

Междунар. специал. выставки «Агрокомплекс – 2016» «Аграрная наука в инновационном развитии АПК». – 2016. – С.29-35.

4. Макарова Э.В., Мелентьев А.Н. Современные проблемы и технологии развития физической культуры и спорта в Вузах Минсельхоза России: Сборник материалов Всеросс. науч.-пр. конф. для преподавателей физ. культуры. – 2018. – 56с.

5. Дубатовкин В.И., Фроловин С.А. Инновационные технологии в современном баскетболе: Сб. статей Доклады ТСХА. - 2019. - С. 367-369.

УДК 796.20

САМОРЕАЛИЗАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ ИНВАЛИДОВ С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В АДАПТИВНОМ КЕРЛИНГЕ

Васнёва Алина Олеговна, старший преподаватель кафедры физической культуры, ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Тузов Илья Николаевич, доцент кафедры комплексной безопасности и физической культуры, ГБОУ ВО МО Академия социального управления

Аннотация. Адаптивная физическая культура имеет большие возможности для коррекции и совершенствования психологии и моторики инвалида, вариативность её средств позволяют производить отбор целесообразных сочетаний для каждого отдельного случая. Некоторые возможности влияния физических нагрузок, на антропометрические показатели и мотивацию спортсменов инвалидов мы рассмотрим на примере керлинга.

Ключевые слова: кёрлинг, реабилитация инвалидов, социализация инвалидов, Параолимпийский спорт, специальная спортивная психология.

С каждым годом растет число автомобильных аварий, в результате растет число потерпевших с тяжелыми травмами опорно-двигательного аппарата, порой очень остро переживающих постоянную утрату своей трудоспособности, невозможность продолжать прежний образ жизни [2].

Керлинг на колясках является относительно новым видом спорта. Его дебют в официальной программе зимних Параолимпийских игр состоялся в 2006 году в Турине. Первый всемирный чемпионат по керлингу на колясках прошел в Швейцарии в 2002 г. Мы предполагаем, что профессиональные занятия керлингом, помогут инвалидам-колясочникам восстановить свой социальный и профессиональный статус [1], а также повысит уровень самореализации и социализации [5]. Для проверки обоснованности выдвинутой гипотезы был организован формирующий эксперимент.

Объектом исследования являлись спортсмены с заболеванием опорно-двигательного аппарата, московского спортивного клуба по керлингу

"Ахиллес Трек Клуб". В количестве 17 человек (11 мужчин и 6 женщин), в возрасте от 25 до 50 лет. Все испытуемые с ампутированными конечностями или полной парализацией ног, с давностью травмы от 5 до 25 лет. Все инвалиды колясочники наблюдались в одинаковых условиях, тренируются с октября, в одном спортивном комплексе. Исследования проводилось с октября 2019г. по апрель 2020г., рассматривалась проблема: влияние занятия керлингом на процесс социализация и самореализации инвалидов с ОДА (опорно двигательный аппарат); развитие силовых качеств в процессе занятий керлингом; психологическое отношение к своей болезни.

На первом этапе исследования (сентябрь, 2020), поставлена цель, определены задачи. Выбран объект исследования.

Второй этап. Изучалось психическое состояния инвалидов – колясочников (отношение к болезни), их физические возможности. Была сформирована экспериментальная группа.

Третий этап – составление клинической картины, беседы с целью выявления психологического отношения к болезни, среди спортсменов с поражением ОДА. Антропометрические измерения и замеры пульсовой зоны, в начале тренировки и в конце, для педагогического эксперимента.

Четвертый этап – подведение итогов прироста в экспериментальной группе. Повторные антропометрические измерения и замеры пульсовой зоны, и опросник отношения к болезни для сравнения результата.

В результате проведенной беседы с больными с последствиями травм ОДА были получены следующие данные (таблица №1):

По результатам беседы можно сделать вывод, что у людей с поражением опорно-двигательного аппарата имеется высокая мотивация к занятиям спортом, в частности керлингом.

Таблица 1.

Показатели мотивации при занятиях керлингом у лиц, с нарушением функций ОДА

<i>Мотивы</i>	<i>Показатели, %</i>
<i>Укрепление здоровья</i>	<i>100</i>
<i>Общение</i>	<i>73</i>
<i>Стремление проявить себя смелым и решительным</i>	<i>45</i>
<i>Подготовить себя к дальнейшей жизнедеятельности</i>	<i>55</i>
<i>Чувство удовлетворения от деятельности</i>	<i>55</i>
<i>Самоутверждение и самореализация</i>	<i>64</i>

Результаты исследования по методике психологической диагностики типов отношения к болезни. Данная экспериментально-психологическая методика предназначена для изучения вариантов личностного реагирования на заболевание, а так же для определения типов отношения к болезни у больных с различными заболеваниями.

Первичный анализ результатов по данной методике показал, что больные с последствиями травм опорно-двигательного аппарата обладают диффузным типом отношения к болезни (таблица № 2).

Антропометрические исследования: по окончании эксперимента достоверные различия в пользу занимающихся лиц экспериментальной группы обнаружены в показателе «Обхват грудной клетки». У занимающихся средний прирост результата 1,5 см.

Таблица 2.

Типы отношения к болезням в наблюдаемой группе

№	Шкала	Мужчины (%)	Женщины(%)
1.	Гармонический(Г)	36	33
2.	Эргопатический(Р)	18	33
3.	Анозологическая(З)	45	33

Получены положительные изменения физического развития, хотя мы не ставили задачу увеличения мышц у спортсменов, наша основная задача повысить уровень самореализации спортсменов - колясочников.

Известно, что у инвалидов – колясочников ЧСС отличается от других людей, в связи изменением функциональности организма, примерно 70-80 уд/мин. Полученные нами данные свидетельствует о том, что у спортсменов – колясочников, ЧСС составляет $82,7 + 3.01$ уд/мин. Данная величина существенно не отличается от показателей ЧСС у инвалидов, не занимающихся спортом [3].

Достоверных изменений ЧСС не выявлено. Видимо, данный факт в определенной степени объясняется тем, что наибольшему снижению пульса способствуют тренировки в видах спорта, развивающих общую выносливость (лыжные и велосипедные гонки, бег на длинные дистанции, плавание и т.д.). В висе на согнутых руках занимающиеся группы показали средний прирост результатов 5 секунд.

Достоверное увеличение среднегруппового результата в подтягивании на перекладине в 2,6 раза объясняем положительным влиянием занятий по освоению игры в керлинг на увеличение силовой динамической выносливости мышц спины и сгибателей рук.

Процесс социализации - это процесс взаимодействия личности и общества [6]. Человек является и объектом (поскольку испытывает на себе воздействие со стороны общества, различных социальных институтов и т.д.), и субъектом (так как он ставит перед собой определенные цели и выбирает средства для их достижения) процесса социализации. Но человек может стать и жертвой этого процесса [6].

Активность человека (в рамках психической организации) получает два основополагающих направления:

1. Познание внешнего мира, производство предметов, преобразование окружающей действительности

2. Нахождение смысла своего бытия в мире и тех его продуктов, которые имеют значение для этого бытия.

Каждое из указанных направлений порождает и соответствующие сферы приложения психической активности.

Главная проблема инвалида - колясочника заключается в его связи с миром, а ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию.

Для благоприятного процесса самореализации и социализации, мы предлагаем занятия керлингом. Керлинг – это занимательная и увлекательная игра, требующая повышенного внимания. Во время игры, спортсмен – инвалид, само реализуется, достигает успеха, увлечен игрой, появляется новый круг общения. Жизнь кипит и бьет ключом, останавливаться и замыкаться в себе некогда.

Библиографический список

1. Алифиров А.И., Дмитриев Г.И. Влияние средств физической культуры на формирование здорового образа жизни: Материалы студенческой конференции «Современные технологии формирования здорового образа жизни студенческой молодежи». - М.:РГСУ, 2011. - С. 90-95.
2. Рощупкина Е.С., Михайлова И.В., Алифиров А.И. Особенности использования информационно-коммуникационных технологий в обучении различных категорий лиц с инвалидностью: Материалы студенческой научно-практической конференции «Проблемы и перспективы адаптивного шахматного образования и спорта». – М.:Российский государственный социальный университет, 2018. - С. 132-135.
3. Федчук Д.В. Повышение уровня здоровья и физической подготовленности студентов с использованием тренажеров и тренажерных устройств: Материалы студенческой конференции «Современные технологии формирования здорового образа жизни студенческой молодежи». – М.: РГСУ, 2011. - С. 121-129.
4. Федчук Д.В. Физическая культура как часть культуры личности: Материалы студенческой конференции «Современные технологии формирования здорового образа жизни студенческой молодежи». – М.: РГСУ, 2010. - С. 130-137.
5. Фирсин С.А., Савкин А.Ю., Плеханова Е.В. Профессиональная готовность учителей физической культуры к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. - 2019. - № 3-1. - С. 113-118.
6. Фирсин С.А., Липский Е.В., Отношение преподавателей физической культуры к оценке своего здоровья и физической подготовленности // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2018. - № 4 (158) - С. 349-352.