

УДК 376.352.03:796

**ВПЛИВ ДІЯЛЬНОСТІ УКРАЇНСЬКОГО ЦЕНТРУ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ІНВАЛІДІВ «ІНВАСПОРТ»
НА РОЗВИТОК АДАПТИВНОГО СПОРТУ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ В УКРАЇНІ**

**Подгаєцький А.В.,
Березовський В.А.,
Мішаровський Р.М.**

Інститут фізичного виховання та спорту
НПУ імені М.П.Драгоманова

У статті розглянуто особливості розвитку адаптивного спорту в Україні у роботі з дітьми, які мають вади зору. Визначено, що процес становлення адаптивного спорту тісно пов'язано з діяльністю українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт». Запропоновано рекомендації спрямовані на покращення фізкультурної, реабілітаційної, рекреаційної та спортивної роботи зі сліпими та слабозорими дітьми в Україні.

В статье рассмотрены особенности развития адаптивного спорта в работе со слепыми и слабовидящими детьми на Украине. Указано, что процесс становления адаптивного спорта тесно связан с деятельностью украинского центра по физической культуре и спорту инвалидов «Инваспорт». Предложены рекомендации направленные на улучшение физкультурной, реабилитационной, рекреационной и спортивной работы со слепыми и слабовидящими детьми в Украине.

The article discusses the features of adaptive sports in Ukraine in working with children who are visually impaired. Determined that the process of adaptive sports is closely connected with the activities of the Ukrainian Center for Physical Culture and Sports of the disabled "Invasport." The recommendations are aimed at improving the physical, rehabilitation, recreation and sports work with blind and visually impaired children in Ukraine.

Ключові слова: адаптивний спорт, адаптивна фізична культура, діти з вадами зору, спортивні секції інвалідів, корекція.

Ключевые слова: адаптивный спорт, адаптивная физическая культура, дети с нарушениями зрения, спортивные секции инвалидов, коррекция.

Keywords: adaptivesports, adaptive physical education, children with visual impairments, disabledsports section, correction.

Питання розвитку спорту інвалідів (адаптивного спорту) в Україні висвітлювалось у працях вітчизняних науковців (Ю.А.Бріскін, С.Ф.Матвеев, В.І.Мудрик, А.В.Передерій, О.В.Римар). Але в цих дослідженнях основну увагу було зосереджено на питаннях організаційної структури паралімпійського, дефлімпійського руху та Спеціальних Олімпіад у системі міжнародного олімпійського руху. Окрема увага була зосереджена на висвітленні питання розвитку спортивного руху серед розумово відсталих та глухих в Україні, розглянуто окремі аспекти розвитку спорту в Україні серед сліпих дорослого віку [1, 2, 3]. Проблема ж спортивної роботи з дітьми, що мають вади зору в Україні, не була розкрита. Тому ми вважаємо за доцільне висвітлити діяльність Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» з огляду на його вплив на розвиток адаптивного спорту дітей із вадами зору в Україні.

З метою оцінки ефективності діяльності цієї структури ми вирішили провести дослідження. Матеріалом для здійснення нашого дослідження стали щорічна звітна документація про стан фізкультурно-спортивної та реабілітаційної роботи серед інвалідів у 1994-2010 роках Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» та безпосереднє спілкування з працівниками цієї установи.

В першу чергу, ми провели порівняльний аналіз кількості інвалідів, що займалися фізичною культурою і спортом у період з 1994 по 2010 рік в Україні. Згідно наведених даних ми бачимо, що з року в рік в нашій країні простежується значна позитивна динаміка у збільшенні кількості інвалідів різних нозологічних груп, які залучені до занять адаптивною фізичною культурою. Якщо у 1994 р. в Україні до спортивної та реабілітаційно-оздоровчої роботи було залучено 10.2 тисячі осіб, то у 2010 р. їх кількість вже сягала 52.803 осіб, тобто за 16 років ми бачимо загальний приріст понад 500%. На сьогоднішній день в Україні працює розгалужена інфраструктура системи «Інваспорт», яка складається з 27 регіональних центрів, 109 їх відділень в АР Крим, обласних та міських центрах, 27 дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів та 174 фізкультурно-оздоровчих клубів. Саме створення такої широкої мережі і дозволило створити умови для залучення людей із вадами у фізичному та розумовому розвитку до активного способу життя.

Фізкультурно-спортивна та реабілітаційно-оздоровча робота з особами із зоровими вадами в Україні також загалом має позитивну динаміку приросту. У 2010р. в системі «Інваспорту» нею було охоплено 7603 особи з вадами зору. Зниження кількості осіб, що спостерігалося у 2008 та 2009 роках, відбулось за рахунок зменшення фінансування реабілітаційних центрів та клубів у зв'язку з фінансовою кризою. У свою чергу, кількісний склад учнів дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів зменшився на 6,5% за рахунок збільшення навчально-тренувальних груп, у порівнянні з групами початкової підготовки. Це є цілком природнім процесом у роботі спортивних шкіл, коли внаслідок відбору на наступний рівень підготовки переходить значно менша кількість спортсменів. Кількісний показник переростає у якісний.

Кількість дітей із вадами зору, які займалися у відділеннях та секціях дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів у 2010 р., склала 1029 осіб. У 2010 р. інваліди з вадами зору змагались у чемпіонатах, кубках та першостях України з наступних видів спорту: легка атлетика, плавання, пауерліфтинг, дзюдо, гол-бол, шахи, шашки.

Аналіз даних анкетування, документації Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» та бесіди зі спеціалістами цієї установи показали значне зростання кількісного складу інвалідів різних нозологічних груп загалом і дітей із вадами зору, зокрема (53,3%), які залучені до занять адаптивним спортом.

З метою перевірки достовірності цих даних ми здійснили аналіз документації (журналів обліку роботи груп ДЮСШ, журналів обліку роботи гуртків) та результатів перевірок наповнюваності груп у трьох освітніх закладах для дітей із вадами зору, а також провели опитування дітей. Нами було виявлено, що реальний кількісний склад груп відрізнявся від затвердженого на початку року до 25%. Мали місце факти внесення однієї дитини у журнали шкільних гуртків та журнали ДЮСШ одночасно. Деякі діти вже по 2-3 місяці не відвідували занять, хоча документально це було не відзначено. Подібні порушення ми виявили у 41% перевірених, тому можемо припустити, що відсоток дітей із вадами зору, охоплених спортивно-оздоровчою роботою в Україні, дещо перебільшено. Якщо зробити припущення, що така ситуація з перебільшенням притаманна для усіх закладів по Україні, реальний відсоток таких дітей зменшиться на 10-15%. Відповідно, реально до цієї роботи в Україні залучено 38-43% дітей із вадами зору. Відзначимо, що навіть за таких обставин стан спортивної, фізкультурно-оздоровчої та реабілітаційної роботи з дітьми, що мають вади зору, виглядає більше, ніж позитивно. Для порівняння, кількість учнів масових шкіл, які займаються у спортивних гуртках, відділеннях та секціях ДЮСШ, спортивно-оздоровчих клубах, складає лише 35,2% від загальної кількості дітей, що займаються у школах.

Нас цікавили не стільки кількісні показники цієї роботи, а якість її проведення. В першу ми вирішили звернути увагу на фахову підготовку інструкторів з фізичної культури і спорту та тренерів ДЮСШ. Згідно даних, отриманих з аналізу анкет та статистичної звітності Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» за останній рік, ми побачили, що серед тренерів та інструкторів, що працюють із дітьми з вадами зору, 76,5% мають вищу або середню фізкультурну освіту. Серед них лише у 8,7% є необхідні спеціалізації: фахівець з адаптивного фізичного виховання, спеціаліст з адаптивної фізичної культури, тренер з виду спорту у параолімпійському спорті. Отже, майже чверть працівників не мають відповідного освітнього рівня. Відсутність базових знань із теорії та методики фізичного виховання та спеціальної педагогіки і психології призводить до неякісного виконання тренерами та інструкторами своїх професійних обов'язків. Окрім цього, тренери та інструктори, які мають вищу або середню фізкультурну освіту, у більшості випадків не підготовлені до роботи з інвалідами, адже не мають відповідної кваліфікації.

Дослідження стану проблеми фізкультурної, рекреаційної, реабілітаційної та спортивної роботи у освітніх закладах для дітей з вадами зору в Україні підтвердило наявність проблем у якості проведення навчально-тренувальних занять у позакласній роботі. Досить часто діти займаються у спортивних гуртках та секціях виключно за власним бажанням. Якщо говорити про звичайну дитину, то ситуація цілком нормальна, але для дитини з особливими освітніми потребами такий підхід є не завжди виправданим. Наявність первинного дефекту створює не лише деякі обмеження (протипоказання) до занять окремими видами спорту, а й вимагає підбору відповідного виду спортивного навантаження залежно від стану зорового аналізатора. На превеликий жаль, такий підхід здійснюється в поодиноких випадках. Навіть за наявності у школах найбільш ефективних у корекційному плані для конкретної дитини видів спортивних навантажень, вчителі, інструктори та тренери, як правило, не проводять орієнтаційної роботи з дітьми на предмет обрання оптимального, з огляду на стан зорового аналізатора, виду навантажень. Така ситуація пояснюється не лише необізнаністю практичних працівників, а й відсутністю в Україні науково обґрунтованих допустимих і показаних видів спортивних навантажень для осіб із різними видами порушень зору.

Аналіз вітчизняної наукової літератури не виявив матеріалів, у яких було б здійснено розробку науково обґрунтованих критеріїв відбору для занять адаптивним спортом та оцінку впливу важких психоемоційних навантажень на зоровий аналізатор та організм дітей із вадами зору в цілому. Аналіз досліджень закордонних фахівців надав нам змогу отримати матеріали, присвячені цій проблематиці. Найбільша кількість

систематизованих матеріалів представлена у працях Р.О.Толмачева, А.Болсінгера, В.І.Макріса. У їх дослідженнях зазначено, що вибір навантажень залежить від трьох компонентів: наявності зорової патології та стану зорових функцій, загальносоматичного стану, рівня тренуваності особи з вадами зору. Таким чином, вибір навантажень може мати певну варіативність залежно від стану цих параметрів. Рекомендації відносно вибору спортивних навантажень для сліпих та слабозорих, на думку Р.О.Толмачева, мають надаватися у тісній співпраці офтальмолога, спортивного педагога та тренера. Така позиція цілком зрозуміла. Офтальмолог певною мірою перестраховується під час оцінювання допустимих спортивних навантажень. Відсутність знань про можливість використання засобів АФК для осіб із вадами зору, про позитивні фізіологічні механізми впливу різних видів спортивних навантажень на організм у цілому та орган зору, зокрема, про сучасні практичні досягнення осіб із вадами зору у спорті, - все це не сприяє об'єктивній оцінці можливостей дитини офтальмологом. Тому лише сумісна діяльність офтальмолога та фахівця з фізичного виховання дозволяють об'єктивно визначити можливості особи з патологією зору.

На нашу думку, більш ефективною буде модель, у якій будуть співпрацювати офтальмолог, тифлопедагог та тренер або інструктор з фізичної культури і спорту. Включення тифлопедагога надасть можливості проаналізувати особливості дитини з вадами зору, визначити її психологічний портрет і підібрати вид спортивної діяльності, який найбільше підходить саме їй з точки зору корекції.

У роботах Р.О.Толмачева, А.Болсінгера, В.І.Макріса зосереджено увагу на тому, що осіб із вадами зору під час визначення можливостей до спортивних занять слід орієнтувати не на конкретний вид спорту, а на вид навантажень, які можна використовувати при тій чи іншій зоровій патології, адже потрібно виключити ризик для здоров'я тих, хто займається [4. 5]. Розробки, здійснені Б.В.Сермеєвим у 70-80-х роках ХХ ст. стосовно оптимальних спортивних навантажень для дітей із вадами зору, потребують уточнень з огляду на сучасні світові тенденції щодо спортивної діяльності осіб із даною патологією. Вони стосувалися, в першу чергу, уроків фізичної культури, які проводились у спеціальних школах, адже навіть за умов існування у школах гуртків фізкультурно-спортивної спрямованості, заняття у них носили рекреаційно-оздоровчий характер. У СРСР не існувало і не могло існувати дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів через суспільно-правові перешкоди.

Отже, ґрунтуючись на висновках провідних світових фахівців у галузі теоретичного та практичного забезпечення АФК осіб із вадами зору, ми вважаємо за необхідне розглянути, як на практиці відбувається підбір оптимальних видів спортивної діяльності для дітей із вадами зору в Україні.

Опитування, проведене серед вчителів, інструкторів та тренерів ДЮСШі про наявність методичних матеріалів щодо критеріїв та принципів відбору, які вони використовують під час зарахування дітей у спортивні гуртки, секції та спортивно-оздоровчі клуби, підтвердило відсутність в Україні подібних матеріалів. У найкращому випадку орієнтовними є наукові розробки Б.В.Сермеєва, проведені ще за радянських часів. Головним чином вони стосуються медичних протипоказань щодо виконання деяких видів фізичних навантажень залежно від діагнозу дитини.

Відсутність встановлених критеріїв відбору дітей із вадами зору до спортивних гуртків, секцій та відділень з видів спорту створює для тренерів, інструкторів та вчителів певну варіативність у вирішенні поставлених завдань. У нашому дослідженні на основі результатів опитування відповідних фахівців ми намагалися з'ясувати, яким чином цей процес відбувається на практиці. 67% опитаних, в першу чергу, звертають увагу на результати тестування фізичних якостей, показники рівня фізичного розвитку та схильність дітей до того чи іншого виду спортивного навантаження, і лише потім - на наявну зорову патологію. Така ситуація є неприйнятною, адже існує можливість залучення дітей із вадами зору до виду спортивних тренувань, які їм не показані, а, навпаки, можуть зашкодити їх здоров'ю. Набір у групи переважно відбувається особисто тренерами без участі тифлопедагогів та офтальмологів. Це також може призвести до негативних наслідків, адже тренер або інструктор із фізичної культури і спорту не може врахувати всі чинники, які потрібно прийняти до уваги при зарахуванні до тієї чи іншої секції або гуртка.

Виходячи з вищезазначеного, ми зробили висновок, що значне зростання кількісних показників залучення дітей із вадами зору до фізкультурної, реабілітаційної, рекреаційної роботи на сучасному історичному етапі не призвело до зростання її якісних показників. Причинами даного явища, на нашу думку, є незадовільне науково-методичне та кадрове забезпечення адаптивної фізичної культури.

Незважаючи на існуючі недоліки у практичній роботі фахівців Українського центру з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт», з огляду на розвиток адаптивної фізичної культури в роботі зі слабозорими та сліпими дітьми, слід відзначити наступне:

1. За 15 років в Україні створено нову організаційну структуру, яка складається з 27 регіональних центрів, 109 їх відділень в АР Крим, обласних та міських центрах, 27 дитячо-юнацьких спортивних шкіл інвалідів та 174 фізкультурно-оздоровчих клубів;

2. Широка мережа спортивних клубів та спортивних шкіл дозволила збільшити кількість інвалідів, що

ведуть активний спосіб життя, у 5 разів (з 10,2 тисяч 1994 р. до 52,8 тисяч осіб у 2010);

3. За ініціативою «Інваспорту» у навчальних закладах для дітей різних нозологічних груп до штатних нормативів працівників спеціальних загальноосвітніх шкіл, шкіл-інтернатів, інших навчально-реабілітаційних установ для інвалідів та дітей-інвалідів введено посади інструкторів з фізичної культури і спорту;

4. Збільшення кількості видів спорту, які розвиваються на базах навчальних закладів для дітей з вадами зору, а також активна робота вчителів фізичної культури, інструкторів з фізичної культури і спорту та тренерів ДЮСШ, дозволили збільшити кількість дітей із вадами зору, що займаються у спортивних гуртках та секціях, до 53,3% від загальної кількості дітей.

Під час проведення анкетування та бесід із фахівцями, що здійснюють практичне забезпечення занять з АФК дітей з вадами зору в Україні, нам вдалося з'ясувати ті необхідні кроки, які, на їх думку, слід здійснити з метою покращення фізкультурної, реабілітаційної, рекреаційної та спортивної роботи зі сліпими та слабозорими дітьми в Україні.

Усі поради фахівців-практиків у галузі АФК було узагальнено і систематизовано залежно від спрямованості та виділено дві групи. До першої групи увійшли рекомендації щодо науково-методичного забезпечення занять АФК, до другої – матеріально-технічного забезпечення цих занять.

Перша група рекомендацій (науково-методичної спрямованості) виглядає наступним чином: організація та проведення спецсеминарів, майстер-класів, курсів перепідготовки та курсів підвищення кваліфікації для вчителів фізичної культури, ритміки, лікувальної фізичної культури, інструкторів з фізичної культури і спорту, тренерів ДЮСШ; створення електронної бази даних з інформацією про наукові розробки проблем адаптивного фізичного виховання, адаптивної фізичної рекреації, адаптивної фізичної реабілітації та адаптивного спорту в Україні та за кордоном; розробка електронних та друкованих методичних посібників, навчальних програм з ритміки та лікувальної фізичної культури, нових навчальних програм із адаптивної фізичної культури, в яких будуть враховано сучасні новітні технології фізичної культури; розробка науково обґрунтованих критеріїв відбору дітей із вадами зору для занять адаптивним спортом та раціонального підбору оптимальних видів спортивних навантажень залежно від стану зорового аналізатора та збережених зорових функцій; розробка нормативів для визначення рівня фізичної підготовки дітей із вадами зору з урахуванням зорової патології; удосконалення методики організації туристської роботи в умовах освітніх закладів для дітей з вадами зору.

Друга група рекомендацій (матеріально-технічної спрямованості): модернізація спортивних залів та майданчиків для занять адаптивною фізичною культурою у закритих приміщеннях та на свіжому повітрі; створення та оновлення залів та кабінетів із лікувальної фізичної культури та ритміки; створення та модернізація ігрових майданчиків для дітей із вадами зору молодшого шкільного віку; побудова плавальних басейнів або створення можливостей для навчання дітей плавання; забезпечення шкіл сучасними багатофункціональними тренажерами; поповнення спортивних залів новим інвентарем (м'ячі для спортивних ігор, скакалки, фіт-боли, гімнастичні палиці та обручі, гантелі різної ваги або бодібари та інше); оновлення та придбання туристського обладнання (намети, карімат, спальники, мотузки, карабіни та інше); покращення фінансування дітей, що займаються у групах початкової підготовки та навчально-тренувальних групах ДЮСШ з різних видів спорту, для участі у навчально-тренувальних зборах та змаганнях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бріскін Ю.А. XX століття – олімпійський спорт інвалідів / Ю.А.Бріскін, // Спортивна наука України. - 2006. - № 2 (3). – С. 3-8.
2. Матвеев С. Адаптивный спорт и олимпийское движение / С. Матвеев, И. Когут, Л. Шульга // Наука в олимпийском спорте. - 2006. - № 1. – С. 9-14.
3. Римар О. Спорт неповносправних: історія та сучасність. – Л.: Видавничий центр Національного університету імені Івана Франка, 2001. – 56с
4. Толмачев Р. А. Адаптивная физическая культура и реабилитация слепых и слабовидящих : учебное пособие / Р. А. Толмачев. – М. : Советский спорт, 2004. – 106 с.
5. Bolsinger A. Ophthalmologische und sportmedizinische Aspekte beim Sport mit Blinden und Sehbehinderten. Teil 2 / Bolsinger A. // Blind / Sehbehindert Zschr. F. Sehgeschädigten. – Bildungswesen. - 1997. - № 1. – S. 18–27