

Актуальні проблеми сучасної спортивної підготовки

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ФЕХТУВАЛЬНИКІВ-ПАРАЛІМПІЙЦІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ

Ярмоленко М. А., Дяченко О. А., Юрко К. Ю.

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Вступ. Сьогодні паролімпійський спорт знаходиться на стадії активного розвитку. В змаганнях беруть участь спортсмени з пор ушеннями різного характеру, в тому числі з наслідками дитячого церебрального паралічу (ДЦП). Фехтувальники-паралімпійці з наслідками ДЦП показують високі результати на світовій спортивній арені, однак їх спортивна підготовка вимагає суворої індивідуалізації порівняно зі здоровими спортсменами [1, 3].

Підготовка фехтувальників-паралімпійців з наслідками ДЦП має здійснюватися з урахуванням чималої кількості факторів із включенням у тренувальний процес додаткових позатренувальних засобів.

Аналіз літературних джерел [2, 4, 5] свідчить про брак досліджень, стосуються вивчення особливостей підготовки фехтувальників-паралімпійців з наслідками дитячого церебрального паралічу в Україні і світі та специфіки реалізації та організації навчально-тренувального процесу зазначеного контингенту, що й актуалізує необхідність подальших досліджень.

Мета дослідження – систематизація особливостей підготовки спортсменів-фехтувальників з наслідками ДЦП для оптимізації їх тренувального процесу.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел та матеріалів мережі Інтернет, синтез та узагальнення, акетування.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз науково-методичної літератури свідчить про те, що дитячий церебральний параліч - захворювання ЦНС, при якому особливо страждають мозкові структури, відповідальні за довільні рухи. Впливовим на спортивну діяльність є порушення регуляції тонуусу м'язів - за типом спастичності, ригідності, дистонії, гіпотонії, наявності парезів, паралічів, мимовільних рухів, затримки тонічних рефлексів. Функціональні порушення відмічаються і в м'язах, що беруть участь в акті дихання. Поряд з фізіологічними порушеннями нерідко спостерігаються відхилення в емоційно-вольовій сфері та поведінці. Це пояснюється уповільненим формуванням вищих структур мозку, пов'язаних з вольовою діяльністю. У фехтуванні на візках спортсмени з ДЦП змагаються в класі А, при цьому зорова і слухова функції не повинні бути порушені, а розумовий розвиток має бути в межах норми. Для здійснення тренувального процесу та участі у змаганнях атлет повинен перебувати під постійним наглядом лікаря-невролога. За необхідності постійного прийому лікарських засобів, особливо тих, що знаходяться в списку заборонених речовин WADA, потрібно подати заявку на відповідність Міжнародним стандартам про винятки для терапевтичного використання і отримати дозвіл спочатку від національної антидопінгової організації, а потім від антидопінгової комісії при Міжнародному паролімпійському комітеті. Згідно зі сказаним, можна виділити такі завдання корекційного характеру навчально-тренувального процесу фехтувальників-паралімпійців: корекція анатомічно неправильних положень опорно-рухового апарату; подолання слабкості (гіпотрофії, атрофії) окремих м'язових груп; формування компенсаторної гіпертрофії; нормалізація тонуусу м'язів; підвищення рухливості в суглобах, м'язово-суглобового відчуття (кінестезії) та тактильних відчуттів; загальна релаксація (розслаблення) організму й окремих м'язових груп; корекція емоційно-вольової сфери (формування стійкості до стресів, осмислення відчуттів, підвищення рівня самоорганізованості та дисципліни); підвищення рівня соціально-психологічної адаптації (розширення числа і варіативності соціальних зв'язків, зростання самооцінки і самоствердження в суспільстві).

Зазначені завдання мають бути вирішені в процесі тренувального процесу з застосуванням додаткових позатренувальних засобів. З метою реалізації ефективного навчально-тренувального процесу тренеру необхідно передовсім звертати увагу на використання спеціальних засобів у структурі спеціальної та загальної фізичної підготовки, а також застосовувати в процесі

підготовки фізіотерапевтичні процедури (різноманітні види масажу, електростимуляції, кліматотерапія тощо). Вітчизняні та іноземні автори роблять акцент на використанні дихальної гімнастики в статичному та динамічному режимах. Також рекомендовано на тренувальних заняттях використовувати гімнастику за методом Стрельникової. Для підвищення продуктивності корекції основних та вторинних порушень у фехтувальників з ДЦП необхідно використовувати збалансоване правильне харчування з використанням вітамінно-мінеральних комплексів, спеціальних спортивних препаратів, що позитивно впливають на ЦНС і інші системи. Закордонні та вітчизняні автори звертають увагу на мікроклімат в колективі у процесі підготовки спортсменів. Соціальна адаптація буде реалізована лише за наявності позитивного ставлення до особистості в спортивному колективі. Відповідно підготовка фехтувальників-паралімпійців з наслідками дитячого церебрального паралічу буде ефективною при дотриманні цих умов. Практичний досвід тренерів вказує на те, що робота з психологом є невід'ємним компонентом системи підготовки осіб з інвалідністю. Також, вони рекомендують проводити комплексну корекційну роботу з урахуванням впливу рухових, мовленнєвих і психічних порушень.

Висновки.

Встановлено, що в фехтуванні на візках беруть участь спортсмени з наслідками дитячого церебрального паралічу, які мають порушення регуляції тону м'язів, в тому числі і тих, що беруть участь в акті дихання. Поряд з фізіологічними порушеннями нерідко спостерігаються відхилення в емоційно-вольовій сфері та поведінці. Окрім загальних та спеціальних завдань їх тренувальний процес містить завдання корекційного характеру, спрямовані на покращення перебігу основних та вторинних захворювань.

Специфіка реалізації підготовки фехтувальників-паралімпійців з наслідками дитячого церебрального паралічу полягає в спеціально організованому навчально-тренувальному процесі, спрямованому на більш сувору індивідуалізацію організаційно-методичного забезпечення, а також застосування додаткових позатренувальних засобів. Це зумовлює необхідність розробки методичних рекомендацій та сучасних технологій до занять спортсменів з наслідками дитячого церебрального паралічу, які будуть спрямовані на їх соціальну інтеграцію.

Література

5. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – Москва: Академия; 2004. 368 с.
6. Винник Джозеф П. Адаптивное физическое воспитание и спорт. пер. – К. : Олимп.лит., 2010
7. Розанова Т. В. Методы психолого-педагогического изучения глухих детей со сложным дефектом. Дефектология; 1992. 2/3: 5-13.
8. Смольц Т. В., Розум І. А., Штангєєва О. О., Щербак Л. М. Ритмічна гімнастика як засіб адаптації до життя в не учбовий час. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб.наук.пр. – Харків; 2006. - №5. 91-94.
9. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата // Под ред. Гросс Н.А. - Москва: Медицина; 2005. 235 с.