

ВИКОРИСТАННЯ ОЗДОРОВЧОГО БІГУ У СІМЕЙНОМУ КЛУБІ СПЕЦІАЛЬНИХ ОЛІМПІАД

Тамара Кутек

Житомирський державний університет ім. І. Франка

Постановка проблеми

Соціальна адаптація людей з вадами здоров'я у суспільстві набуває все більшої актуальності. Це люди, які частково або повністю втратили дієздатність організму внаслідок вроджених чи набутих захворювань, травм і які потребують розуміння, допомоги, особливої уваги від суспільства. Сьогодні таку категорію населення називають – люди з особливими потребами.

Щороку кількість людей з особливими потребами збільшується на 200–250 тисяч. Причини збільшення даної категорії населення різні: екологічна ситуація, спадковість, відсутність нормальних гігієнічних, економічних умов, інфекційні травми. У зв'язку з цим загострюється проблема соціалізації та інтеграції у сучасному суспільстві людей з особливими потребами.

За даними статистики, сьогодні близько 500 млн. людей Земної кулі і 2,5 млн. населення України є неповносправними. З них 300 млн. людей з розумовими вадами. З усіх функціональних відхилень у стані здоров'я людини, за соціальними наслідками, розумова відсталість є найбільш поширеним і тяжким дефектом розвитку людини. Поняття „розумова відсталість” об'єднує ряд різних форм патологій, але загальна ознака полягає в недорозвиненні пізнавальної сфери, абстрактного мислення, процесів узагальнення в поєднанні з інертністю психічних процесів. Розумова відсталість це не хворобливий процес, а патологічний стан – результат якогось минулого хворобливого процесу, що зумовив недостатній розумовий розвиток. Вади розумового розвитку, як правило не зростають. У більшості випадків можливий інтелектуальний розвиток (за винятком найважчих ступенів порушення розвитку) [2].

Аналіз останніх досліджень

Вивченню проблем фізичної та соціальної реабілітації розумово відсталих людей присвячено праці багатьох вчених (М. Dubost et С. Kohler, 1960; И.М. Кузьміцька, 1974; Ф.А.Самсонов, 1980; Т.А.Власова, 1983; С.Я.Рубинштейн, 1986; М.Г.Блюшина, 1988; Е.М.Мастюкова, 1992; Л.П. Носкова, 1993; В.М.Астапов, 1994; Т.А. Каданцева, 1994; , Ж.И. Шиф, 1996; Е.А. Стребелева, 1997; Е.М.Мастюкова, 1997; Л.Е.Шевченко, 1999; Т.А. Власова, Н. Кравець, 2001; О. Бас, 2003;).

Жан-Этьен-Домінік Ескіроль, один з перших лікарів, який присвятив свою діяльність вивченню етіології розумової відсталості. Він вперше вказав, що розумова відсталість - це стан, який характеризується низкою ознак у комплексному прояві фізичних, психічних, інтелектуальних і емоційних якостей, а не захворювання.

Вчений визначив внутрішні та зовнішні чинники, які спричинюють даний патологічний стан. Серед багатьох внутрішніх чинників особливу увагу слід звернути на хромосомні мутації. Хромосомні зміни здійснюються у результаті порушення хромосомного набору - збільшення хромосом у 21 парі, що є причиною виникнення синдрому Дауна. Для осіб із синдромом Дауна характерна форма розумової відсталості - олігрофенія. Хвороба Дауна характеризується затримкою розумового і фізичного розвитку у поєднанні з порушеннями діяльності залоз внутрішньої секреції.

В останні роки помітно зросла увага спеціалістів різних галузей науки до вирішення проблем освіти та фізичного виховання людей з особливими потребами.

Відомо, що особи із розумовими вадами, крім стійкого недорозвинення пізнавальної діяльності і емоційно-вольової сфери, мають супутні дефекти розвитку і соматичні захворювання. Вивчення наявності дефектів розвитку у розумово відсталих осіб 8-17 років свідчать про порушення мови, слуху, зору, опорно-рухового апарату. Найбільше виявлено порушень опорно-рухового апарату, що складає 19,9 % у дівчат і 16,5 % у хлопців [1].

Тому велику увагу потрібно звертати на корекцію порушень опорно-рухового апарату. Спеціалісти, які вивчають життя і стан здоров'я неповносправних людей вважають, що одним із засобів усунення відхилень у руховій сфері, повноцінного фізичного розвитку, зміцнення здоров'я, адаптації в суспільстві є – фізичні вправи [7].

Недостатня рухливість, неправильне положення тіла дітей призводить до гіпотонічного стану, низького рівня розвитку фізичних якостей, (а саме координаційних здібностей), до складних порушень постави. Неправильна постава є причиною функціональних порушень серцево-судинної та дихальної систем. Порушення постави потрібно виправляти за допомогою систематичного використання різних засобів і форм адаптивної фізичної культури, реабілітації і рекреації.

Результати вивчення поширення соматичних захворювань серед розумово відсталих школярів вказують на необхідність використання засобів фізичної культури спрямованих на покращення функцій дихальної і серцево-судинної системи організму [4]. Вчені, які досліджували фізичну підготовленість розумово відсталих школярів вказують на низький рівень розвитку фізичних якостей (А.А.Дмитрієв, 1989; Черник Е.С., 1996), особливо координації (А.Н.Плешаков, В.М.Туманцев, 1985). Дослідження Л.Г.Харитонова (1996,1997) показали, що у осіб з порушеннями інтелекту координаційні здібності та моторика рук покращуються з віком. Також покращується й рівень розвитку витривалості, зміцнюються м'язи тулуба [6].

Необхідно відмітити, що заняття спортом допомагають змінити своє ставлення до власного тіла, стають спільною діяльністю, що покращує самопочуття, урівноважує психологічний стан, є містком до спілкування. Сьогодні, спорт неповносправних є особливою складовою сучасного спорту.

У цільовій комплексній програмі „Фізичне виховання – здоров'я нації” один з розділів присвячений питанням фізкультурно-оздоровчої, реабілітаційної спортивної діяльності неповносправних осіб.

На сьогодні в країні ще недостатня кількість реабілітаційних центрів,

де б могли перебувати діти з особливими потребами. У спеціалізованих закладах та реабілітаційних центрах з такими дітьми займаються різні спеціалісти, реабілітологи. Значна кількість таких дітей перебувають вдома з батьками чи рідними і не мають можливості навчатися, відвідувати заняття з фізичної культури.

Аналіз вивченої літератури свідчить, про обмежену кількість методичних і практичних рекомендацій для вчителів, тренерів, батьків, які працюють і живуть з дітьми із порушеннями інтелектуального розвитку. Лише частково описано про розвиток деяких життєво необхідних фізичних якостей у розумово відсталих людей.

Мета дослідження – вивчити вплив занять оздоровчим бігом на організм осіб із вадами інтелектуального розвитку.

Завдання:

1. Ознайомитись і узагальнити стан проблеми в науково-методичній та спеціальній літературі.
2. Вивчити практичний досвід однієї із сімейного клубу Спеціальних Олімпіад.

Методи: вивчення і узагальнення спеціальної науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, фізіологічні методи, антропометрія, хронометрія. Дослідження проведено на базі сімейного клубу Спеціальної Олімпіади в м. Житомирі.

Результати і обговорення

Сімейний клуб Спеціальних Олімпіад (СКСО) організовано у 2004 році. Основними завданням СКСО є – організація роботи з людьми з особливими потребами; підтримка та допомога сім'ям, які мають неповносправних осіб.

На базі СКСО проводяться семінари, тренінги, пропагується програма Спеціальних Олімпіад, розробляються програми тренувань (відповідно індивідуальних можливостей дітей), науково-методичні та практичні рекомендації для покращення стану здоров'я, соціально-побутового життя,

проводяться оздоровчі тренувальні заняття з дітьми з особливими потребами. До складу клубу входять 30 сімей, які мешкають у м. Житомирі й мають дітей з особливими потребами. Це люди, які дійсно потребують особливої уваги й підтримки.

У роботі приведено приклад однієї із сімей, які є членами СКСО і виховують власну дитину, яка живе із синдромом Дауна (сім'я Кудрявцевих).

У даному випадку необхідно підкреслити величезну роль батьків які мають певний досвід фізкультурно-оздоровчої роботи і свої знання використали у спортивній підготовці доньки Катерини. П'ять років занять бігом під керівництвом тренера-батька увінчались успіхом у досягненні спортивних результатів (табл. 1).

Таблиця 1

**Результати бігу на різних етапах підготовки
спортсменки (Кудрявцевої К.С.)**

Дистанція (м)	Середина підготовчого періоду (хв.)	Кінець підготовчого періоду (хв.)	Початок змагального періоду (хв.)
750	4.28 – 4.53	4.23 – 4.33	4.02 – 4.09
2400	15.33 – 15.45	15.30 – 14.56	14.50 – 14.26
3600	25.40 – 26.30	25.40 – 25.40	25.30 – 25.18
6000	44.11 – 44.15	42.28 – 41.06	41.05 – 39.50

Відомо, що один з найбільш ефективних засобів фізичної та соціальної реабілітації, здатний відновлювати або компенсувати порушені функції організму людини є оздоровчий біг.

Як свідчать дані таблиці, у результаті систематичних занять бігом відбулись позитивні зрушення на кожному з етапів спортивної підготовки. Підвищення результатів простежується у подоланні різних дистанцій бігу. Це

дає змогу стверджувати про методично правильний підхід у побудові тренувального циклу. Програма тренувань, яку розробив тренер, відповідає загальноприйнятій структурі тренувальних занять. Вона включає: пояснення, розминку, повторення раніше вивчених ЗРВ та спеціальних вправ, вивчення нових елементів, виконання фізичних вправ на відновлення організму. Обов'язковим елементом тренувальних занять є найінформативніший метод контролю за станом організму – частота серцевих скорочень. Після кожного заняття проводиться обговорення виконаної тренувальної роботи, розбір помилок та причини їх виникнення. Також визначається план наступного тренування.

Зміни, які відбуваються у стані здоров'я досліджуваної фіксуються у щоденнику самоконтролю. Крім самоконтролю здійснюється регулярний медичний контроль за станом серцево-судинної системи (УЗД серця), дихальної. Спостереження за станом здоров'я дослідження, дали змогу визначити ряд позитивних зрушень, так дані медичного обстеження свідчать, що у результаті фізичного навантаження негативного впливу на серцево-судинну систему не виявлено. Артеріальний тиск у межах норми.

Також у результаті систематичних занять у досліджуваної виявлено: нормалізацію ваги тіла; підвищення м'язового тону; покращення постави; покращення координації рухів; покращення психоемоційного стану; зменшення психологічного напруження; покращення настрою; стійкість до стресових ситуацій; збільшення словарного запасу; підвищення логічного мислення; підвищення комунікативної активності; стремління до взаємодопомоги, доброзичливості; зменшення заїкання; міцний сон і спокійний стан після сну; поліпшення функції ШКТ (шлунково-кишкового тракту); покращення апетиту; підвищення бажання та інтересу до тренувань; зменшення кількості захворювань.

І головне, що потрібно підкреслити, це позитивний вплив занять бігом на психологічний стан досліджуваної. Спортсменка відмічає підвищення впевненості у своїх силах, відчуття соціальної значимості. Але найбільшої

нагородою за кропітку працю, терпіння, віру в перемогу стала участь спортсменки у Спеціальній Олімпіаді – 2003 в Ірландії, де вона підтвердила свої здібності і виборола срібну медаль на дистанції 800 м., та посіла IV – місце в бігу на дистанції 1500 м. Сьогодні Катерина Кудрявцева має ряд й інших досягнень. Так, у 2005 році вона стала срібною призеркою лижних гонок (100 м) на Всесвітніх зимових іграх Спеціальних Олімпіад у Японії.

Висновки

Отже систематичні заняття бігом позитивно впливають на фізичний стан людей із вадами розумового розвитку. У результаті занять поліпшується самопочуття, нормалізується вага тіла, підвищується м'язовий тонус, покращується постава, розвиваються рухові якості, зменшується кількість захворювань. Заняття спортом дають можливість наблизитись до способу життя здорових людей. Виникає відчуття впевненості, самоповаги, бажання брати участь у суспільному житті на рівні з іншими людьми.

Створення спеціалізованих клубів, центрів дають можливість людям з особливими потребами адаптуватись до сучасного життя, сприяють формуванню психологічної стійкості до різних життєвих ситуацій, вмінь адекватно реагувати на проблеми навколишньої дійсності та їх вирішення.

Викладена інформація може стати прикладом для інших сімей, які мають неповносправних дітей, близьких, рідних. Результати отриманих досліджень будуть використані при розробці методичних і практичних рекомендацій та програм занять для батьків, тренерів, які живуть і працюють із дітьми з вадами розумового розвитку. Досвід життя і тренувальної роботи сім'ї Кудрявцевих на сьогодні використовується в сімейному клубі Спеціальної Олімпіади м.Житомира.

Література:

1. *Астафьев Н.В., Михалев В.И.* Физическое состояние умственно отсталых школьников: Учебное пособие. – Омск: Сиб-ГАФК, 1996.
2. *Бріскін Ю.А.* Адаптивний спорт. Спеціальні Олімпіади: навчальний

посібник. – Львів: “Ахіл”, 2003. – 128 с.

3. **Дмитриев А.А.** Коррекция двигательных нарушений у учащихся вспомогательных школ средствами физического воспитания. – Красноярск, 1987.
4. **Литов Н.Л.** Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие . – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.
5. Оздоровча і спортивна робота з неповносправними / За заг. Ред. **Бріскіна Ю., Линця М., Боляха Е., Мігасевича Ю.** – Львів: Видавець Тарас Сорока, 2004. – 127 с.
6. **Черник Е.С.** Двигательные возможности учащихся вспомогательной школы. – М., 1996.
7. **Чудная Р.В.** Адаптивное физическое воспитание. – Киев: Наукова думка, 2000. – 360 с.

АНОТАЦІЯ

Тамара Кутек

Житомирський державний університет імені Івана Франка

Обґрунтовується необхідність розширення заходів адаптивної фізичної культури, включаючи реабілітацію та рекреацію, при роботі з неповносправними дітьми.

АННОТАЦИЯ

Тамара Кутек

Житомирский государственный университет имени Ивана Франко

Обосновывается необходимость расширения мероприятий адаптивной физической культуры, включая реабилитацию и рекреацию, при работе с неполноценными детьми.

ANOTATION

Tamara Kutek

Zhitomir State University named after Franko

The article deals with the necessity of enlargement of means of adaptive physical education for disabled children, including rehabilitation and recreation.

