**История параолимпийского движения и особенности методики занятий с лицами, имеющими нарушения зрения.**

**А.В.Дрыгин,А.В.Котловский, А.С.Мечковскис.**

*1, 2Белорусский государственный педагогический университет имени М.Танка.*

*3Вильнюсский университета имени Миколаса Ромеро*

Параолимпийский спорт возник в середине XX века как реакция несогласия многих людей на качество жизни при наличии у человека инвалидности опорно-двигательного аппарата и органов зрения. Любая форма инвалидности — это ограничение контактов со здоровыми людьми, снижение двигательной активности, ухудшение психофизического состояния человека, потеря социальной роли, если инвалидность произошла в зрелом возрасте, определенная степень изоляции людей с физическими недостатками от общества.

Спорт помогает активно преодолевать последствия инвалидности и является эффективным средством социальной, медицинской и физической реабилитации человека. Современный уровень мировых рекордов параолимпийцев в легкой атлетике, плавании, пауэрлифтинге, тяжелой атлетике, лыжных гонках, велоспорте, дзюдо и других видах спорта является наглядным примером возможностей человека, компенсацией утраченных функций, его мужества и стойкости[1]. Долгое время считалось, что физическая культура для инвалидов служит чисто терапевтическим целям. Физической культурой инвалиды занимаются во время лечения и после выписки из клиники для скорейшего восстановления. Многие специалисты критически относятся к спорту для инвалидов или полностью отвергают его[2].Национальные чемпионаты, мировые первенства отборочные соревнования и проводимые каждые четыре года параолимпийские игры для этой группы людей является свидетельством изменившегося отношения к инвалидному спорту. Дискуссии по данному вопросу показывают, как много общего между спортом для инвалидов и спортом для здоровых людей. Спортсмен - инвалид тренируется ежедневно, а иногда и два раза в день[3].

Участие в параолимпийском движении спортсменов-инвалидов с нарушением зрения требует от атлетов регулярной системы тренировки, участия во всех крупных международных соревнованиях и высокого уровня подготовленности спортсменов. По сути дела, параолимпийские игры представляют собой олимпийские игры, но только для людей с ограниченными возможностями и, поэтому, требуют использования резервных возможностей организма спортсменов, как в период соревнований, так и в период тренировок. Все это требует дальнейшего совершенствования системы подготовки, поиска новых методов повышения работоспособности атлетов, а также адаптации имеющихся методик, улучшающих физическую работоспособность применительно к спортсменам-инвалидам по зрению.

В настоящее время соревновательные результаты спортсменов-инвалидов (в частности инвалидов по зрению) в некоторых видах спорта достигают 70% от результатов в традиционных олимпийских дисциплинах. Столь высокие достижения возможны благодаря интенсификации тренировочного процесса. При этом возникают противоречия между целью спортивных занятий, которые через активизацию двигательной функции призваны улучшить здоровье инвалидов и целью спортивных соревнований, которая заключается в достижении наивысшего результата, невзирая на состояние здоровья. Суть противоречия состоит в том, что для достижения рекордных результатов необходимо постоянно повышать тренировочные нагрузки. В скоростно-силовых видах спорта, таких какдзюдо, спортсмены-инвалиды по зрению, балансируя на грани риска, в своей тренировке вынуждены применять отягощения, которые ухудшают здоровье (например, отслоение сетчатки глаза). В связи с этим весьма актуальной является проблема исследования альтернативных тренирующих методов воздействия на организм спортсменов-инвалидов по зрению[4,5].

**Особенности методики занятий с лицами, имеющими нарушения зрения.**

В физкультурно-оздоровительной работе с инвалидами по зрению используются в основном те же методы и методические приемы, что и с нормально видящими, т.е. информационные методы — слова, демонстрации и практические упражнения. Особенности их применения связаны с депривацией зрения и зависят от наличия предыдущего зрительного опыта, от навыков пространственной ориентации, наличия остаточного зрения, знаний и двигательных навыков. При нарушении зрения речь берет на себя основную компенсаторную функцию. Вместе с тем в силу отсутствия невербального общения возникают трудности, связанные с дефицитом понимания. Особенно это проявляется при изучении новых движений. Поэтому обучающиеся должны не только услышать, но и представить, осознать конкретный двигательный образ. Это достигается включением всех сохраненных анализаторов: тактильных, осязательных, слуховых, обонятельных. Человек, лишенный зрения, создает представление о предмете, ощупывая его поверхность, воспринимая его форму, фактуру, физические характеристики[6].

Для обучения ориентировке используются озвученные мячи, метрономы, колокольчики, свистки и другие сигналы, помогающие ориентироваться в направлении движения, расстоянии, определении местонахождения.

Показ движений для слабовидящих — зрительный, для незрячих — осязательный. Незрячий ощупывает положение частей тела партнера или тренера, чтобы создать представление о позе, движении. В том случае, когда слепой не понимает объяснения, выполняется контактный показ, при котором тренер и обучаемый в единой «связке», вместе выполняют изучаемое движение. С помощью музыкального сопровождения можно управлять движениями, изменяя темп, ритм, усилие, выразительность, эмоциональность исполнения, тем самым создавая благоприятные условия для преодоления неуверенности, скованности движений.

Приоритетное положение отводится тем методам и методическим приемам обучения, которые приносят наибольший успех. Наиболее эффективным методом коррекции и развития психомоторики является игровой метод. Подвижные игры, включающие самые разнообразные двигательные действия, позволяют решать множество педагогических задач: развивать внимание, быстроту реакции, ориентировку в пространстве, догонять и увертываться, прятаться и находить, проигрывать и побеждать, перевоплощаться и фантазировать. Важно подобрать такие игры, задания, эстафеты, которые доступны, эмоциональны и интересны каждому участнику.

С целью развития физических качеств применяются традиционные методы: равномерный, переменный, повторный, интервальный. Специфической особенностью их применения является индивидуальное дозирование нагрузки в соответствии с уровнем физической подготовленности, состоянием сохраненных функций, оперативным состоянием здоровья спортсмена[7].

Литература:

1. Борискин, Ю.А. Теоретико-методические основы спорта инвалидов как состовляющая международного олимпийского движения: автореф… дис. д-ра наук по физич. воспит. и спорту /Ю.А.Борискин. – Киев, 2007. – 44 с.

2. Аксенова О. Э., Евсеев С. П., Евсеева С. П. / Под ред. Евсеева С.П.Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре.серия: «Физическая культура и спорт инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья». М.: Советский Спорт, 2007. - 295c.

3.Спорт за рубежом / Гос. ком. ССр по физ. Культуре и спорту. – М., 1961-1990.

4.Ратов, И.П. Двигательные возможности человека (нетрадиционные методы их развития и восстановления) / И.П. Ратов. – Минск,1994. – 122 с.

5.Bosco,C.Influenceofvibrationonmechanicalpowerandelectromyogramactivityinhumanarmflexormuscles // EuropeanJournalofAppliedPhysiology / C.Bosco , M. Сardinale, O.Tsarpela. – 1999. - №79. – P.306 – 311. 20.Bosco, C. Hormonal responses to whole-body vibration in men / C.Bosco // European Journal of Applied Physiology. – 2000. - №81 / - P.449-454.

6.Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура в России: достижения и нерешенные задачи / С.П. Евсеев // Юбилейная научно-практическая Конференция, посвященная 70-летию ВНИИФК № «Физическая культура и спорт в условиях современных социально-экономических преобразований в России». – Москва, 2003. – С. 18-20.

7.Зиновчик, А.Л. современные аспекты развития и деятельности физкультурно-спортивного клуба инвалидов / А.Л. Зиновчик, В.Н. Пипко, А.Н.Герасевич // Мир спорта, 2006. - №4. – С.74-78.