

ADAPTED PHYSICAL ACTIVITY IN SPORTS - SPORTS FOR DISABLED PEOPLE

Maria Becheva

Medical University- Plovdiv, Medical College, Plovdiv, Bulgaria, olivier@abv.bg

Maria Bojkova

Medical University- Plovdiv, Medical College, Plovdiv, Bulgaria

Nina Belcheva

Medical University- Plovdiv, Medical College, Plovdiv, Bulgaria

Abstract: Globally, there is an increase in the percentage of people with disabilities and functional status abnormalities. This fact necessitated a rethinking and changing attitude of the public towards this social group of citizens, which also led to the creation of a scientific multidisciplinary field. Disability sport is part of the sport and is enshrined in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, one of the crucial areas for ensuring equality, integration and inclusion of people with disabilities in society. Disability sports are characterized by certain features that must be taken into account when developing the basics of a training process. Training and training programs should also be appropriate. It is imperative to take into account the specifics of the arrangements individually for each individual. In terms of sports activities, the disabled are divided into six main groups: musculoskeletal disorders, visual impairments, hearing impairment, mental impairment, coordination of injuries, and other diseases, mainly of the internal organs. Each individual group is divided into several sub-groups (classes). Sport enhances a person's responsibility for his or her own health. The disabled sportsman is not only a patient, he should also be regarded as an athlete. Sport is a natural biological stimulator of all vital functions. It is an integral part of the social policy of the state, it is a unique tool for better coping with life for the re-socialization of the disabled.

Keywords: sports, people with disabilities, classification

АДАПТИРАНА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ В СПОРТА – СПОРТ ЗА ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ

Мария Бечева

Медицински Университет-Пловдив, Медицински Колеж, Пловдив, България, olivier@abv.bg

Мария Божкова, Нина Белчева

Медицински Университет-Пловдив, Медицински Колеж, Пловдив, България

Резюме: В световен мащаб се наблюдава увеличаването на процента на хора с увреждания и отклонения във функционалния статус. Този факт наложи преосмислянето и промяна в отношението на обществото към тази социална група граждани, което доведе и до създаването на научната мултидисциплинарна област. Спортът за хора с увреждания е част от спорта и е залегал в „Конвенцията за правата на хората с увреждания“ на ООН, като една от областите, имащи решаващо значение за осигуряване на равенството, интеграцията и приобщаването на хората с увреждания в обществото. Спортът за инвалиди се характеризира с определени особености, с които трябва да се съобразят при разработването на основите на тренировъчни процес. На тях трябва да съответстват и програмите за обучение и тренировка. Задължително трябва да се отчете спецификата на уврежданията по отделно за всеки индивид. По отношение на спортната дейност инвалидите се разделят на шест основни групи: с увреда на опорно-двигателен апарат, със зрителни увреждания, с увреждане на слуха, с умствена недостатъчност, с координиране увреди, с други заболявания най-вече на вътрешните органи. Всяка отделна група се разделя на няколко под групи (класове).

Спортът засилва отговорността на инвалида за неговото собствено здраве. Инвалидът занимаващ се със спорт не е само пациент, на него трябва да се гледа и като на спортист. Спортът е естествен биологичен стимулатор на всички жизнени функции. Той в съставна част на социалната политика на държавата, той е уникално средство за по-добро справяне с живота за ресоциализация на инвалида.

Ключови думи: спорт, хора с увреждания, класификация

1.УВОД

Адаптираната физическа активност (АФА) е нова интердисциплинарна област на научното познание, която е свързана с двигателната активност и спорта за хора с различни ограничения и увреждания. АФА може да се приеме като част от комплексната рехабилитация и в частност като, особен вид кинезитерапия (лечение с движение), при което пациентът може да участва активно в нещо ново и интересно, което допълнително го мотивира, а подобряването на двигателния акт при тези деца е въпрос на повтораемост на по-сложни движения при висока мотивация, което самото спортно изкуство им предоставя (Скребицкий 2016).

В световен мащаб се наблюдава увеличаването на процента на хора с увреждания и отклонения във функционалния статус. Този факт наложи преосмислянето и промяна в отношението на обществото към тази социална група граждани, което доведе и до създаването на научната мултидисциплинарна област. Първата официална употреба на термина се свързва с основаването през 1973 г. на Международната федерация по адаптирана физическа активност (International Federation of Adapted Physical Activity – IFAPA) в Квебек /Канада/ (Феоктистова 2017).

2.СПОРТ ЗА ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ

Спортът за хора с увреждания е част от спорта и е залегнал в „Конвенцията за правата на хората с увреждания“ на ООН, като една от областите, имащи решаващо значение за осигуряване на равенството, интеграцията и приобщаването на хората с увреждания в обществото. Спорта за хора с увреждания датира от началото на XX век и включва три основни групи спортове.

Първите са спортове създадени специално за групи от хора със специфични увреждания (например спорта боча – за хора с церебрална парализа; хокей на шейнички – за хора със физически увреждания; голбол – за хора със зрителни увреждания).

Втората група са спортове, практикувани от здрави хора, но адаптирани по начин, позволяващ включването и на хора с увреждания (колхозене в тандем).

Третата група спортове са тези, които не изискват модификации или при които е нужна минимална степен на адаптация, за да се практикуват и от хора с увреждания (De Pauw et al., 2017).

3.КЛАСИФИКАЦИЯ НА ГРУПАТА ИНВАЛИДИ

Спортът за инвалиди се характеризира с определени особености, с които трябва да се съобразят при разработването на основите на тренировъчни процес. На тях трябва да съответстват и програмите за обучение и тренировка. Задължително трябва да се отчете спецификата на уврежданията по отделно за всеки индивид. По отношение на спортната дейност инвалидите се разделят на 6 основни групи:

1. С увреда на опорно-двигателен апарат
2. Със зрителни увреждания
3. С увреждане на слуха
4. С умствена недостатъчност
5. С координиране увреди
6. С др. заболявания най-вече на вътрешните органи

Всяка отделна група се разделя на няколко под групи (Hutzler et al. 2003).

Например групата на опорно-двигателни увреждания съдържа 15 класа. Всяка група инвалиди има свои особени здравни проблеми, което предполага допълнителни медицински познания и консултации със специалисти, за да се определи точния статус, а от там и изборът на най-адекватни тренировъчни въздействия.

Спортът за инвалиди е възникнал през 2-та световна война. Началото е поставено в Англия – гр. Стоукмандевил от д-р Гутман, той създава център за провеждане на рехабилитация и му хрумнала идеята да организира между болните спортни състезания. Тази спортна дейност е изиграла важна роля за по-активното им включване в рехабилитационната дейност (Желязков 2011).

Интегративен спорт за инвалиди – това е обединяване чрез спорта на здрави хора и инвалиди. Провежда се едновременно за здрави и за инвалиди.

Спортът трябва да бъде насочен към трудоспособността на инвалида и неговата самостоятелност. При инвалидите се препоръчва да се практикуват повече приложно спортове – бягане, плуване, гребане (Hutzler, et al., 2007).

4.ФИЗИЧЕСКА ПОДГОТОВКА НА СПОРТИСТИТЕ

Всеки, който желае да започне на спортува трябва да бъде прегледа обстойно. Изследването трябва да включва сърдечно-съдова и дихателна система, обмяна на веществата, анемия, диабет, хипертония и др.

Ежегодното медицинско изследване трябва да се отразява на специална медицинска карта и да съдържа съответен раздел за регистриране на допълнително заболяване.

1. Спортове за инвалиди с гръбначно мозъчни увреждания. Лека атлетика е един от главните видове спорт приложими при хората с трайна инвалидност намиращи на колички. Дисциплините се делят на 2 основни групи: хвърляния и надбягвания с колички, включително и слалом. Въз основа на физиологичните и биомеханичните характеристики на лекоатлетическите упражнения до голяма степен се определя и подборът на методите и средствата за обучение и тренировка. В продължение на повече от 30 г. атлетическите дисциплини са били допълвани и разширявани и е най-новия правилник са включени следните 2 основни групи: хвърляне на затревен терен и пистови състезания (Dunn 2008).

2. Тренировка и техника на отделните хвърляния. Най-целесъобразно тренировката на параплегиците има 3 периода-подготвителен, предсъстезателен и състезателен. Подготвителния период - обхваща периода от октомври до март като се включват умения за развиване на физически качества – сила бързина и издръжливост. Включват се упражнения за развиване на техниката на хвърлянията. Обученията в правилна позиция на раменния и пояс и точността на изпълнението трябва да бъде основна задача през този период. Допълнително трябва да се включат игри с топка, тенис на маса, вдигане на тежести и упражнения срещу съпротивления (EPC 2016).

Предсъстезателен период - обхваща месеците март, април и май. През този период се работи за доразвиване на физическите качества сила и издръжливост и да се обърне внимание на правилното техническо изпълнение, темп и точност. Силовата тренировка (вдигане на тежести) остава основа на този период на подготовка и не трябва да се прекратява EUSAPA. (2014).

Състезателен период – обхваща месеците от юни до септември. Трябва да се обърне внимание на упражненията за разгриване, които трябва да бъдат строго целенасочени и с по-голяма продължителност. Необходимо е да се поддържа нивото на придобитата техника и да се увеличат упражненията срещу съпротивление, да се наблюдава психическата устойчивост. Хвърлянията се извършват от кръг с метална лента, която предпазва количката да не излиза от кръга. Той е с диаметър 2,50 м и е опасан с лента направена от стомана. Колелата на количката могат да стигнат до лентата маркираща кръга, но не трябва да преминават над нея (INAS 2016).

2.1. Хвърляне на бухалка - хвърлянето на бухалка трябва да се извърши с движения на ръката над рамото от кръга и трябва да падне вътре в сектора. На състезания се извършват 3 хвърляния и се взема най-добрият

2.2 Хвърляне на копие – копието трябва да е метално или дървено с метален връх. Хвърлянето се извършва над рама, което изисква определена насоченост при тренировката и техническата подготовка на състезателите. В подготвителни период състезателите трябва да бъдат обучавани в движение на копието. Трябва да създаде правилна зрителна и двигателна представа, която се изгражда в процеса на цялото обучение и усъвършенстване на техниката по време на състезанието копието трябва да се вържи само с хвърлящата ръка и да се хвърли в сектора. Разрешават се по 3 опита. финалистът има право на 6 хвърляния, като се взема най-добрият резултат (EUFAPA 2015).

2.3. Хвърляне на копие в цел – целта (мишената) начертан кръг с диаметър 3м и съдържа 8 концентрични кръга с разстояние между тях 20 см. Разстоянието от центъра на целта за жени е 7м, за мъже 10 м. Състезателите имат право на 6 опита, като се засичат 5 най-добри.

2.4. Мятане на диск – тялото на диска трябва да бъде изработено от дърво или друг подходящ материал с метални ленти прикрепени плоско към стените му и в самия център на кръга образува от метална лента. Дискът тежи 1кг и е с външен диаметър 180 мм. Основната цел е дискът на бъде метнат по-далеч, за тази цел е необходимо да се овладее известно техническо майсторство съобразено с анатомическите особености и скоростно-силовите качества на парапедика. Техника на мятане на диск е индивидуална на всеки, но трябва да се достигне максималната амплитуда на движението на диска или финалното усилие. Мятането на диск се извършва от кръга за хвърляне и той трябва да падне в границите на сектора. Разрешават се 3 опита и за финалната група се класират от 3 до 6 състезатели, които извършват още 3 опита. При равенство се взема резултата от втория опит (Guett et al. 2016).

2.5. Тласкане на гюлле – гюллето трябва да бъде изработено от твърд материал и да има сферична форма. За жени теглото му е 2 и 3кг., а за мъже 2-3-4 кг. В зависимост от това кой клас е инвалидът. Диаметърът на гюллето е 98-110 мм. То трябва да се тласка от рамото с 1 ръка. В момента когато състезателят заема стойка в количката си за изпълнение на тласкането, гюллето трябва да докосва брадата като ръката не трябва да се отпуска при изпълнение на опита. Преди тласкането количката трябва да бъде застопорена добре, защото има вероятност тя да се наклони в известна степен, което ще намали ефективността на тласкането. Количката трябва да бъде насочена под ъгъл 45 спрямо посоката на тласкане, като свободната ръка се хваща здраво за страничната рамка на количката (Бегидова 2015).

Обучението трябва да започне с хватата и задържането на гюллето, киткената става на бъде максимално разгъната, гюллето се поставя в ямката над ключицата. Тласкащата ръка трябва да създаде добра опора на мускулите съгвачи на китката. Лакътната става да е отведена назад и надолу, за да се получи разтягане на гръдната мускулатура. При обучението може да се използва плътна топка 1-2 кг., която да се тласка срещу стена. На състезание се разрешават по 3 опита и от 3 до 6 състезатели образува финалната група. Всеки финалист има право да 6 опита, като се вземат най-добрия резултат за класирането (Inclusive Sport Design 2017).

3. *Щафети* всеки може да участва само в един пост предаването на щафетата се извършва чрез докосване на ръката само между рамото и китката на състезателя. Последният трябва да е пресякъл линията за предаване с водещите колела на количката си. Състезателят който приема щафетата може да извърши приемането в неподвижно състояние или в движение в зоната на предаване при положение че водещите колела на неговата количка не са пресекли линията за приемане преди щафетата да я предадена. Състезателите които са предали щафетата трябва да останат в коридорите си до завършване на последното предаване от съответния кръг или до пълното освобождаване на пистата така че да не пречат на останалите състезатели. Предвиждането по пистата трябва да става чрез ръчно бутане на колелата от състезателя (Paralympics GB 2014).

4. *Слаум* – той координира координацията на движението и маневреност с количката. По време на състезанията проличават уменията на добре тренирания парапледик. Слаумът представлява комплекс от различни варианти в шест сери. Една серия представлява отделно препядствие което дава представа за маневреността на състезателя. Той трябва да преминава врати с ширина 70 см. маркирани с флагчета с различни цветове. Слаумът включва и преминава под тояжки поставени на височина 1м. от земята. Всеки състезател трябва да измине разстоянието от 110м. за най – кратко време (Харт 2015).

5. *Петобой* в него се включват следните 5 дисциплини които се провеждат в два дни: първи ден – тласкане на гюле, хвърляне на копие и 200м. с количка; втори ден – мятане на диск и 1500м. с количка.

6. *Плуване*. Плуването е една от най-практикуваните спортни дисциплини от хората с увреждания поради това, че упражнявайки този спорт, инвалидите могат да изпозват двигателните си качества в условия на елиминирана гравитация. Плуването е спортна дисциплина, позволяваща извършване на упражнения и тренировка, базирани на движенията и рефлексите. То е единственият спорт, който съчетава състояния на загуба на крайник, церебрална парализа, увреждане на гръбначния мозък и други увреждания и инвалидности от различни класове (IBSA. 2016).

Обучението в плуване при парапледниците може да се провежда в болнични или санаторнокурортни условия, а пострадалите които са плували преди травмата трябва да започнат отново да плуват възстановявайки техниката на плувния стил само с горни крайници. Главните движещи сили при различните плувни стилове са горните крайници и техните движения които създават постъпателно движение на тялото напред.

В зависимост от класификацията, в Параолимпийските игри са включени следните дисциплини:

50 м. и 100 м свободен стил: клас S1 до S10.

200 м. свободен стил: клас S1 до S5.

400 м. свободен стил: клас S6 до S10

При гръбния стил на горните крайници са основната движеща сила. Те загребват непоследователно, непрекъснато като се догонват след като се пренасят по въздуха, отпускат се във водата и отново загребват. При обучението в стил брус трудността при обучението е в парализата на екстензорните (разгъвачите) групи мускули на гърба от една страна и плаваемостта на долните крайници теглещи тялото във вертикално положение което трудно се преодолява. След като се подобри хиперестензията на трупа, парапледикът привиква към необходимата техника в резултат на това той може да плува с две три загребвания с лице потопено във водата, след това да изважда главата си над водата и да хиперекстензира.

През последните години в някои страни са въведени тренировки и състезания по водна топка, а от едно 1982 г. В Холандия е въведен воден баскетбол (Special Olympics 2012).

7. *Стрелба с лък*: при началното обучение трябва да сеосвоят следните дейности:

- поставяне на стрелата в лъка
- начално опъване на тетивата
- вертикално опъване
- хоризонтално опъване
- пускане на стрелата

Състезанията се провеждат по правилника на ФИТА (международна федерация по стрелба с лък). Всички състезатели стрелят от инвалидната количка. Трябва да очастват на едно и също място – терен определен от техническия комитет. (ICSD 2013).

8. *Стрелба с малокалибрени оръжия* (въздушни оръжия). Стрелба-участниците се разделят по класове. За всички разстоянието е 10м височината на мишената е 150см. Същото се отнася и при малокалибрена (въздушна) пушка.

9. *Тенис на маса*: основна разлика между здравия състезател и инвалида е че инвалидът използва свободната си ръка да се предвижда, стабилизира върху количката когато маневрира при играта. Тренировката е насочена в обучението на държането на хилката и изпълнение на основните удари, масата е с размери както на здравите. Правилникът за състезания е разработен от международната федерация по тенис на маса (ИТТФ). Състезателят трябва да е на инвалидна количка. Не трябва да допира масата със свободната си ръка, точка не се отбелязва докато не заеме стабилната си позиция. Състезанията са индивидуални по двойки за М и Ж от всички класове (IPC 2010).

10. *Болинг на трева*: правилата не се различават от при здравите

11. *Фехтовка*: началната тренировка се състои в обучение за контролиране на оръжието във връзка на движението на тялото които основно се различават от здравите състезатели. Заучават се упражнения за заемане на отбиващи и атакуващи позиции. След постигането на стабилизация и балансиране на тялото ръката ще може ловко да действа със сабята. При състезание състезателите трябва да бъдат неподвижни на количката до даване на старта. Не им се позволява да участват на състезание с повече от 2 оръжия (IWAS 2018).

12. *Вдигане на тежести*: започва се с повдигане на щанга без тежест, особено внимание се отделя на дихателните упр. Свализането на щангата в/у стойката е съчетано с издишване, а повдигането ѝ с издишване. След освояването му се поставят тежести от 11 до 18 кг. Повдигания се правят по 8 – 10 пъти, понататъшното увеличаване на тежестта става с по 5 кг. след 8 повторения. Измерването на телесната маса се извършва 1ч и 14мин преди започването на състезанието от главния съдия и представител на всяка страна. Изтласкването е извършено когато състезателят е неподвижен и контролира щангата с изпънати ръце (Lieberman 2017).

13. *Билиард*: билиардът е спортна игра при която правилата за парапледисти са напълно идентични с правилата за здрави и се определят от международната асоциация за билиард (Lorenzen 2016).

14. *Баскетбол*: в тренировките трябва да бъдат развити 5 основни дейности за баскетбола на колички: каране на количка с 2 ръце, маневриране, пасове, дрибъл и стрелба. Тренировката трябва да се раздели на 2 периода:

- предсъстезателен период – дават се упражнения за развиване и осъвършенстване маневрирането с количката. Включва се упражнения за внезапно спиране и потегляне, смяна на посоката и скоростта на количката, тласкане на количката, пресичане посоката на други състезатели. Включват се упражнения за подаване на топката и изстрел в кош. (Pollaway et all. (2015).

5.ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Спортът, като феномен в световен мащаб, има универсална популярност и способността да преодолява езиковите и културните граници. Той е идеалният инструмент за повишаване на осведомеността, адресиране на стереотипи и насърчаване на включването на хора с увреждания в обществото (Porretta et all. 2014). Спортът засилва отговорността на инвалида за неговото собствено здраве. Инвалидът занимаващ се със спорт не е само пациент, на него трябва да се гледа и като на спортист. Спортът е естествен биологичен стимулатор на всички жизнени функции. Той в съставна част на социалната политика на държавата, той е уникално средство за по-добро справяне с живота за ресоциализация на инвалида (Sherrill 2017).

ЛИТЕРАТУРА

Бегидова, Т. (2015). Основы адаптивной физической культуры.

Желязков, Ц., & Дашева, Д. (2011). Основы на спортната тренировка. София:

Скребицкий, А. (2016). Воспитание и образование слепых и их признание на Западе. СПб.

Феокистова, В. (2017). Очерки истории зарубежной тифлопедагогики и практики обучения слепых и слабовидящих детей. ЛГПИ им. А.И.Герцена, Ленинград, .

Харт, Б. (2015). История на Втората световна война. Книгоиздателска къща „Труд“.

De Pauw, K., & Gavron, S. (2017). Disability and sport, Champaign, IL. Human Kinetics.

Dunn, J. (2008). Special physical education: Adapted, individualized developmental. Madison, WI: Brown&Benchmark.

ЕРС. (2016). <http://www.europaralympic.org/>

ЕУФАРА. (2015). <http://www.eufapa.eu/index.php/apa.html>.

- EUSAPA. (2014). European standards in Adapted Physical activity, Final report
- Guett, M. et al. (2016). All for sport for all. Perspectives of sport for people with disability in Europe, Glossary
- Hutzler, Y., & Sherrill, C. (2007). Defining Adapted Physical Activity: International perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24, 120.
- Hutzler, Y., Wijns, K., Djobova, S., Van Peteghem, A., & Van Coppenolle, H. (2003). Concepts. Chapter 1, In ADAPT, ©THENAPA.
- IBSA. (2016). https://www.specialolympics.org/Sections/Who_We_Are/What_Is_Intellectual_Disability.aspx.
- ICSD. (2013). <http://www.ibsasport.org/>
- INAS (2016). <https://inas.org/>
- Inclusive Sport Design: (2017). <http://inclusivesportdesign.com/>
- IPC (2010). www.paralympic.org/
- IWAS. (2018). <http://www.iwasf.com/iwasf/>
- Lieberman, L. (2017). Visual impairments. in J.P. Winnick (ed.). *Adapted Physical*.
- Lorenzen, H. (2016). *Lehrbuch des Verschiedensports [Textbook of sports for the disabled]*. . Stuttgart: Enke Verlag
- Paralympics GB: (2014). <http://paralympics.org.uk>
- Pollaway, E., Smith, J., Patton, J., & Smith, T. (2015). Historical changes in mental retardation and developmental disabilities. *Education and training in mental retardation and developmental disabilities*. 31, 3-12, .
- Porretta, D., Nesbitt, J., & Labanowich, S. (2014). Terminology usage: A case of clarity. . *Adapted Physical Activity Quarterly*, 10.
- Sherrill, C. (2017). *Adapted physical activity, recreation and Sport: Crossdisciplinary and lifespan*. (5th ed.). Dubuque IA: WCB/McGraw.
- Special Olympics: (2012). <https://www.specialolympics.org/>