- г. Решение МОК о допуске к буду-

щей Олимпиаде только тех стран, которые принимают участие в паралимпийском движении.

41. Победители соревнований «СпАрт» определяются по...

- а. наивысшему результату, показанному участниками состязаний;
- б. общему времени, показанному членами команды по видам программы;
- в. уровню теоретических знаний в баллах и сумме призовых мест;
- г. сумме баллов за поведение, сотрудничество, достижения членов команды.

42. Какая категория, отражающая объективные закономерности биологических процессов в организме человека, означает, что в случае болезни, весь организм мобилизуется на борьбу за выздоровление?

- а. Единство структуры и функции;
- б. Целостность организма;
- в. Реактивность организма;
- г. Причинно-следственная связь.

43. Развитию выносливости соответствует режим работы и отдыха, когда каждое последующее упражнение выполняется в фазе...

- а. недовосстановления работоспособности;
- б. полного восстановления работоспособности;
- в. сверхвосстановления;
- г. повышенной работоспособности.

44. Ученик знакомится с ситуацией, осознает задачу, уясняет логическую структуру действия и возможности его осуществления на этапе...

- а. формирования действия в материальной форме;
- б. формирования схемы ориентировочной основы действия;
- в. усвоения действия в форме внутренней речи;
- г. усвоения действия в форме внешней (громкой) речи.

45. По официальным видам спорта Специальной олимпиады к соревнованиям допускаются дети с возраста...

- а. 8-летнего;
- б. 16-летнего;
- в. 18-летнего;
- г. 6-летнего.

46. В случае чрезвычайного происшествия по причине «человеческого фактора», рассматриваются три ситуации возложения ответственности на:...

- а. администрацию, тренерско-преподавательский состав, занимающихся;
- б. руководителей учебных заведений, инструкторов, врача;
- в. руководителей спортивных организаций, администрацию, врача;
- г. тренерско-преподавательский состав, занимающихся, инструкторов.

47. Теория и методика формирования двигательных действий с заданным результатом, на практике реализуется при помощи...

- а. тренажеров, перемещающих звенья тела человека по эталонной программе;
- б. физической нагрузки, учитывающей уровень подготовленности;
- в. подготовительных и подводящих упражнений;
- г. восстановительных мероприятий, проводящихся после каждой нагрузки.

48. Центральный принцип «искусственной управляющей среды», заключающийся в установке ритмо-скоростной основы будущего двигательного навыка, реализуется за счет...

- а. использования музыкального сопровождения;
- б. оказания помощи со стороны учителя, тренера, методиста;
- в. использования в занятиях звуколидеров, темполидеров и метрономов;
- г. использования тренажерных устройств с заданными характеристиками.

49. Главное в Специальной олимпиаде – это...

- а. организация круглогодичных тренировок и соревнований для спортсменов;
- б. социализация и интеграция в общество людей с умственной отсталостью;
- в. получение радости, удовольствия, пользы от участия в соревнованиях;
- г. достижение максимальных рекордных результатов.

50. Высокий уровень психологической устойчивости, помогающий человеку успешно разрешать стрессовые ситуации и сохранять при этом здоровье, характеризует интегративное личностное качество...

51. В основе неравномерности и гетерохронности развития физических способностей лежат...

- а. биологические ритмы;
- б. сенситивные периоды;
- в. этапы онтогенетического развития;
- г. период полового созревания.

52. Как базис, формирующий фонд новых двигательных умений и навыков, как предпосылка и основа успешного развития других физических способностей, в программах физического воспитания специальных (коррекционных) школ рассматриваются...

- а. скоростно-силовые способности;
- б. координационные способности;
- в. выносливость;
- г. гибкость.

53. Основным фактором, определяющим структуру годичного цикла тренировки спортсмена-паралимпийца, является...

- а. объем и интенсивность физических нагрузок;
- б. соотношение средств технической и тактической подготовки;
- в. сезонная динамика патологического процесса в организме спортсмена;
- г. объективные закономерности развития спортивной формы.

54. Утверждение, что «движение, как таковое, может по своему действию заменить любое лекарственное средство, но все лечебные средства мира не могут заменить действия движения», принадлежит...

- а. Клавдию Галену;
- б. Авиценне
- в. Жозефу Тиссо;
- г. Генрику Лингу.

55. В соответствии с существующей Программой комплексного тестирования, у школьников с нарушениями речи, слуха и интеллекта контролируется способность...

- а. к воспроизведению пространственных параметров движений и способность к воспроизведению временных параметров;
- б. усвоения ритма движений и способность к быстрому реагированию;
- в. реагирующая и кинестетическая, способность к сохранению равновесия и ориентации в пространстве;
- г. к оцениванию ритмических параметров движения и способность к статическому и динамическому равновесию.

56. Перечислите показатели физического развития: _____

57. Нетрадиционная модель соревнований Специальной олимпиады отличается следующими признаками: _____

58. Перечислите основные проблемы, которые целесообразно решать с помощью технологий АФК в процессе комплексной реабилитации инвалидов: _____

59. В зависимости от способа непосредственного воздействия на занимающегося, все средства спортивной тренировки обычно разделяют на группы: _____

60. Наиболее типичными двигательными расстройствами, характерными для всех нозологических групп, являются: _____

Практический раздел олимпиады

Практический раздел олимпиады открывал конкурс по разработке и презентации конспекта урока адаптивной физической культуры для контингента основных нозологических групп (например, для учащихся: слабослышащих и незрячих, слабослышащих и глухих, имеющих нарушения интеллекта, ДЦП, заболевания ОДА и др.; с использованием современных технологий физкультурно-спортивной деятельности на примере: гимнастики, подвижных и спортивных игр, легкой атлетики, лыжного спорта, плавания). *Примечание:* Команда участников получает задание для составления конспекта занятия. В задании указана нозологическая группа, возраст, одна из задач урока. Команда разрабатывает конспект по заданию, защищает конспект один из участников команды. Оценивается: постановка задач урока; использование средств, методов и соблюдение принципов построения занятий по адаптивной физической культуре; творческий подход; презентабельность защиты.

Конкурс по проведению подвижной игры для контингента заданной нозологической группы (практическое задание определяется в день при-

езда по жеребьевке). *Примечание:* Практическое задание, в виде проведения подвижной игры, выполняет один участник от команды. Оценивается: подготовка места занятия; внешний вид проводящего; умение держаться перед группой; объяснение подвижной игры; действия и поведение студента, проводящего игру; достижение цели и задач проведения подвижной игры; наличие карточки (конспекта игры); соблюдение техники безопасности на занятии.

Конкурс на нахождение выхода из заданной проблемной ситуации.

Примечание: Команде задается проблемная ситуация. При защите решения заданной проблемы оценивается глубина знаний по обозначенной проблеме, научный и творческий подход при ее решении. Презентабельность защиты.

Конкурс по составлению проекта «Решение проблем адаптивной физической культуры в своём городе» («домашняя заготовка»). *Примечание:* Команда участников должна представить на конкурс проект, заранее разработанный по заданной теме, в виде презентации. Оценивается актуальность темы, новизна и оригинальность решения поставленной проблемы. Время презентации проекта до 7 минут.

Конкурс научных работ по современным аспектам адаптивной физической культуры («домашняя заготовка»). *Примечание:* Научная работа представляется в виде доклада-презентации длительностью до семи минут. Оценивается актуальность темы исследования, достоверность полученных результатов и практическая значимость научной работы.

Быстро пролетело увлекательное время состязаний. Настало время подвести итоги участия команд в Первой Всероссийской студенческой олимпиаде по теории и организации адаптивной физической культуры. Никто из конкурсантов не остался без наград. На торжественном закрытии состязаний каждому участнику вручили талисман олимпиады – забавную зубастую мышку. Грамоты, дипломы, кубки, медали, призы по заслугам получили все команды.

Итоги тестирования **теоретических знаний** студентов-участников



Всероссийской олимпиады, показавшие степень развития знаниевого компонента профессиональной компетентности будущих специалистов по адаптивной физической культуре, проводились отдельно среди юношей и девушек. В личном зачете места распределены следующим образом:

Девушки:

- 1 место – Морозова Екатерина (г. Тольятти, ТГУ);
- 2 место – Сиреканян Тамара (г. Тольятти, ТГУ);
- 3 место – Картавцева Галина (г. Тольятти, ТГУ).

Юноши:

- 1 место – Мансуров Александр (г. Киров, ВГГУ);
- 2 место – Кошкин Дмитрий (г. Киров, ВГГУ);
- 3 место – Ложков Юрий (г. Ульяновск, УГУ).

В командном зачете победили хозяева Олимпиады в лице первой команды Тольяттинского государственного университета. Серебряными призерами стала дружная команда Вятского государственного гуманитарного университета. И на третью ступень пьедестала заслуженно поднялись студенты Ульяновского государственного университета.

Интересно было наблюдать за развернувшимся между конкурсантами «сражением» в **практических заданиях** программы. Здесь оценивался деятельностный компонент профессиональной компетентности.

Конкурс по **составлению и презентации конспекта урока** адаптивной физической культуры, проводившийся между командами вузов, выявил лучших, которыми стали: Вятский государственный гуманитарный университет – 1-е место, Ульяновский государственный университет – 2-е место и Тольяттинский государственный университет (1-я команда) – 3-е место. В данном испытании участники наглядно продемонстри-

ровали такие важные для конкурентоспособного специалиста компетенции, как умение работать в команде, способность к взаимодействию, готовность к диалогу и сотрудничеству.

В конкурсе по **проведению подвижной игры** с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, отличился студент Камского государственного института физической культуры Бикмаев Руслан. Его игра была самой организованной и увлекательной. Второе место заняла Родыгина Анастасия – член сборной команды Вятского государственного гуманитарного университета. Разделил успех с лидерами по итогам данного конкурса представитель Тольяттинского государственного университета Соломатин Илья. Конкурсанты продемонстрировали хорошие организаторские способности, умение держаться перед группой, владение специальной терминологией.

Конкурс на **нахождение выхода из заданной проблемной ситуации** выиграла команда Тольяттинского государственного университета. Вторая ступень пьедестала «покорилась» представителям Вятского государственного гуманитарного университета. И бронзовая медаль «уехала» в Восточный институт экономики, гуманитарных наук, управления и права. Отрадно, что все участники данного конкурса показали достаточно глубокие знания проблем осваиваемой специальности, что наглядно проявилось в нестандартных творческих подходах к решению проблемных задач. Большинство конкурсантов способны самостоятельно спроектировать презентацию.

А вот «домашние заготовки» в виде **проектов** на тему «Решение проблем адаптивной физической культуры в своем городе» и **научных работ** по современным аспектам адаптивной физической культуре были значительно лучше представлены гостями. В конкурсе проектов отличилась команда Ульяновского государственного университета. Совсем немного уступила ей вторая команда Тольяттинского государственного университета.

Бронзовую медаль завоевали студенты Камского государственного института физической культуры.

Очень интересно прошел конкурс научных работ, среди которых лучшей признана презентация студентки Вятского государственного гуманитарного университета Кокиной Любови. Актуальность работы по иппотерапии, убедительно доказал Ложков Юрий, завоевав для Ульяновского государственного университета серебряную медаль. «Бронза» осталась в г. Тольятти у представителя команды-2 Дрожжина Андрея.

После подведения итогов первое место в общекомандном зачете было единодушно отдано жюри хозяевам Всероссийской студенческой олимпиады в лице первой команды **Тольяттинского государственного университета**. Второе место присуждено команде **Ульяновского государственного университета**. Третье в упорной борьбе завоевано представителями **Вятского государственного университета**. Команда Камского государственного института физической культуры увезла домой приз за волю к победе. Дружную сплоченную команду Нижегородского государственного педагогического университета наградили призом зрительских симпатий. Студенты Восточного института экономики, гуманитарных наук, управления и права и представители Оренбургского государственного педагогического университета сами порадовали организаторов олимпиады подарками, вручив им методические пособия и изданные по итогам проведенных в вузах конференций сборники научных трудов.

Три дня Олимпиады были весьма насыщены. Кроме обязательной соревновательной, для участников олимпиады была представлена культурная программа, которая состояла из автобусной экскурсии по городу и посещения спортивно-оздоровительной базы «Спин-спорт», где гости, хозяева и члены жюри весело катались на надувных баллонах с крутых горок. С нетерпением ждали студенты и преподаватели вузов приезда на олимпиаду профессора Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма Анатолия Андреевича Бирюкова. Мастер-класс по массажу, проведенный известным специалистом, оставил незабываемые впечатления у при-

существующих. За «круглым столом» обменялись опытом работы в области профессионального образования представители приехавших команд и преподаватели факультета физической культуры и спорта ТГУ.

Организационный комитет олимпиады благодарит преподавателей, подготовивших участников олимпиады. Ведь половина успеха по праву принадлежит им. От всей души поздравляем студентов, показавших в испытаниях хороший уровень подготовленности. Отрадно, что все команды трудились как единое целое, наглядно продемонстрировав способность к взаимодействию и со-

трудничеству, что является одной из приоритетных составляющих профессиональной компетентности конкурентоспособного специалиста в условиях современности. Отдельных слов признательности за сердечное гостеприимство и хорошую организацию заслуживают хозяева олимпиады в лице профессорско-преподавательского состава и всех сотрудников факультета физической культуры и спорта.

Надеемся в следующем 2009 году увидеть всех студентов, осваивающих специальность 032102 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адап-



тивная физическая культура)», на заключительном туре Первой Всероссийской Олимпиады по дисциплине «Теория и организация адаптивной физической культуры».

события, факты

Конвенция о правах инвалидов

По материалам Центра новостей ООН (www.un.org/russian)



Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Пан Ги Мун приветствовал вступление в силу 3 мая 2008 года Конвенции о правах инвалидов.

Конвенция была одобрена в декабре 2006 года. Согласно ее заключительным положениям она вступает в силу на тридцатый день после сдачи на хранение Генеральному секретарю ООН двадцатой ратификационной грамоты. Конвенция призвана защитить интересы 650 млн. лиц с ограниченными возможностями. Интересно отметить, что 80% из них живут в развитых странах. Генеральный секретарь выразил надежду, что новый договор станет мощным инструментом, который поможет ликвидировать многочисленные препятствия, мешающие инвалидам пользоваться правами присущими всем людям. Он подчеркнул, что этот международно-правовой документ поможет покончить с дискриминацией инвалидов и расширить их участие в процессе принятия реше-

ний в социальной, политической и экономической сферах.

Конвенция содержит 50 статей, направленных на защиту и поощрение прав инвалидов, ликвидацию дискриминации по отношению к ним, обеспечение их права на работу, здравоохранение, образование и полное участие в жизни общества, доступа к правосудию, личной неприкосновенности, свободы от эксплуатации и злоупотреблений, свободы передвижения, индивидуальной мобильности и т. д. Конвенция не закрепляет новых прав инвалидов. Она указывает пути реализации уже существующих общепризнанных прав человека. Так, например, п. 5 статьи 30 гласит:

«Чтобы наделить инвалидов возможностью участвовать наравне с другими в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, государства-участники принимают надлежащие меры:

- а) для поощрения и пропаганды как можно более полного участия инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях;
- б) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели возможность организовывать спортивные и досуговые мероприятия специально для инвалидов, развивать их и участвовать в них, и для содействия в этой связи тому, чтобы им наравне с другими предоставлялись надлежащие обучение, подготовка и ресурсы;
- с) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к спортивным, рекреационным и туристическим объектам;
- д) для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды имели равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы;
- е) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к услугам тех, кто занимается организацией досуга, туризма, отдыха и спортивных мероприятий».

Характерно, что Россия данную Конвенцию подписала, но пока не ратифицировала. У наших депутатов Государственной Думы слишком много других, более важных дел...

Нас не догонишь

Бакуленко И. Н., Гончарова Е. А.
СКШ № 584 «Озерки»

Вот и юбилей! Уже в пятый раз в конце учебного года состоялись традиционные соревнования «Нас не догонишь!» среди учащихся коррекционных школ VI вида (с нарушениями в развитии опорно-двигательного аппарата). Участники соревнований – учащиеся четырех специальных школ Санкт-Петербурга: СКШ № 584 «Озерки» Выборгского района, школы-интерната № 9 Калининского района, СКШ № 616 «Динамика» Центрального района и благотворительной организации «Перспективы».

В этом году спортивный праздник состоялся на базе школы № 616 «Динамика». На церемонии открытия с приветственным словом выступила Лидия Балашова, представитель благотворительной компании «Эвричайлд» (Великобритания), при поддержке которой проходит этот ежегодный праздник. Затем состоялся парад участников. Ребята представили название и девиз своей команды. С показательным номером «Танец на колясках» выступили чемпионы Санкт-Петербурга из школы № 616 «Динамика»: Андрей Антонов и Александра Бердник.

И вот дан старт. В этом году ребята соревновались в увлекательной игре «Бочче» и в турнире по настольным шашкам. Разыгрывалось командное первенство. На площадке спортивного зала развернулись увлекательные баталии по игре в адаптированный «Бочче». Правила игры просты: необходимо бросить или подкатить свой мяч так, чтобы он расположился как можно ближе к мячу «поллино», расположенному в трех метрах от линии броска. Каждый участник выполнял по одному броску. Соревнования проводились по круговой системе. Надо сказать, что эта игра очень полюбилась ребятам с ограниченными физическими возможностями, т. к. развивает в них точность и силу, глазомер, умение вести тактические действия, а также воспитывает чувства товарищества, взаимовыручки и взаимоподдержки. Спортсмены очень переживали за неточности своих товарищей и радовались удачным брос-

кам. Соревнования проходили на высоком эмоциональном подъеме и с временным успехом.

В это же время в соседнем зале проходил турнир по шашкам. Каждая школа выставила по два участника – мальчика и девочку. Соревновались по круговой системе. За победу команде присуждалось два, за ничью – одно очко, за проигрыш очки не начислялись. Все участники очень старались показать свои умения в этой интеллектуальной игре, но лучше всего это удалось ребятам из школы № 584 «Озерки», которые набрали за турнир 7 очков (3 победы и 1 ничья).

Незаметно пролетело время. И пока жюри подводило итоги, ребята выступали с показательными номерами: школа-интернат № 9 подготовила замечательный акробатический этюд «Девочка на шаре» и групповое музыкальное выступление «Казачки в Берлине». С показательным танцем «Оглянись» выступили призёры Кубка Евразии по танцам на колясках – Толя Ампилогов и Юлия Катунина – учащиеся школы № 584 «Озерки». Выступления ребят прошли на одном дыхании, доставили огромное удовольствие зрителям и были встречены бурными аплодисментами.

И вот, наконец, главный судья соревнований Галина Ивановна Алова – специалист по АФК школы «Динамика», объявляет результат:

- I место с результатом 9 очков заняла команда школы № 584 «Озерки»,
- II место, набрав 8 очков, — команда школы № 616 «Динамика»,
- III место с шестью очками поделили команды школы-интерната № 9 и благотворительной организации «Перспективы».

Молодцы ребята!

Сколько радости и счастья на лицах всех участников спортивного праздника, ведь не так часто им приходится встречаться на таких мероприятиях, и в честной спортивной борьбе доказывать своё преимущество. Но такие праздники очень нужны детям с отклонениями в состоянии здоровья, ведь именно здесь они могут доказать, что для них нет ничего невозможного!

Хочется поблагодарить компанию «Эвричайлд» за удивительные подарки командам и каждому из участни-

ков, помощь и поддержку в проведении этого замечательного спортивного праздника, а также выразить благодарность всем специалистам по АФК коррекционных образовательных учреждений за подготовку и проведение соревнований.



Праздник спорта

Сергей Гутников, Президент Федерации физической культуры и спорта инвалидов Санкт-Петербурга, генеральный директор Специального Олимпийского Комитета Санкт-Петербурга, доцент кафедры АФК СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта

С 10 по 16 марта в Санкт-Петербурге состоялись зимние Специальные Олимпийские игры России. Это самое большое мероприятие по адаптивной физической культуре в 2008 г. Проект с участием 384 атлетов, 107 тренеров, 65 волонтеров, 40 артистов прошёл под патронажем губернатора Санкт-Петербурга Валентины Матвиенко.

В программе были: лыжные гонки, горнолыжный спорт, шорт-трек, фигурное катание, хоккей на полу, снегоступинг и сноуборд. В таком формате и в таком количестве по видам спорта, игры в Санкт-Петербурге состоялись впервые. Соревнования посетили десятки тысяч зрителей: увидели, услышали миллионы телезрителей и радиослушателей. Практически все центральные российские и региональные радио- и телеканалы в дни игр постоянно освещали в эфире ход спортивной борьбы. И ещё. В эти дни в Петербурге на электронных дисплеях-экранах размером 5x10 м на Лиговском и Невском проспектах, Сенной площади и в других районах города демонстрировался видеофильм СОК СПб. Ролик создал руководитель видеостудии СОК СПб Илья Григорченков.

Торжественное открытие игр с факельным пробегом по городу состоялось в СК «Юбилейный». Впервые в истории Специального Олимпийского движения России олимпийский огонь был зажжён в закрытом помещении. Это красивое событие прошло в присутствии 6000 зрителей. Специальную чашу для огня изготовили на заводе «Северная верфь», а факел создал Анатолий Глазырин. Что ж, по традиции многие инновации идут из Санкт-Петербурга.

Соревновались спортсмены на лучших спортивных площадках нашего города и области. В ДС «Юбилейный» выступали мастера шорт-трека. На горнолыжном комплексе «Пухтолова гора» выявились сильнейшие в горных лыжах и сноуборде. Лыжные гонки и снегоступинг состоялись в ФОБ «Прибой» г. Зеленогорска. Фигурное катание — в ГУ «Центра подготовки сборных команд СПб». Хоккей на полу — в парке «Дубки» Сестрорецка. Причём, завод «Метробетон» изготовил профессиональный хоккейный корт, который после игр СОК СПб подарил спортсменам Курортного района.

Организаторами проекта при поддержке правительства Петербурга выступили: Федеральное агентство по физической культуре и спорту, Специальная Олимпиада России, Специальный Олимпийский Комитет СПб.

Не спортом единым жили атлеты. Состоялись экскурсии по городу на автобусах от фирмы «Эклектика-Гид». Кроме того, спортсмены посмотрели шоу морских животных в «Дельфинарии» в бассейне «Спартак» и отдыхали в парке аттракционов «Диво Остров». Причём, всё развлечения представили фирмы на благотворительной основе.

По результатам игр сформирована сборная команда России на Всемирные зимние Специальные Олимпийские игры, которые состоятся в марте 2009 г. в столице штата Айдахо г. Бойсе, США. В состав сборной команды России вошли 80 атлетов.

Фото на стр. 15 и 4-й стр. обложки:
Александр Гальперин, Фёдор Кисляков



Хоккей на полу.



Валерия Гусева (Санкт-Петербург). Соревнования по сноуборду.



Угощение из солдатской полевой кухни.



Наталья Серова, абсолютная чемпионка Всемирных Специальных Олимпийских игр-2007 в Шанхае, на открытии зимней Специальной Олимпиады России во дворце спорта «Юбилейный»

Футбол ампутантов: будни и праздники

Быстрицкая Е. В., кандидат педагогических наук, доцент
Нижегородский государственный педагогический университет

Ключевые слова: футбол, инвалиды-ампутанты, тренировочный процесс, соревновательная деятельность, правила соревнований, спортивный инвентарь

Аннотация: В данной статье обсуждаются вопросы комплектования футбольной команды инвалидов-ампутантов, организации их тренировочного процесса и соревновательной деятельности. Также достижения игроков нижегородской команды ампутантов и влияние адаптивной физической культуры на их социализацию и самореализацию.

Amputee football: workdays and holidays

E. Bystritskaya, Ph. D., Assistant Professor
State Pedagogical University, Nizhny Novgorod

Key words: football, amputees, training and competition process, competition rules, sports equipment.

Abstract. The article authors discuss problems of amputee football team making up, organization of their training and competition process. Achievements of Nizhny Novgorod amputee football team and influence of adaptive physical activity upon socialization and self-actualization of its players are also touched upon.

«Наши футболисты в финале Чемпионата мира по футболу!» «Нижегородский футболист Дмитрий Удалов признан лучшим бомбардиром мирового первенства!» – это не заголовки газет 2100 года и не сон футбольного фаната. Все это происходит сегодня. И речь идет о настоящих мужчинах, футболистах-ампутантах, смелости, мужеству и успехам которых могут позавидовать футболисты, имеющие все конечности.

На стадион «Северный», где под руководством А. Н. Щербакова тренируется футбольная команда инвалидов-ампутантов «Нижегородец» я шла со смешанным чувством восхищения и боли. Одна мысль билась у меня в висках: «Только бы не заплакать от сочувствия!». И вот – наша встреча. Сажу в фойе стадиона, сзади раздаётся дружный смех, оборачиваюсь и вижу группу молодых людей на костылях, направляющихся в раздевалку и бурно что-то обсуждающих. Веселые лица, озорные глаза, рельефные мышцы рук и плеч. Их жалеть?! Да их жизнь полноценнее, чем у многих двуногих!

Когда ребята вышли из раздевалки в форме и со специальными спортивными костылями (которые они воспринимают просто как инвентарь) мы познакомились с ними и отправились на поле. По пути ребята продолжали меня удивлять. Они рассказывали наперебой – кто больше игр провел на своих «заслуженных» костылях, и у кого этот инвентарь старше. Когда мы спустились по трибуне к полю, ребята нежно оберегали... меня. «Вы же на каблуках, а у нас тут ступеньки крутые». Спустились, сфотографиро-

вались. А потом начался разговор по существу.

Команда Нижегородской области по футболу среди инвалидов «Нижегородец». Досье

День рождения команды – 4 ноября 2006 года – День народного единства.

Состав команды – 15 игроков, среди них: двукратный чемпион мира, чемпион Европы, «Лучший бомбардир континентального первенства 2007 года», член национальной сборной России, капитан команды, «Лучший футболист 2007 в мире» – Дмитрий Удалов, чемпион Европы, член национальной сборной России Игорь Ломакин.

Старший тренер команды «Нижегородец» – главный тренер Нижегородской академии футбола, в недавнем прошлом президент Нижегородской и Приволжской академий футбола, член исполкома РФС с восьмилетним стажем Александр Николаевич Щербаков.

Результаты – первое место в чемпионате России в первой лиге, выход в высшую лигу. Серебряная медаль Международного турнира по футболу среди ампутантов на призы губернатора Нижегородской области.

– **Расскажите, пожалуйста, подробнее о своем выступлении на последнем мировом первенстве.**

Д. Удалов: Я играю в сборной пять лет, за это время принимал участие в четырех Чемпионатах мира. Состав команды за эти годы практически не менялся: ребята из Волгограда, из московского клуба ОЛИМПРО, один футболист из Владикавказа и двое из Барнаула. Из нижегородцев я один. Место проведения чемпионатов всегда было разным, а результаты нашей сборной неизменно высокими. Так, в Ташкенте мы взяли золото. На следующем году в Греции подтвердили звание чемпионов мира, затем в Бразилии завоевали серебро, в упорной борьбе проиграв хозяевам, затем стали чемпионами Европы, а в этом году на Чемпионате мира вновь стали вторыми.

Турнир проходил в Анталии (Тур-



Команда футболистов-ампутантов «Нижегородец»



Капитан команды «Нижегородец», двукратный чемпион мира и чемпион Европы Дмитрий Удалов.

ция), участвовали 11 команд: из России, Узбекистана, Турции, Бразилии, Англии, Ирана, Украины, Сьерра-Лионе, Либерии, Ганы, Франции. Организация была на высоком уровне. СМИ ежедневно освещали ход чемпионата, было много болельщиков, по всему городу растяжки и флаги. Среди почетных гостей — президенты федераций футбола стран Африки и Турции, представители споркомитетов всех стран участниц, министр спорта Турции, заместитель премьер-министра Турции.

Участники были разбиты на две группы, откуда выходила восьмерка сильнейших, игравших стыковые матчи, а для трех команд, не попавших в финальную группу — команд Франции, Сьерра-Лионе и Ганы — был устроен утешительный турнир.

За нас болели и поддерживали игроки юношеской сборной России по футболу, проходившей сборы в Анталии, мы с ними познакомились, и оказалось, что вратарем там играет Кержаков младший.

В финале с Узбекистаном счет был самый футбольный 2:1, но, даже по мнению зрителей, нашим соперникам сильно повезло. Все решил один случайный гол.

Третьей стала команда Турции, что вызвало ликование трибун.

По окончании финального матча с Узбекистаном меня ждал еще один приятный момент — я был признан лучшим спортсменом планеты в номинации «Бомбардир» по системе гол + пас, хотя получу ли я за это звание мастера спорта международного класса или хотя бы какое-то вознаграждение

кроме красивой статуэтки — не знаю. Лучшим защитником был признан спортсмен из Турции, полузащитником — бразилец, вратарем — футболист из Либерии.

— *Учитывая столь небольшую историю вашей команды, невольно удивляешься, как вы смогли за такой короткий срок достичь таких высоких результатов. Может быть, здесь есть какой-то секрет?*

— Никаких секретов. Просто если на соседних полях нашего стадиона «Северный» тренировки длятся около часа, то мы тренируемся по два часа трижды в неделю. Но это только тогда, когда в скором времени не предвидится соревнований. Перед чемпионатами же у нас всегда 10-дневные сборы, и тренировки ежедневные, с очень плотным графиком.

— *А тренер-то сильно «гоняет» вас?*

И. Ломакин: Нормально. Поначалу, конечно, новичкам трудно, а потом привыкают и показывают результаты. Надо же понимать, что все это только для нашей пользы, ну и для победы — на то он и спорт.

— *Каков возраст участников вашей команды?*

Д. Удалов: Ограничений по возрасту у нас нет. Как и специального отбора. Играют все желающие от 14 до 33 лет. Кстати, немногие раньше играли в футбол.



С мячом самый юный член команды четырнадцатилетний Саша Тюрин.

Ребята под руководством Игоря Ломакина еще в 2000 году на голом энтузиазме попытались собрать команду, но без нормальной поддержки властей она не выжила. И мы рады, что руководство Нижегородской академии футбола в лице ее президента Игоря Вячеславовича Егорова, ну и, конечно, нашего тренера Александра Николаевича Щербакова



Член сборной России по футболу, чемпион Европы Игорь Ломакин.

проявило о нас такую заботу: собрали команду, экипировали ее, и продолжают поддерживать. Сейчас у нас в составе большинство ребят, которые начали играть уже после травмы.

— *А кто за вас болеет?*

— Во-первых, наши родные. У многих ребят свои семьи — дети и жены всегда на трибуне. Да вон, смотрите, жена Игоря Ломакина с нашим «талисманом команды» — дочкой Риточкой. Ну а за нас, неженатых, болеют наши любимые девушки, все как у всех спортсменов. Мама Сашка (Тюрина) тоже часто приходит на игры. У нас и в команде замечательные отношения, и болельщики наши тоже уже между собой знакомы. Вот такая волшебная сила футбола.

— *Хотелось бы услышать и о правилах игры в футбол для инвалидов. Чем они отличаются от правил игры в обычный футбол?*

И. Ломакин: Практически ничем. Те же 2 тайма по 45 минут. Именно поэтому наша команда приняла участие в регулярном первенстве Нижнего Новгорода по футболу, и, играя с совершенно здоровыми соперниками, среди 12 мужских команд-участниц заняла 8 место. Особенности конечно есть. Например, нельзя для удара пользоваться костылем. В поле должны играть те, у кого ампутирована нога. А ребята с ампутацией рук или кистей имеют право только стоять в воротах. У нас в команде все именно так.

— *Слышали, что вы все здесь — игроки универсалы. Играете в футбол и на большом поле, и в мини-футбол, и в футзал. Так ли это?*

Д. Удалов: Именно так. В футзале состав команды на поле — 4 полевых

игрока + вратарь. А на поляне все зависит от ранга соревнований. На городском, областном уровне состав 10+1, как в футболе для здоровых. С повышением ранга соревнований идет уменьшение числа полевых игроков до 7 на чемпионатах Европы и мира.

– **Как вы себя позиционируете – вы мужественные люди, или инвалиды, или просто хорошие парни или как-то иначе?**

– Как футболисты. И этим все сказано. Здесь и мужество, и стремление к цели; короче, футбол для нас – образ жизни. И у нас у всех есть одно желание – скорее бы футбол для инвалидов-ампутантов стал паралимпийским видом спорта! Очень хочется стать Олимпийскими чемпионами.

– **Расскажите, пожалуйста, о тех историях жизни, которые привели ваших воспитанников в спорт, – просим тренера команды «Нижегородец» А. Н. Щербакова.**

– Игорь Ломакин играл в футбол в Находке, на мотоцикле попал в катастрофу, результатом чего стала ампутация ноги. Это человек с прекрасными душевными качествами недюжинной энергией. Он поднялся и не бросил спорт. Теперь он и сам играет, и ребят знакомых сюда приводит.



Тренер команды «Нижегородец» Александр Николаевич Щербаков.

Игорь Копылович после травмы полгода сидел дома, был замкнут, а когда попал в команду, раскрепостился, стал общительным, буквально незаменим на поле. Дима Удалов – наш капитан вполне оправдывает свою фамилию. У него была железнодорожная травма. До операции Дима играл в футбол и при первой же возможности вернулся в спорт.

Да у нас что ни игрок – то «Повесть о настоящем человеке». У большинства ребят травмы бытовые, не спортивные. Здесь спорт – это лекарство.

– **Судя по вашему рассказу и по беседе с игроками «Нижегородец» складывается впечатление, что все дается и вам, и им легко и радостно. Так ли это?**

– Не совсем. Наши ребята очень ранимы, ведь они уже пережили психологическую травму в жизни, а она сложнее телесной. Именно поэтому создать эту команду и тренировать их доверили мне как главному тренеру академии, поскольку у меня есть необходимая подготовка и образование. И даже мне зачастую бывает сложно, и что-то неясно. Это обоюдный тяжелый, каждодневный труд. Правда и плоды он приносит уже сейчас достойные.

– **Расскажите немного нашим читателям о том, кто и что помогает вам в вашем нелегком труде?**

– С целью развития футбола инвалидов в Федерации футбола инвалидов России был разработан перспективный план развития футбола инвалидов России на 2005-2010 гг. В настоящее время его реализация проводится весьма активно, например, при всех региональных федерациях «большого» футбола, входящих в состав Российского футбольного союза, создаются подразделения по работе с футболистами-инвалидами.

У нас, на нижегородчине, эта работа осуществляется на базе академии футбола при активнейшей поддержке губернатора Нижегородской области.

Для В. П. Шанцева это не первый опыт помощи футболу ампутантов. Еще будучи вице-мэром Москвы, он стоял у истоков Кубка Москвы по футболу среди инвалидов. Именно этот турнир потом приобрел статус всероссийских соревнований – Кубок Президента России. Сам кубок представляет собой стилизованный зубец Кремлевской стены.

Надо сказать, что в моих подопечных больше силы, чем в обычных спортсменах (да не обидятся они на меня). Я имею в виду не ту силу, что в ногах, а ту, что в характере. Отсюда и результаты.

– **В завершение беседы, хотелось бы узнать – каковы ваши надежды и чаяния, какие задачи как тренер вы ставите перед собой?**

– Мы прекрасно понимаем, что будущее всех клубов – это молодежные команды. И уже сейчас ведем работу в этом направлении. В настоящее время юношеские команды футболистов-ампутантов существуют при пяти клубах высшей лиги. У нас молодежной команды пока нет. В основном составе нашей команды двое ребят 16-и и 14-и лет. А как бы они заиграли, если бы рядом было больше их сверстников. Однако, проблема в том, что родители подростков-инвалидов о нас либо не знают, либо бояться привести ребенка в спорт.

Наша задача – подарить инвалидам-ампутантам радость жизни, богатство человеческого общения, свободу передвижения, в том числе и по миру. Мы приглашаем инвалидов-ампутантов присоединиться к нам, посмотреть наши тренировки, поболеть на матчах, и, наконец, вместе играть в футбол. Не нужно бояться. Начинаям всегда трудно. Но тренировки помогут побороть рефлекс: попытки отбить мяч отсутствующей ногой, и не ударять по мячу костылями. Этот путь прошли все члены нашей команды. Спросите любого из них и они скажут, что самый популярный в мире вид спорта прекрасно подходит и для людей, потерявших ногу или руку.

И напоследок...

Тренер извинился и пошел на поле – руководить тренировкой. Я поймала себя на мысли, что наблюдаю тренировочный процесс, отмечаю темп и качество выполнения заданий тренера игроками, фиксирую эмоциональный фон занятия, и думаю о них именно как о футболистах, а уж ни как об инвалидах.

Выходя со стадиона, я вновь увидела дочку Игоря Ломакина – четырехлетнюю Риту. И остановилась побеседовать с «талисманом», ведь она вместе со своей мамой не пропустила ни одной папиной игры. Эта веселая, очень подвижная девочка рассказала, что она ходит в садик, правда там все девочки, по ее словам «неправильные». А почему? Ответ был такой: «Так они же в футбол играть не умеют!»

«Мы должны гордиться победами наших паралимпийцев. Это пример того, как надо идти к победе, несмотря ни на какие жизненные обстоятельства»

Сергей Миронов, Председатель Совета Федерации
По материалам Пресс-службы Совета Федерации (www.council.gov.ru)

22 апреля 2008 года состоялось заседание Совета по делам инвалидов при Председателе Совета Федерации на тему «Актуальные аспекты развития физической культуры и спорта инвалидов». Заседание под председательством главы Совета Федерации Сергея Миронова прошло в здании Паралимпийского комитета города Москвы.

Физкультура и спорт – мощнейший инструмент социальной адаптации и реабилитации инвалидов. В последние годы в 3 раза выросло число инвалидов, занимающихся спортом, растет количество побед и медалей у российских паралимпийцев, увеличивается бюджетное финансирование. Однако у спортсменов с ограниченными возможностями здоровья так и остается нерешенным огромное количество проблем. Об этом говорил Председатель Совета Федерации Сергей Миронов на заседании Совета по делам инвалидов, прошедшем 22 апреля в здании Паралимпийского комитета города Москвы.

В заседании Совета по делам инвалидов при Председателе Совета Федерации на тему «Актуальные аспекты развития физической культуры и спорта инвалидов» приняли участие члены Совета Федерации, Совета по делам инвалидов, представители общественных организаций и спортивных обществ инвалидов, профильных федеральных ведомств и субъектов Федерации.

Открывая заседание, Сергей Миронов с удовлетворением отметил, что в России расширяются границы и растут масштабы паралимпийского и сурдлимпийского движений. Спорт, столь необходимый здоровым людям, для инвалидов является и мощнейшим инструментом адаптации в обществе, и стимулом к жизни. За пять последних лет втрое возросло количество инвалидов, занимающихся спортом. По информации С. Миронова, сегодня в Российской Федерации таких спортсменов более 200 тысяч человек, для них действует свыше 1 200 специализированных спортклубов. А в 2007

году в нашей стране впервые состоялись всероссийские специальные соревнования, в которых приняли участие команды из большинства российских регионов. На летних Паралимпийских играх в Пекине российская команда примет участие в 13 из 20 видов спорта, и нам под силу достижение поставленной цели – войти в десятку сильнейших из 160 команд, уверен Сергей Миронов. «Мы пожелаем удачи нашим спортсменам, так как мы прекрасно понимаем, какое мужество, какая сила воли стоит за их спортивными достижениями. И мы гордимся победами наших паралимпийцев, которые для всех являются примером, как можно и нужно побеждать, несмотря на все жизненные обстоятельства», – сказал Сергей Миронов спортсменам, присутствовавшим на заседании.

Во вступительном слове Сергей Миронов выделил ряд наиболее актуальных, с его точки зрения, проблем и задач. Во-первых, это необходимость увеличения спортивных секций

по месту жительства, чтобы спортивные занятия были максимально доступными для граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Вторая, очень важная по мнению Миронова задача, – спортивное развитие детей-инвалидов. Нужны специальные программы, восстанавливающие здоровье методики и специалисты, которых сегодня нет. Спорту не уделяется должное внимание в специализированных учебных учреждениях, считает Миронов. Он подтвердил свои слова конкретными данными – в 289 коррекционных школах в России вообще отсутствуют спортивные залы. Третья проблема – отсутствие адаптированных спортивных сооружений и условий для инвалидов, чтобы они могли добраться до места занятий.

Особое внимание, по мнению Миронова, должно быть уделено пропагандистской работе, повышению мотивации инвалидов заниматься спортом. Он предложил расширить информационное освещение спорта инвалидов и в целом проблем людей с ограниченными возможностями. «Надо менять отношение общества к инвалидам. Мы не должны отводить глаза, встречаясь с инвалидом. Нас в России очень мало, и нам важен каждый человек, и инвалиды, которых в России сегодня 12–13 миллионов человек. Обществу нужны и должны быть интересны способности, таланты и победы каждого человека, в том числе, людей, имеющих проблемы со здоровьем. Никто не застрахован от того, что эти проблемы завтра могут коснуться лично его, и надо об этом помнить», – сказал Сергей Миронов. Он считает в корне неверной политику телевизионного вещания, где инвалидов не замечают, а освещение их спортивной





жизни ограничивают трансляциями Паралимпийских игр. Ошибка нашей образовательной стратегии – раздельное обучение детей здоровых и с ограниченными возможностями здоровья. «Не надо прятать от детей их сверстников – инвалидов, пусть они видят с детства рядом с собой тех, кто не такие как они, кому нужна их помощь и поддержка. Только так будет формироваться здоровая моральная атмосфера в обществе, атмосфера добра и взаимопонимания», – подчеркнул спикер Совета Федерации.

Свое выступление он завершил цитатой писателя Р. Ролана. «Не бывает мрачных времен, бывают мрачные люди», – это точное определение. Давайте же не будем «мрачными людьми». Давайте будем гордиться успехами наших спортсменов-инвалидов, и давайте сделаем все возможное, чтобы в нашей стране люди с ограниченными возможностями здоровья чувствовали государственную поддержку и внимание общества», – призвал всех Сергей Миронов.

Далее речь шла уже не о спортивных достижениях, а о проблемах и препятствиях, стоящих на пути инвалидов, которым нужен спорт, которые хотели бы им заниматься. Несмотря на растущий интерес инвалидов к спорту, им занимаются лишь 3% инвалидов, отметил заместитель руководителя Федерального агентства по физкультуре и спорту Сергей Король. Он также заметил, что отноше-

ние к спорту инвалидов со стороны многих должностных лиц, общества и СМИ зачастую сводит на нет все усилия инвалидов и тренеров. С. Король заметил, что многие субъекты Федерации не нашли возможность в прошлом году отправить свои команды на всероссийское спортивное состязание инвалидов. Почему в обществе и в СМИ стараются не замечать инвалидов и их спортивные успехи? Ведь все понимают, что это часть нашего общества и прекрасный пример для других, для здоровых граждан – как достигать побед, как не сдаваться в любой ситуации. А кто построит специальные спортивные сооружения, поможет с оборудованием и экипировкой спортсменов? Привлечь бы бизнес, да при нынешнем налоговом законодательстве им выгодней казино содержать, ведь налоги одинаковые – что со спортклуба для инвалидов, что с игорного заведения, обратила внимание законодатель директор Центра «Преодоление» Любовь Кезина. Говорилось и о пенсии по инвалидности в 3 тысячи рублей, на которую не то что специальную инвалидную коляску или спортивный инвентарь не купишь, но и до спортзала не доедешь. О сложностях передвижения инвалида в наших городах – в транспорте, в любых спортивных или госучреждениях, говорилось особо. Большинство спортивных сооружений в Москве (а их около 7 тысяч), по информации Владимира Пругло, президента Паралимпийского комитета г. Москвы, не приспособлено для нужд инвалидов. Создаются фитнес-центры, спортивные сооружения используются в коммерческих целях, а в новых станциях метрополитена вместо оборудования для инвалидов появляются дорогостоящие интерьеры, заметил Владимир Пругло. Он предложил привлекать инвалидов к общественному контролю за строительством социальных и спортобъектов. Надо проверять исполнение законодательства, и строго спрашивать – кто и почему считает возможным этого не делать, подчеркнула председатель Комитета СФ по социальной политике и здравоохранению Валентина Петренко.

Выступающие отмечали необходимость разработки и принятия зако-

нодательной базы по адаптивным видам спорта, паралимпийскому спорту, по обеспечению доступности физической культуры и спорта для граждан с ограниченными возможностями здоровья. Это необходимо, учитывая все возрастающую социальную значимость паралимпийского движения. Заместитель председателя Комиссии Совета Федерации по молодежной политике и спорту Андрей Лавров считает, что в основу федерального закона о паралимпийском спорте может лечь разработанный в рамках МПА СНГ соответствующий модельный закон, которым уже заинтересовался ряд стран Содружества. Основными проблемами сенатор А. Лавров, в прошлом профессиональный спортсмен, неоднократный чемпион мира, считает работу в регионах, развитие на местах доступной для всех сети физкультурных и спортивных учреждений. А также поднимавшийся многими выступающими вопрос о подготовке кадров – тренеров, медиков для работы со спортсменами, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Депутат Госдумы Олег Королев уверен, что бюджетное финансирование физкультуры и спорта надо увеличивать, усиливать подготовку к Паралимпийским играм в Пекине, и в Сочи. Налоговые льготы для спонсоров и благотворителей надо вернуть, а со СМИ заключить договоренности об освещении спортивных соревнований инвалидов.

Член Совета Федерации Зинаида Драгункина сообщила, что 2009 год будет объявлен в Москве Годом равных возможностей. В ходе его проведения будет разработано и реализовано много интересных и необходимых для инвалидов программ, подчеркнула З. Драгункина.

Самое короткое выступление было у тринадцатикратной чемпионки Паралимпийских игр Риммы Баталовой. Она подняла вопрос о социальных гарантиях, о завтрашнем дне для профессиональных спортсменов-инвалидов. «Если я уйду завтра из спорта, все мои регалии и звания не помогут мне выжить на пенсию по инвалидности в несколько тысяч рублей», – с горечью заметила она. Все профес-

сиональные спортсмены в России уже получают специальную пенсию, а при подготовке к международным соревнованиям, к Олимпийским играм – государственную стипендию. В отношении спортсменов-инвалидов эти вопросы решены лишь частично, и Сергей Миронов пообещал заняться этим в первоочередном порядке.

В заключение заседания Совета по делам инвалидов Сергей Миронов отметил заинтересованный характер выступлений его участников и выразил уверенность в том, что это обсуждение обязательно будет иметь позитивные последствия для развития физкультуры и спорта для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из организаторов мероприятия стал Комитет Совета Федерации по социальной политике и здравоохранению, возглавляемый Валентиной Петренко. Она и подвела итоги состоявшегося обсуждения.

Валентина Петренко отметила необходимость решения как организационных, так и материальных вопросов обеспечения спорта инвалидов. Надо на самом высшем уровне решать вопросы по пенсионному обеспечению спортсменов-инвалидов, по вознаграждению за победы в Паралимпийских играх и подготовке к участию в них. Подготовка наших спортсменов к выступлению в Пекине и в Сочи на Паралимпийских играх требует принятия комп-

лекса мер для решения всех проблем наших сборных команд, а также требует модернизации системы подготовки команд, повышения квалификации тренерских кадров.

В. Петренко считает целесообразным проанализировать в целом правоприменительную практику в сфере законодательства, защищающего права инвалидов. Также В. Петренко предложила Председателю СФ Сергею Миронову выступить на пленарном заседании палаты, как председателю Совета по делам инвалидов, с информацией о его деятельности.

По итогам заседания совета по делам инвалидов при Председателе Совета Федерации были приняты Рекомендации.

В рекомендациях отмечается необходимость унификации паралимпийской и сурдлимпийской символики. Правительству рекомендовано обеспечить финансирование и материально-техническое обеспечение адаптивной физкультуры и спорта. Правительству рекомендуется принять отдельную федеральную целевую программу по развитию спорта среди лиц с ограниченными возможностями здоровья. Предлагается рассмотреть вопрос об установлении грантов и стипендий спортсменам-инвалидам за высокие спортивные достижения, и о повышении зарплаты тренерам, работающим со спортсменами-инвалидами. Есть предложение и о предоставлении бесплатного доступа спортсменам-инвали-

дам на мероприятия спортивного и культурно-массового характера.

Профильным Федеральным агентствам предложено рассмотреть вопрос о проведении Всероссийской спартакиады инвалидов. Федеральному агентству по печати и массовым коммуникациям предложено проработать вопрос о создании специальных телевизионных программ, издания печатной продукции, возможно, специализированного журнала, с целью популяризации и пропаганды необходимости занятия физкультурой и спортом. Федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы предлагается ввести в обязанность заполнение в индивидуальной программе реабилитации, в первую очередь детей-инвалидов, графы «реабилитация средствами физической культуры и спорта» для направления их в спортивные школы, клубы, центры и отделения инвалидов.

Субъектам Федерации рекомендовано оказывать всестороннее содействие развитию адаптивного спорта в спортивных учреждениях этого региона, обеспечивать доступность занятий физкультурой и спортом для инвалидов.

Участники заседания пришли к общему выводу – содействие развитию физической культуры и спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должно быть целью государственной политики в области реабилитации и социальной адаптации инвалидов.

Точка зрения

Михайлова Ю. Г.,
СПбГУФК им. П. Ф. Лесгафта

22 апреля 2008 года мне посчастливилось принять участие в выездном заседании Совета Федерации по делам инвалидов, которое состоялось в здании Паралимпийского комитета города Москвы.

Это мероприятие интересовало меня и как специалиста, изучающего проблемы людей с ограниченными физическими возможностями, и просто, как человека передвигающегося на коляске. Трудно сказать, что я хотела увидеть или услышать в ходе этой встречи, однако уже при подходе к зданию Паралимпийского комитета мое воображение потряс пандус, наклон которого не вписывался ни в какие градостроительные нормы. Это был неприятный, но терпимый дискомфорт. Дальше с доступной средой для инвалидов дело обстояло хуже. Оказалось, в Паралимпийском коми-

тете города Москвы нет лифта! Поэтому, по шикарной винтовой мраморной лестнице всех участников заседания, передвигающихся на колясках, поднимали на руках. Правды ради, надо сказать, что в холле стоял лестничный подъемник, но он не работал, т. к. не предназначен для преодоления винтовых лестничных маршей.

В огромном зале второго этажа до начала заседания была развернута небольшая выставка товаров медицинского назначения и организована презентация новых видов реабилитационного и адаптационного оборудования. Там мы познакомились с Леонидом Эммануиловичем Крейндиным автором таких технических новинок, как «Рукомобиль Крейндина» и устройства ориентирования слепых «КРЕЙН». Общение с целеустремленным, доброжелательным и по-настоящему заинтересованным профессионалом сгладило все неприятные впечатления первых минут.

Выступление Сергея Миронова приятно удивило, поскольку, навер-

ное, не ошибусь, если скажу, что впервые на таком высоком уровне была поднята проблема отношения общества к инвалидам и неадекватного освещения средствами массовой информации их проблем. Все это касается как спортсменов-паралимпийцев, так и других людей с ограниченными физическими возможностями. Мой опыт показывает, что эта проблема действительно одна из самых острых, т. к. многие инвалиды ощущают свою оторванность от общества, а нередко и пренебрежение со стороны здоровых людей, что делает их положение еще более безрадостным. Да, конечно, информации о жизни людей с особенностями стало больше, но пока в газетах или по телевидению о таких людях будут говорить **только как об «объекте исследования»**, мне кажется, будет тяжело построить общество **РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ**.

В ходе заседания было сказано много хороших и правильных слов о необходимости развития спорта инвалидов в нашей стране, улучшения

инфраструктуры, привлечения в спортивные секции молодежи. Все это дает надежду на реальные позитивные изменения в сфере развития физической культуры и спорта инвалидов.

Однако, последним впечатлением, которое оставило тяжелый след в душе, стал рассказ тринадцатикратной чемпионки Паралимпийских игр по легкой атлетике Риммы Баталовой о негативном отношении спортсменов нашей олимпийской сборной по легкой атлетике к спортсменам-паралимпийцам на последнем совместном тренировочном сборе. Вроде бы ничего серьезного, до конфликтов дело не доходило, но подчеркнутое желание олимпийцев обособиться и всячески избегать контактов со спортсменами с ограниченными возможностями здоровья, явно не способствовало созданию рабочей атмосферы.

Что ж, если даже спортсмены нашей сборной не очень жалуют паралимпийцев, то, чего же ждать от простых людей?

Международная научно-практическая конференция «Современные проблемы физической культуры и спорта», посвященная 75-летию Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры

24 – 25 апреля 2008 года Федеральное государственное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры» по заданию Федерального агентства провел Международную научно-практическую конференцию «Современные проблемы физической культуры и спорта», в которой приняли участие ведущие специалисты в области теории и методики физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры.

СПбНИИФК (ранее ЛНИИФК) является старейшим в России научно-исследовательским центром спортивного профиля (создан в 1933 году). Сотрудники института внесли существенный вклад в совершенствование научно-методических основ отечественной системы подготовки спортсменов высшего класса. С 1948 года, благодаря использованию передовых разработок института, отечественными спортсменами были завоеваны 54 золотые олимпийские медали, более 200 золотых медалей на чемпионатах мира и более 400 медалей на чемпионатах Европы.

Даже в сложные 90-е годы институт выстоял, и ему удалось сохранить научный потенциал, с которым он вступил в XXI век. По многим позициям Санкт-Петербургский НИИ физической культуры – лидер спортивной науки в стране. За плечами коллектива института и годы упорного труда ученых, и серьезные исследования в области отраслевой науки, и подготовка высококвалифицированных научных кадров, и трудности, которые в течение нескольких десятилетий коллективу приходилось преодолевать.

В первые годы нового тысячелетия задачи, стоящие перед отечественной спортивной наукой, требуют существенных изменений в деятельности института. Это обусловлено произошедшими преобразованиями нашего общества в социально-экономической, политической, идео-

логической и других сферах. В частности, наиболее востребованными стали социально-ориентированные программы развития детско-юношеского спорта, физической культуры для пожилых людей, лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, профилактика наркомании среди детей, подростков и молодежи.

Очевидный прогресс в результатах выступлений российских спортсменов на Паралимпийских играх в Афинах-2004 и Турине-2006 стал возможен благодаря значительному усилению внимания к спорту среди инвалидов со стороны Федерального агентства по физической культуре и спорту, их тесному взаимодействию с Олимпийским и Паралимпийским комитетами России.

В рамках программы Конференции были рассмотрены актуальные проблемы различных отраслей знаний, объединенных единой идеей формирования здорового населения, способного обеспечить сохранение генофонда нации и суверенитет России, дальнейшее развитие государства и общества. Участники конференции продемонстрировали обостренную гуманистическую направленность исследований в области адаптивной физической культуры и паралимпийского спорта. Вскрыты богатые резервные возможности отечественной науки о физической культуре и спорте. Рассмотрены актуальные проблемы этиологии предпатологических и патологических состояний спортсменов.

На открытии конференции выступил директор института Евсеев С. П. с докладом о современных научных направлениях и перспективах развития исследований в СПбНИИФК. На пленарных заседаниях заслушано 12 докладов, посвященных актуальным вопросам повышения эффективности учебно-тренировочного процесса и укрепления здоровья населения, применения в этих целях инновационных физкультурно-спортивных технологий.

На первом пленарном заседании были представлены доклады: «Концептуальные модели организации Олимпийских Игр» (Родиченко В. С.); «Новая стратегия реализации здоровьесформирующей функции физической культуры» (Бальсевич В. К.); «Результаты европейского обследования “Thepara II” и рекомендации по адаптивной физической активности пожилых людей» (Ван Коппенноле Г., Бельгия); «Результаты выполнения международной программы “HBSC” по формированию здорового образа жизни школьников» (Комков А. Г.).

На втором пленарном заседании сделаны доклады: «Технология комплексной диагностики состояний квалифицированных спортсменов» (Шелков О. М.); «Компетентностный подход в адаптивной физической культуре» (Мишарина С. Н.); «Двигательная активность людей зрелого возраста» (Гаврилов Д. Н.); «Состояние двигательных функций детей младшего школьного возраста в связи с наличием и направленностью спортивной деятельности» (Клешнев И. В.); «Биохимия спорта в Санкт-Петербургском (Ленинградском) НИИ физической культуры» (Морозов В. И.); «Внезапная смерть в спорте» (Земцовский Э. В.); «Стрессорные повреждения сердечно-сосудистой системы» (Бондарев С. А.); «Применение в спортивной работе экспертной компьютерной системы диагностико-консультационного типа «ДИАМЕД-СПОРТ» (Коротков К. Г.).

В период работы конференции проведено 11 секционных заседаний, на которых было заслушано 96 научных сообщений, задано более 250 вопросов.

1. Адаптивная физическая культура и паралимпийский спорт

На секции обсуждались инновационные подходы к расширению образовательных и оздоровительных функций адаптивной физической культуры, применение технологий реабилитации различных патологий сред-

ствами адаптивного физического воспитания. Рассматривались различные направления повышения эффективности тренировочного процесса по различным видам паралимпийского спорта, современные направления развития спорта инвалидов в России и за рубежом. Отмечено, что активизировалась работа по созданию инфраструктуры, обеспечивающей процесс подготовки российских спортсменов к Паралимпийским играм 2008 года в Пекине. Формирование системы научно-методического обеспечения спорта инвалидов является одним из приоритетных направлений паралимпийского движения. Ее разработка опирается на современный методологический инструментарий, используемый в отечественной и международной спортивной практике.

2. Адаптация и дизадаптация организма человека к спортивным нагрузкам

Доклады были посвящены проблемам диагностики процессов перенапряжения организма человека, рассмотрены проблемы нормы и патологии спортивного сердца, затронута проблема реабилитации и лечения последствий спортивного перенапряжения, отражены актуальные аспекты допингового контроля и недопинговой фармакологической поддержки, сформулировано понятие стрессорной кардиомиопатии и предложен алгоритм диагностики этого заболевания. Поднят вопрос об отсутствии национальных рекомендаций по отбору спортсменов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. При обсуждении сделан вывод о необходимости выступить с инициативой организации на базе СПбНИИФК комиссии по разработке национальных рекомендаций по отбору и ведению спортсменов с сердечно-сосудистыми заболеваниями аналогично давно существующим международным нормам.

3. Развитие олимпийского движения: от победы Панина-Коломенкина до новейшего времени. Социально-педагогические аспекты физической культуры

Значительное внимание было обращено сообщению о малоизвестных фактах биографии первого российс-

кого олимпийского чемпиона по фигурному катанию на коньках в разделе специальных фигур Н. А. Панина-Коломенкина, отметив тем самым важное событие для отечественного олимпийского движения: 100-летие завоевания первой для России золотой олимпийской медали. На секции были представлены доклады, в которых обсуждались актуальные задачи современного олимпийского спорта. Были рассмотрены проблемы повышения социальной роли физической культуры в развитии человеческого потенциала России и успешной социализации, анализировались современные направления модернизации системы образования в сфере физической культуры и спорта, социально-педагогические аспекты профессионального образования в области физической культуры и возможности применения гуманитарных технологий.

4. Спортивно-ориентированное физическое воспитание и развитие спортивных талантов

В выступлениях обсуждались итоги реализации процесса спортизации, проблемы введения третьего урока физической культуры в общеобразовательных школах в различных регионах России, психологические аспекты спортивно-оздоровительного образования школьников и развитие принципа состязательности в спортивно-ориентированном физическом воспитании. Принципиальное значение имеет разработка современных концепций и комплексных диагностических методов выявления и прогнозирования двигательной одаренности, методологические подходы отбора и подготовки юных спортсменов, исследования особенностей физического развития одаренных детей и использование компьютерно-информационных программ для отбора юных спортсменов.

5. Организационно-методические аспекты оздоровительной физической культуры

Педагогическое и психофизиологическое обоснование содержания и структуры занятий оздоровительной физической культурой для различных социальных групп населения базиру-

ется на многолетних исследованиях и связано с реализацией комплексного подхода к определению оптимального сочетания средств физической культуры и форм занятий с учетом исходного уровня физического состояния людей, определяемого с помощью современных компьютерных технологий. В докладах предложены методики занятий степ-аэробикой, плаванием, гимнастикой, шейпингом. Результаты исследований характеризуют закономерности изменения физических качеств и адаптивные возможности женщин среднего и пожилого возраста, занимающихся оздоровительной физической культурой. Разработаны подходы к применению средств оздоровительного туризма для школьников и студентов, выявлены особенности применения средств фитнеса для дошкольников.

6. Детско-юношеский спорт и спорт высших достижений

Работа секции охватывала глобальные вопросы спортивной тренировки на различных этапах становления спортивного мастерства. Соревновательная практика юных спортсменов была рассмотрена как важная научная проблема, дана классификация физической нагрузки, ее анализ и обоснование современных подходов, представлены диагностические методы оценки состояний квалифицированных спортсменов. Особое место заняли доклады, посвященные социально-психологическим аспектам спортивной тренировки, связанным с управлением психологической подготовкой, психической саморегуляцией в спорте, оценкой психологической напряженности, оптимизацией уровня ситуативной тревоги и решению проблем адаптации юных спортсменов к соревновательной деятельности на этапе перехода в группы высшего спортивного мастерства.

7. Физическая реабилитация и лечебная физическая культура

В ходе работы секции был представлен ряд докладов, посвященных актуальным теоретическим и практическим вопросам физической реабилитации и лечебной физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и вопросы профилактики различных заболеваний.

В выступлениях докладчиков наглядно продемонстрировано, что применение современных научно-обоснованных физических средств и методов лечения и реабилитации на разных стадиях патологического процесса способствует быстрому восстановлению организма после перенесенных заболеваний или травм и позволяет повышать уровень действия функциональных систем организма. Разработанные программы, оздоровительные технологии и, полученные в ходе научных исследований, новые данные представляют большую теоретическую и практическую значимость для специалистов в области восстановительной медицины.

8. Физкультурное образование студенческой молодежи

Ориентация высшей школы России на европейские ценности образования в соответствии с принятием Болонского соглашения, актуализирует необходимость обоснования механизмов повышения эффективности и качества физической культуры студентов на базе взаимодействия новых направлений ее развития с традиционно устоявшимися. Важными направлениями являются: разработка современных критериев оценивания физической культуры студентов в контексте модернизации образования, реализации образовательной задачи физического воспитания в высших учебных заведениях, представления физической культуры в качестве средства повышения работоспособности, формирования познавательных, коммуникативных и физических способностей студентов, развития компетентного подхода к физкультурно-спортивной деятельности.

9. Биохимия спорта и проблемы генетической предрасположенности в спорте

В рамках секции докладчики представили результаты работы сектора биохимии за последние годы, которая проводится по трем научным на-

правлениям: исследование генов, определяющих предрасположенность индивида к выполнению специфических физических нагрузок и различным патологиям; анализ питания спортсменов, исследования генов, ответственных за те или иные нарушения обмена веществ; изучение механизмов повреждения скелетных мышц при физических нагрузках и подходов, позволяющих уменьшить эти повреждения. В докладах представлены данные о том, что интенсивная физическая нагрузка вызывает окислительный стресс в крови и скелетных мышцах, что применение антиоксидантов способствует повышению работоспособности. Рассмотрено использование принципов нутригенетики для коррекции питания спортсменов, обсуждена полигенная модель наследования качества выносливости у спортсменов, согласно которой в формирование этого качества вовлечено около 100 генов, изучены молекулярно-генетические аспекты возникновения и развития наркотической зависимости, предложены подходы, используемые при проведении генетического тестирования в спорте, представлены результаты многолетних исследований генов, связанных с физической активностью.

10. Повышение эффективности и качества физического воспитания дошкольников и школьников

В исследованиях представлены организационные аспекты оздоровительно-досуговой деятельности в дошкольных образовательных учреждениях, методики профилактики нарушений осанки у детей, особенности применения различных видов физической активности, а также предложены современные методы педагогического контроля. Организационные условия реализации педагогических направлений модернизации физического воспитания в общеобразовательных школах связаны с применением личностно-ориентированного подхода, разви-

тием вариативных программ адаптивной физической культуры, спортивно-ориентированного воспитания и оздоровительной физической подготовки. Большое значение имеет мотивационно-поведенческий компонент отношения школьников к физической культуре, а также влияние спортивной деятельности на психическое состояние и мотивацию учащихся.

11. Инновационные технологии в спорте

Анализ инновационных процессов в современном спорте показал, что большинство инновационных технологий основано на компьютерных программах и использовании комплексной информации при оценке психофункционального состояния спортсменов в короткий промежуток времени. Представленные доклады свидетельствуют, что современный спорт характеризуется высоким уровнем спортивных достижений и всевозрастающей конкуренцией, что обуславливает необходимость поиска и разработки новых эффективных технологий в системе подготовки спортсменов высокой квалификации. Интерес представили сообщения посвященные развитию координации произвольных целенаправленных движений в игровых видах спорта.

Всего в конференции приняло участие более 250 человек из 28 городов Российской Федерации, было представлено 69 профильных организаций (в том числе 17 высших учебных заведений и физкультурно-спортивных организаций Санкт-Петербурга). Из-за рубежа на конференцию заявили ученые из Армении, Белоруссии, Грузии, Казахстана, Украины, Латвии, Молдавии, Бельгии.

В целях дальнейшего развития актуальных направлений отечественной спортивной науки и, в частности, повышения эффективности работы СПбНИИФК участники Конференции приняли соответствующее решение.

Продолжение
на 3-й стр. обложки.

Адаптивная физическая культура

Для писем: СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта (для журнала «АФК») ул. Декабристов, 35 Санкт-Петербург, 190121, Россия
Главный редактор — С.П. Евсеев доктор педагогических наук, профессор, директор СПбНИИФКа,
декан факультета «Адаптивной физической культуры», заведующий кафедрой «Теории и методики адаптивной физической культуры»
СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта (учредитель)

Отпечатано в типографии «Галей Принт». Тираж 1000 экз.

Решение Международной научно-практической конференции «Современные проблемы физической культуры и спорта»

1. Необходимо развивать исследования по истории олимпийского спорта. В российском прошлом еще достаточно белых пятен. События в мире спорта стоит рассматривать с позиций реального времени, а не с позиций существовавшей или существующей идеологии. Развитие олимпийского движения происходит на основе преемственности поколений, и достоверные знания об истоках и истории отечественного и мирового спорта необходимы. История российского спорта должна быть передана следующим поколениям в виде фактов, глубоких научных исследований, оценок зафиксированных спортивных событий.

2. Для дальнейшего развития адаптивной физической культуры в России необходимо:

- изменить отношение представителей специального (коррекционного) образования к роли и месту системы дополнительного образования, особенно физкультурно-спортивной направленности;

- модернизировать специальное образование: назрел вопрос интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в массовые общеобразовательные учреждения и социум;

- обратить самое серьезное внимание специалистов социальной сферы (образования, здравоохранения, социального обеспечения, физической культуры и спорта) на средства и методы адаптивной физической культуры, на её значение в комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья, в повышении их реабилитационного потенциала и качества жизни.

3. Необходимо обеспечить широкое внедрение современных диагностических комплексов, компьютерных станций для анализа педагогических, биомеханических, психофизических, физиологических и биохимических параметров, оценки соревновательной деятельности, программ адаптивно-восстановительных методов оздоровления спортсменов. Целесообразно создать благотворительный фонд индивидуальной помощи спортсменам-инвалидам городской или единый общероссийский, или по федерациям.

4. Разработка и внедрение Государственного стандарта по предмету «Физическая культура» в образовательных учреждениях является важнейшей задачей специалистов, реализующих социальную политику Правительства Российской Федерации. Считаем необходимым в документах, регламентирующих деятельность по физическому воспитанию подрастающего поколения, предусмотреть раздел о развитии и применении образовательных программ по адаптивному физическому воспитанию, спортивному физическому воспитанию и оздоровительной физической подготовке учащихся общеобразовательных школ.

5. На базе Санкт-Петербургского НИИ физической культуры необходимо создать Северо-Западный центр диагностики, реабилитации и восстановительного лечения спортивной патологии в области олимпийского и паралимпийского спорта. Центр призван стать средоточием науки и практики для спортсменов и лиц, занимающихся массовым спортом, а также опорой Федерального агентства по физической культуре и спорту в деятельности по разработке национальных рекомендаций и просвещения населения.

6. Представляет значительный интерес проведение международных и межрегиональных исследований, цель которых — выявление общего и специфического в социальных процессах и явлениях, проводимых по единой программе с использованием единой методики и процедур анализа данных. Целесообразно создавать условия для участия российских ученых в международных программах, которое дает возможность накапливать опыт зарубежных стран в решении научно-прикладных проблем укрепления здоровья различных социально-демографических групп населения и применении в этих целях современных методов исследования.

7. Участники конференции единодушно обращаются к органам исполнительной и законодательной власти Санкт-Петербурга с настоятельной и настойчивой просьбой о создании для Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры, обладающего высочайшими заслугами перед отечественным спортивным и олимпийским движением и богатейшим кадровым потенциалом, благоприятных условий для реализации творческих возможностей.



Фото. И. В. Шаробайко

За право проведе-
ния зимних Специ-
альных Олимпийс-
ких игр боролись
многие города
России.
Победил Санкт-
Петербург.



Гутников С. В.
Праздник спорта
Стр. 15



Фото : А. Гальперин, Ф. Кисляков www.photoshare.ru

Зимние Специальные Олимпийские игры России

Специальное Олимпийское движение объединяет людей с интеллектуальными нарушениями и помогает их развитию через занятия физкультурой и спортом. Специальная Олимпиада была основана сестрой Джона Кеннеди Юнис Кеннеди Шрайвер в 1968 году и к сегодняшнему дню объединяет более 3 млн. человек из 160 стран мира.