

*Руденко Р.Е.*

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
СПОРТСМЕНОВ-ИНВАЛИДОВ**

113

*Постановка проблемы.* На сегодняшний день актуальным остается вопрос усовершенствования и поиск средств восстановления, которые будут обеспечивать повышение физической работоспособности, что даст возможность улучшать спортивные результаты в инвалидном спорте. Физическая культура и спорт противодействуют негативному психологическому поведению, которое очень часто возникает на почве тяжелой инвалидности [3, 6]. Основная цель применения физической реабилитации спортсменов-инвалидов – создание функционального равновесия между физической нагрузкой, состоянием систем организма связанных с течением основного и сопутствующих заболеваний, результативностью спортивных достижений [4].

*Анализ последних публикаций и исследований.* Многолетняя отечественная и зарубежная практика работы с инвалидами, которые имеют нарушения опорно-двигательного аппарата, доказывает, что физическая культура и спорт для данного контингента – наиболее действенный метод реабилитации [2, 5]. Проблема допинга в спорте инвалидов была проанализирована Т.А. Кропивницкой, И.А. Когутом (2014, Украина). Был проведен анализ влияния различных веществ стимулирующего характера на физиологическое состояние систем организма. Функционально-двигательный и психологический потенциал спортсменов-дзюдоистов высокого класса с ограниченными зрительными возможностями изучался В. Глигор, А. Полевой-Сэкеряну, П. Демченко (2014, Республика Молдова). Авторы доводят, что в основе успеха двигательной деятельности спортсменов-инвалидов высокого класса лежит оптимальное состояние его организма, именуемое «спортивной формой». Роль физкультуры и спорта в физической реабилитации, качество жизни спортсменов-инвалидов представлено в научных исследованиях В.В. Храмова (2010, Россия). Проблеме физической реабилитации спортсменов с ограниченными физическими возможностями посвящены научные труды Р.Е. Руденко (2011-2014, Украина). В частности, обоснованы концептуальные основы программы физической реабилитации, проведен мониторинг содержания калия, кальция, фосфора, креатинина, креатинкиназы в крови, 17-КС мочи в покое, после физических нагрузок, курса физической реабилитации спортсменов с ограниченными физическими возможностями. Разработана методика коррекционного массажа, активных и пассивных специальных упражнений с учетом течения основного и сопутствующих заболеваний, объема физической нагрузки в различные периоды тренировки. Влияние тепловых процедур в восстановлении спортсменов-инвалидов пловцов обосновано в научных исследованиях Т. Приступы (2014, Польша). Автором отмечено, что во время тренировки напряженность мышц имеет волнообразный характер, финская сауна уменьшает повышенный тонус мышц в состоянии покоя, поддерживает fit body condition.

**Цель исследования.** Определение организационно-методических подходов физической реабилитации спортсменов с органическими физическими возможностями.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать организационные основы процесса физической реабилитации спортсменов-инвалидов.

2. Систематизировать средства физической реабилитации спортсменов-инвалидов.

**Результаты исследования.** Тренировки спортсменов-инвалидов имеют свои особенности: интенсивность и продолжительность занятий снижается, делаются более длительные паузы после выполнения того или иного вида физической деятельности. Поскольку спортсмен-инвалид быстро утомляется, у него усугубляется дискоординация движений, мышечный дисбаланс, гипертонус мышц, а значит, может наступить обострение основного и сопутствующих заболеваний. У спортсменов-инвалидов с заболеваниями и нарушением опорно-двигательного аппарата (с парезами и параличами нижних конечностей) исключается из работы большая мышечная масса; в этом случае гиподинамия является типичной причиной дальнейшего ухудшения динамического стереотипа физиологических функций [5]. Мышечная атрофия значительно усложняет приспособительные механизмы кровообращения при изменении положения тела, выполнении физической работы. Заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата приводят к структурным изменениям моторной функции кишечника, нарушению работы внутренних органов и систем организма. Занятия спортом не могут восстановить нарушенные двигательные функции, но оказывают психоэмоциональное и социальное удовлетворение. Инвалидность не позволяет спортсменам-инвалидам правильно выполнять упражнение в том или ином виде спорта. В связи с этим могут выработаться технически неверные движения, а при многократном выполнении дополнительно возникают другие заболевания опорно-двигательного аппарата (периартриты, периоститы, миозиты, и др.). Для нормализации тонуса мышц, метаболизма тканей, ликвидации гипоксии тканей, нормализации функции мотонейронов, координации движений необходим индивидуальный подход к процессу физической реабилитации спортсменов-инвалидов. Программа физической реабилитации разрабатывается соответственно виду спорта, особенностей патологии основного и сопутствующих заболеваний, степени восстановления двигательных функций.

Физическая реабилитация – составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека [1, 4, 7]. Физическую реабилитацию спортсменов-инвалидов следует рассматривать как лечебно-педагогический и

воспитательный процесс или, правильнее сказать, образовательный процесс. Специальные физические упражнения, природные факторы применяются с лечебной и профилактической целью в комплексном процессе восстановления здоровья, физического состояния и трудоспособности [2]. Организация процесса физической реабилитации состоит в выборе адекватной методики физических упражнений, планирование и выполнение программ функционального восстановления, определение степени эффективности программного обеспечения [1, 4]. В основу программы физической реабилитации спортсменов-инвалидов положены следующие методические принципы: выбор и определение рациональной направленности, обоснование регламентации применения различных средств и методов физической реабилитации, определение критериев их эффективности. Повышенные требования к физиологическим системам организма спортсменов-инвалидов вызваны систематическими и существенными по объему и интенсивности нагрузками [7]. В то же время, основные и сопутствующие заболевания спортсменов-инвалидов требуют коррекционного воздействия средств физической реабилитации. Физическая реабилитация сочетает в себе средства, которые применяются для увеличения двигательной активности, адаптации организма спортсменов-инвалидов к физическим нагрузкам [5]. В условиях современной системы тренировочного процесса важным является полноценное восстановление с применением различных методов его стимуляции, оздоровления организма в целом [4]. Обеспечение коррекционной направленности предполагает разработку и внедрение специальных методов, методических приемов, средств обучения и физической реабилитации, соответствующих возможностям атлетов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, отклонением умственного развития. Только оптимальная степень физической нагрузки, соответствующая возможностям спортсмена-инвалида, обеспечивает укрепление здоровья, физическое совершенствование, предупреждает возникновение ряда заболеваний и способствует увеличению продолжительности жизни.

**Выводы.** Организация процесса физической реабилитации основывается на разработке методик, практических рекомендаций с учетом основного и сопутствующих заболеваний, осуществляется с учетом актуального уровня развития и активности спортсменов с ограниченными физическими возможностями.

В дальнейших исследованиях по данному вопросу возможно определение влияния средств физической реабилитации на показатели гемодинамики спортсменов-инвалидов.

#### Литература:

1. Белікова Н. О. Основи фізичної реабілітації в схемах і таблицях : [навчально-методичний посібник] / Н. О. Белікова, Л. П. Сущенко. – К. : ТОВ «Козарі», 2009. – 76 с.

2. Герцик А. М. К вопросу построения реабилитационного процесса и контроля за его эффективностью / А. М. Герцик // Физическое воспитание студентов творческих специальностей : сб. науч. тр. / под ред. С. С. Ермакова. – Х., 2007. – № 5. – С. 55 – 62.

3. Руденко Р. Є. Деякі аспекти концепції фізичної реабілітації спортсменів з обмеженими фізичними можливостями / Р. Є. Руденко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка : зб. наук. пр. – Чернігів, 2014. – Вип. 118, т. 1. – С. 313 – 315.

4. Руденко Р. Специфіка програми фізичної реабілітації спортсменів з обмеженими фізичними можливостями в рамках нозологічної групи / Романна Руденко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вінниця, 2014. – Вип. 18. – С. 353 – 357.

5. Gowin W. (2010) Basic principles for musculoskeletal health and imaging in medicine and rehabilitation . Fizychna aktyvnistj, zdorov'ja i sport , no. 1, pp. 48 - 54.

6. Rudenko R. Estimation of the efficiency of physical therapy for disabled athletes in Ukrainian and overseas publications / Romanna Rudenko // Life and movement : Ratownictwo Wodne Rzeczpospolitej – 2014. – №1/2 – S 3-11.

Prystupa Tetjana. Vplyv termichnoji perehrivu na zminu pruzhnosti skeletnykh m'jaziv u sportsmeniv-invalidiv, shho berutj uchastj v plavanni. Pedagoghika, psykhologhija ta medyko-biologhichni problemy fizychnogho vykhovannja i sportu, 2014, no. 7, pp. 43-49. oi:10.6084/m9.figshare.1015582