

Под знаком суммы находятся проценты уровня «ниже среднего», это 1–3-й интервалы, «среднее» – 4,5-й интервалы, «выше среднего» – 6–8-й интервалы. Длину тела, соответствующую 4-му и 5-му интервалам имеют 25% юношей-спортсменов, 34% спортсменов-единоборцев и 16% спортсменов игровых видов спорта, т.е. меньше стандарта (50%). Частота встречаемости уровня «очень высокий» достигает 80% у спортсменов игровых видов спорта, причем, это больше, чем, у спортсменов единоборств – 52%. У девушек в области среднего уровня длины тела находится 65% спортсменок циклических видов спорта, почти в 2 раза больше, чем у всех спортсменок. Надо обратить внимание на то, что в области очень низких показателей длины и массы тела, находится, соответственно, 7,6%, 5,4% девушек всей группы спортсменов. Процент встречаемости лиц с низким ИМТ у девушек в группе циклических видов спорта больше стандартного значения в 2,5 раза.

В области среднего значения массы тела находится 13% юношей; в группе единоборств с такой массой – 17%, а в группе игровых видов – 7% лиц. От 80% до 90% у спортсменов-юношей встречается масса тела с показателями «очень высокая», тогда как по стандарту – 25%. У девушек больший процент, чем у юношей, лежит в области средних значений региональных нормативов. У спортсменок циклических видов спорта в области очень высоких показателей находится 57%, тогда как у всех спортсменок этого возраста он ниже – 49%. Тенденции по изменению ИМТ у девушек похожие, но более сглаженные.

По сравнению с региональными показателями у спортсменов больший процент встречаемости высоких и очень высоких показателей. У юношей-спортсменов игровых видов спорта более высокие показатели во всех областях центилей, а также больший процент встречаемости очень высоких показателей, чем у спортсменов группы единоборств. У девушек-спортсменов циклических видов спорта больший, по сравнению со всеми спортсменками, процент находится в области средних значений длины тела, очень высокие показатели имеет значительное количество спортсменок.

Заключение. Вид спорта значительно влияет на процент встречаемости высоких антропометрических показателей у юношей в позднем пубертатном периоде, у девушек влияния циклического вида спорта в позднем пубертатном периоде на распределение частот встречаемости показателей не выявлено, возможно это объясняется более ранним, чем у юношей, завершением формирования пропорций тела. С точки зрения региональных нормативных показателей к моменту наступления позднего пубертатного периода 60% и выше спортсменов находятся в области высокого дисгармонического физического развития. Оценка гармоничности развития по индексу массы тела подтверждает этот вывод, так как у значительного количества спортсменов индекс массы тела выше 25, что характеризуется как повышенная масса тела.

1. Negriff S., Susman E.J. (2011) Pubertal timing, depression, and externalizing problems: a framework, review, and examination of gender differences. *J. Res. Adolesc.* – Vol. 21. – № 3. – P. 717–746
2. Ляликов, С.А. Периодизация детского возраста на основании антропометрических показателей / С.А. Ляликов, В.И. Ляликова // Оригинальные исследования. Журнал ГрГМУ. – 2008. – № 4. – С. 28–32.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДАУНА В ГРУППАХ ПО ФУТБОЛУ

Анискевич И.С.,

старший преподаватель ФГБОУ ВО «ВГИФК», г. Воронеж, Российская Федерация

Известно, что физическая культура и спорт очень важны для всех людей, в том числе, конечно, и для людей с инвалидностью. Физическое или психическое отклонение приводит к нарушению функций организма, существенно понижает координационные способности и ориентацию, а так же силу и выносливость, что в свою очередь приводит к психическому напряжению, которое препятствует нормальному социальному взаимодействию с окружающим миром. В связи с этим образуется комплекс неполноценности, сопровождающийся тревогой, утратой личного достоинства и уверенности в себе. Привлечение лиц с отклонениями в состоянии

здоровья к занятиям физическими упражнениями и спортом, является эффективным средством повышения уровня жизни и активности человека и восстановления связи с окружающим миром.

Цель исследования – выявить основные методы и средства проведения занятий по футболу с детьми с синдромом Дауна для социальной адаптации.

Материал и методы. В мае 2019 года на территории ДФК «Штурм» г. Воронеж, в футбольном манеже, при поддержке ВРООИ «АдаптСпорт» были отобраны 20 детей с синдромом Дауна в возрасте от 5 до 16 лет. Для анализа практических рекомендаций по организации и проведения занятий по футболу для детей с ОВЗ, на протяжении 3 месяцев, было проведено 36 учебно-тренировочных занятий. В результате, были сформулированы Практические рекомендации по эффективной организации и проведению занятий с детьми с синдромом Дауна в группах по футболу.

В настоящее время, главным вопросом для лиц с ограниченными возможностями здоровья является реализация образа жизни нормально развивающихся людей, и дети с синдромом Дауна не исключение.

Результаты и их обсуждение. В последние годы большое внимание уделяется защите и развитию детей с особыми потребностями, что вызывает необходимость создания условий для их интеграции в систему современных общественных отношений.

Несомненно, дети с синдромом Дауна, как и дети-инвалиды других нозологий, испытывают огромные трудности во время вхождения в социум. Вместе с тем, известно, что командные игры успешно стимулируют детей контактировать между собой, решая задачи их социализации.

В силу сложившегося стереотипа стереотипы о некомандности людей с синдромом Дауна, в России недостаточно практикуют командные игры среди данной категории инвалидов. Футбол как один из самых популярных видов спорта с ярко выраженной командной направленностью может послужить эффективным средством для разрушения этого стереотипа, тем более что в ряде зарубежных стран он успешно прогрессирует среди людей с синдромом Дауна. В этой игре ребёнку приходится контактировать со всеми сверстниками, что помогает не только его психофизическому развитию, но и формированию навыков командного взаимодействия, так необходимого для дальнейшего использования в быту и в любом коллективе.

Вопросы, связанные с методикой и рекомендациями в подготовке детей с синдромом Дауна в футболе недостаточно изучены. В настоящее время она опирается в основе на принципы наглядности обучения, где большое внимание уделяется временным режимам тренировки, повторению технических приемов необходимое количество раз, мотивации обучающихся, индивидуальному подходу, обязательному и многократному поощрению детей за правильное выполнение технических действий.

Синдром Дауна – является одним из самых распространенных генетических отклонений у человека, обусловленных трисомией (наличием 3-х хромосом вместо 2-х) 21-й хромосомы.

На сегодняшний день медико-биологические характеристики синдрома Дауна изучены достаточно хорошо, так как Синдром Дауна представляет собой одно из самых часто встречающихся хромосомных нарушений.

Это хромосомная аномалия практически не зависит от образа жизни родителей, их возраста и здоровья, наличия вредных привычек, питания, социального положения, образования, национальности или цвета кожи. Мальчики и девочки с синдромом Дауна рождаются с равной частотой. Родители при этом не имеют очевидных хромосомных отклонений. Очень сложно предсказать, каким станет ребёнок, когда вырастет. Это в равной степени относится ко всем новорождённым, в том числе и к детям с синдромом Дауна. Нужно помнить, что такой ребёнок, несмотря на определённые особенности, будет проходить те же этапы развития, которые проходит обычный человек.

Тренировка команды игроков с синдромом Дауна может значительно отличаться от тренировок других игроков. Тем не менее, это не означает, что придется отказаться от привычных тренировок. По-прежнему крайне важно преподавать игрокам с синдромом Дауна основы футбола, технику и тактику.

Вместо того чтобы менять подход к тренировкам, технике планирования при работе с людьми с синдромом Дауна, тренеру стоит обратить внимание на особенности, отличия, характерные для таких игроков, и адаптировать методы обучения в соответствии с этими особенностями для достижения большей эффективности тренировок.

Далее приведены практические рекомендации по организации и проведению занятий с детьми с синдромом Дауна по футболу:

1. Во время занятий тренеру необходимо использовать как можно больше наглядных показов того, что требуется от участников тренировки, а так же осуществлять многократное повторение каждого движения или действия.

2. Необходимо включать в тренировочный процесс подвижные игры, особенно для детей младшего возраста. Целесообразно подбирать подвижные игры, направленные не только на развитие быстроты, ловкости, силы и координации, но и на формирование командных навыков взаимодействия, умения работать в коллективе, понимания чувств «командного духа».

3. При проведении упражнений на части площадки, необходимо обеспечить четкое и наглядное обозначение границ этой части, либо с использованием ярких фишек, отличных по цвету от цвета площадки, либо с помощью волонтеров, которые будут следить за соблюдением границ.

4. Если кто-то из занимающихся «выпадает» из тренировочного процесса, что бывает достаточно часто, тренеру лучше не стараться заставить его выполнять запланированное упражнение, а дать возможность в течение некоторого времени делать то, что он в данный момент находит для себя интересным, не нарушая при этом установленных дисциплинарных правил поведения на площадке и техники безопасности. В таких случаях большую роль играют волонтеры (помощники), которые сопровождают ребёнка и помогают ему реализовать его предпочтения какое-то время, не отвлекая тренера от работы с общей группой.

5. Наказания в работе с данным контингентом обучающихся неприемлемы. Порицание ребёнку в случае каких-то серьезных нарушений техники безопасности можно выразить строгим взглядом и четким замечанием «мы так не делаем!» При этом ребёнок воспримет сообщение только в том случае, если взрослый, высказывающий порицание, будет уверен, что привлёк его внимание. Для этого следует приблизиться к ребёнку, если ребёнок невысок ростом – присесть перед ним на корточки, а возможно, и взять его за плечи, заглянуть ему в глаза, и только после этого взглядом, мимикой и словами выразить, что его поведение недопустимо. Необходимо помнить, что для тренеров занятие по футболу, прежде всего, приятное времяпровождение, а уж потом тренировка.

6. Подбор упражнений должен соответствовать правилу следования от простого к сложному в цикле на месяц. Для старшей группы «12+» они на 70% должны носить характер командного взаимодействия. Целесообразно выполнять упражнения на освоение технических приемов в парах, тройках, а заканчивать тренировку двусторонней игрой.

7. Во время игры, обязательно задействовать в игровой процесс тренеров и волонтеров, поскольку дети с синдромом Дауна хорошо действуют по подражанию и им долгое время бывают, необходимы образцы движений. Кроме того, очень ценным и эффективным будут похвала и поощрение детей со стороны взрослых за правильно выполненные технические и командные действия. Не менее важен, бывает простой и понятный детям разбор неправильно выполненных действий во время остановки игры, который тоже полезно сопровождать наглядным показом того, что было сделано неверно.

8. Если во время занятий кто-то из детей в течение какого-то времени не хочет выполнять упражнение, то его присутствие на площадке нецелесообразно, поскольку другие дети могут принять такое поведение за норму. В данном случае ребёнка необходимо посадить на скамейку и через некоторое время обратить на него внимание, пригласив снова присоединиться к остальным.

9. После выполнения упражнений или игровых действий, а так же после окончания тренировки необходимо проанализировать степень удовлетворенности детей проделанной работой.

Заключение. Спорт и физическая культура для детей с синдромом Дауна на данный момент в нашей стране является практически незаполненной нишей. Создание методик занятий спортом с детьми с синдромом Дауна, а так же программ подготовки специалистов, формирование в каждом регионе России секций, доступных для семей и проведение соревнований на разных уровнях, включая инклюзивные формы – таков круг серьезных задач в данной области. Их решение, несомненно, будет способствовать развитию психофизического потенциала детей с синдромом Дауна, а так же их вовлечение в активную общественную жизнь.

Занятия спортом рассматриваются детьми с синдромом Дауна и их родителями как реальный путь социальной адаптации, стремление овладеть навыками взаимодействия в коллек-

тиве, способ выздоровления и физического совершенствования, самореализации и демонстрации приобретенных навыков. Основным мотивом для занятий спортом у детей с синдромом Дауна в России являются: развитие навыков взаимодействия в коллективе; развитие и совершенствование навыков крупной моторики, координации движений, ловкости; социализации; обеспечение условий для здорового и активного образа жизни; развитие самостоятельности.

1. Аниконова Т.Г. Игра в социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // Наука. Искусство. Культура. – 2014. - №3. – С. 179-183.
2. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник /С.П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. – 616 с.
3. Махов А.С. Проблемы организации физкультурно-спортивной деятельности для детей с синдромом Дауна / А.С. Махов, М.Б. Зубенко // Теория и практика физической культуры. – 2017. - №4. – С. 14-16.
4. Молчанов А.В. Комплексное исследование влияния игры в футбол на развитие детей с синдромом Дауна / А.В. Молчанов, А.С. Махов, А.И. Сесёлкин, И.В. Шаповалов, В.А.Богданов // Материалы всероссийской студенческой научно-практической конференции «Физическая культура и спорт в инклюзивном образовании детей и учащейся молодежи». – М.: Российский государственный социальный университет, Факультет физической культуры. 2016. – С. 135-137.

ИЗУЧЕНИЕ ИНТЕРЕСОВ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА К ВЫБОРУ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА УРОКАХ

Болобосов С.А.

*магистрант ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь
Научный руководитель – Медвецкая Н.М., канд. мед. наук, доцент*

Современная Беларусь не зря считается спортивной страной. В нашей республике приняты законодательные акты, обеспечивающие участие государства в развитии физической культуры и спорта через строительство новых и реконструкцию имеющихся спортивных сооружений, а также подготовку спортсменов различного уровня.

В стране проводятся республиканские соревнования среди детей и подростков по футболу, гандболу, биатлону, лыжным гонкам, стрельбе, хоккею, но и важное внимание уделяется физическому воспитанию детей и учащейся молодежи. Одним из крупнейших соревнований является Республиканская спартакиада школьников [1].

Актуальность исследования связана с тем, что происходящие в жизни общества перемены определенным образом отражаются и на образовании, в том числе на содержание учебного процесса по физической культуре.

Цель работы – изучение отношения учащихся общеобразовательной школы различного возраста к физическим упражнениям, наиболее распространенным на уроках физической культуры и здоровья.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 127 учащихся (73 мальчика и 54 девочки) в ГУО «Средней школе № 215 г. Минска. Сбор данных проводился с использованием метода самооценки учащимися своего отношения к конкретным физическим упражнениям.

Разработана авторская методика опроса, включающая 20 вопросов для ответов в баллах: бег на короткие дистанции (30, 60, 100 м); бег на длинные дистанции (кросс); челночный бег; строевые упражнения; ходьба на лыжах; отжимания от пола; отжимания на параллельных брусьях; подтягивания на перекладине; лазание по канату; наклоны из различных положений; упражнения на гимнастической стенке.; упражнения с обручами; упражнения с гимнастической палкой; прыжки через гимнастического козла/коня; игра в волейбол, теннис, бадминтон; плавание.

Результаты статистически обработаны и представлены в виде диаграмм.

Результаты и их обсуждение.

Как отражено на рисунке, упражнения для развития силы и быстроты данные респонденты оценили высоко их интересующими, а менее интересными дети выделили упражнения на гибкость и выносливость, т.е. у учащихся младших классов преобладает наибольший интерес к упражнениям на быстроту: бег на короткие дистанции (30,60м), подвижные игры (пятнашки, выбивала). Дети младшего школьного возраста с наибольшим интересом и активностью относятся к урокам физической культуры и его упражнениям, нежели в последующих классах, особенно в старших