

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СПОРТИВНАЯ ШКОЛА «ЮНОСТЬ»

ПРИНЯТА

на заседании педагогического
совета МБУ ДО СШ «Юность»
протокол от 29.08.2025 г. № 1

УТВЕРЖДЕНА

Приказом МБУ ДО СШ «Юность»

от « 29 » 08 20 25 г. № 30/14

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
В ОБЛАСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
ПО ВИДУ СПОРТА «СПОРТ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ОДА»
ДИСЦИПЛИНА - НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС**

Срок реализации программы: 1 год

Составители:

Потапкина Татьяна Леонидовна,
заместитель директора
по учебно-воспитательной работе,
Гученко Олег Александрович,
тренер-преподаватель,
Зоркова Ярославна Игоревна,
тренер-преподаватель

г. Зеленогорск
2025 г.

Содержание программы

1.	Пояснительная записка	3
1.1.	Характеристика вида спорта «спорт лиц с поражением ОДА», дисциплина - настольный теннис	3
1.2.	Направленность, цель, задачи	4
1.3.	Формы обучения, режим, объем и сроки реализации	5
1.4.	Условия комплектования учебных групп	6
1.5.	Планируемые результаты	6
2.	Организационно-педагогические условия реализации программы	7
2.1.	Организация учебно-тренировочного процесса	7
2.2.	Планирование учебно-тренировочного процесса	11
2.3.	Особенности методики проведения тренировочных занятий по разделам подготовки	13
2.4.	Содержание программного материала по разделам подготовки	14
2.4.1.	Теоретическая подготовка	14
2.4.2.	Общая физическая подготовка	15
2.4.3.	Специальная физическая подготовка с основами техники хоккея	17
2.4.4.	Участие в соревнованиях	22
3.	Педагогический контроль	23
4.	Воспитательная работа	24
5.	Требования к результатам освоения программы	26
6.	Кадровое обеспечение реализации программы	26
7.	Материально-техническое обеспечение учебно-тренировочного процесса	26
8.	Информационное обеспечение реализации программы	28
	Приложение № 1 Функциональные группы лиц по виду спорта «спорт лиц с поражением ОДА»	31
	Приложение № 2. Инструкция по обеспечению безопасности обучающихся при проведении занятий по виду спорта настольный теннис	34
	Приложение № 3. Нормативы общей физической и специальной физической подготовки	36
	Приложение № 4. Классификация спортсменов с поражением ОДА в настольном теннисе	37
	Приложение № 5. Тестовые задания для оценки теоретического раздела	45
	Приложение № 6. Программы мероприятий для спортсменов и родителей	52

1. Пояснительная записка

Дополнительная общеразвивающая программа в области физической культуры и спорта по виду спорта «Спорт для лиц с поражением ОДА», дисциплина – настольный теннис (далее – Программа) является основным документом планирования и организации учебно-тренировочного и воспитательного процессов в структуре многолетней подготовки спортсменов и направлена на соблюдение спортивных и педагогических принципов.

Программа направлена на привлечение максимально возможного числа лиц с ограниченными возможностями здоровья к систематическим занятиям физической культурой и спортом, укрепление здоровья, социальную адаптацию и формирование здорового образа жизни.

Программа разработана на основе следующих нормативно-правовых документов:

Федеральный закон от 04.12.2007 №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;

Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный закон Российской Федерации от 30.04.2021 №127-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»;

Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;

Приказ Минспорта России от 03.08.2022 № 634 «Об особенностях организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки»;

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.03.2022 № 678-р «О Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года»,

Приказ Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

Приказ Минспорта России от 28.11.2022 №1084 «Об утверждении Федерального стандарта спортивной подготовки по виду спорта спорт лиц с поражением ОДА»;

Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 24.11.2020 № 3081-р;

Концепции развития дополнительного образования детей (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2022 года № 628-р);

Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;

Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 августа 2017 г. № 816);

Устава МБУ ДО СШ «Юность» (утвержден распоряжением Администрации ЗАТО город Зеленогорск от 17.04.2023 № 564-р).

1.1. Характеристика вида спорта

Спорт для людей с инвалидностью – это стимул борьбы, самоутверждения личности, способ социальной реабилитации. Среди наиболее доступных спортивных игр с точки зрения социальной адаптации для людей с ограниченными возможностями самым эффективным является настольный

теннис. Настольный теннис связан с инициативным моментом решения двигательных задач и протекает на эмоциональном фоне, стимулирующем двигательную активность и препятствующем возникновению утомления.

Настольный теннис – массовый, увлекательный и зрелищный вид спорта, с более чем столетней историей. Доступная, простая и одновременно азартная игра постепенно превратилась в сложный атлетический вид спорта с разнообразной техникой, богатый техническими вариантами, сложными игровыми комбинациями, требующей высокой общефизической, специальной физической и психической подготовки.

Важной предпосылкой такого прогресса является постепенное совершенствование спортивного инвентаря. Несмотря на простоту и доступность для широких масс населения, настольный теннис – достаточно технически и физически сложный вид спорта. Вместе с тем занятия настольным теннисом позволяют регулировать физические и психические нагрузки на организм человека в зависимости от возраста, физического развития и состояния здоровья.

Большая популярность настольного тенниса объясняется его зрелищностью, высоким эмоциональным накалом спортивной борьбы и разносторонним позитивным воздействием на двигательные, психические и волевые качества спортсмена. Основное достоинство настольного тенниса (спорт лиц с поражением ОДА) – это разнообразие движений, способствующих развитию координации. Кроме того, игровая деятельность способствует укреплению нервной системы, двигательного аппарата, улучшению обмена веществ и деятельности всех систем организма.

Возможность индивидуального, дифференцированного подхода к обучающимся спортсменам-инвалидам настольным теннисом не только сделала его популярным, но и позволила включить в Паралимпийские игры инвалидов и чемпионаты мира среди ветеранов.

1.2. Направленность, цель и задачи

Актуальность данной Программы определяется запросом со стороны родителей на организованные занятия настольным теннисом с детьми школьного возраста с ОВЗ.

Направленность программы – физкультурно-спортивная.

Целью Программы является достижение спортивных результатов на основе соблюдения спортивных и педагогических принципов в учебно- тренировочном процессе в условиях многолетнего, круглогодичного процесса спортивной подготовки.

Задачи Программы:

- формирование и развитие спортивных способностей обучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья и детей-инвалидов;
- удовлетворение их индивидуальных потребностей в физическом, интеллектуальном и социальном совершенствовании;
- формирование спортивной культуры у спортсменов, имеющих ограниченные возможности здоровья, освоение ими ценностей физической культуры и спорта, в том числе адаптивной физической культуры и адаптивного спорта;
- формирование навыков адаптации к жизни в обществе;
- выявление и поддержка обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, проявивших выдающиеся способности в настольном теннисе;
- формирование у спортсменов принципов здорового образа жизни, нулевой терпимости к допингу;
- получение спортсменами теоретических знаний о правилах вида спорта;

Программа реализуется в течение 1 года в рамках спортивно-оздоровительного этапа, сочетает в себе физкультурно-оздоровительную и спортивную направленность.

Минимальный возраст для зачисления – без ограничения.

1.3. Формы обучения, режим, объем и сроки реализации

Основной формой образовательного процесса является учебно-тренировочное занятие. Занятия проводятся в форме физической тренировки, теоретической подготовки, проведения соревнований, бесед, конкурсов, игр. Занятия проводятся в групповой форме в виде инклюзивного образования. Допускаются совместные занятия детей разного возраста в одной группе, при этом осуществляется дифференцированный подход с учётом психофизиологических и индивидуальных особенностей каждого ребёнка.

Форма обучения – очная. При реализации программы могут быть использованы дистанционные образовательные технологии, в том числе в периоды отмены (приостановки) очных занятий по санитарно-эпидемиологическим, климатическим и другим основаниям.

Основными формами занятий являются:

- групповые теоретические (беседы, лекции, просмотр видеоматериалов по спортивной тематике и др.) и практические занятия;
- тренинг;
- занятия по индивидуальным планам и выполнение домашних заданий;
- контрольные занятия, по текущему, промежуточному и итоговому контролю;
- участие в спортивных соревнованиях и спортивно-массовых мероприятиях (эстафеты, игры, конкурсы, викторины и др.);
- проведение восстановительно-профилактических мероприятий.

Приемы реализации программы.

Беседа – приглашение учащихся к равноправному сотрудничеству, к размышлению, к использованию в рассуждениях, имеющихся у них знаний. Комментарий – объяснение, помогающее учащимся определить смысл изучаемого материала.

Тест – система заданий, рассчитанных на определенный уровень знаний и подготовленности учащихся. Этот прием позволяет проверить и самостоятельно оценить свои творческие способности, объем и качество знаний.

Игра – позволяет смоделировать, воссоздать условную ситуацию и обеспечить учащимся возможность приобретения соревновательного опыта. Концентрация - прием концентрации внимания группы, ее познавательного интереса на чем-то конкретном материале.

Особенности организации тренировочного процесса — учёт индивидуальных особенностей занимающихся, постепенность нагрузок, использование общепедагогических принципов (сознательности, активности, наглядности, систематичности, доступности, индивидуализации). В программу могут включаться коррекционные занятия, направленные на нормализацию двигательной активности, восстановление мышечной силы, профилактику контрактур и деформаций костно-суставного аппарата.

Используемые методы, формы обучения и педагогические технологии определяются тренером-преподавателем самостоятельно в зависимости от задач, от особенностей материала, от возрастных особенностей организма, обучающихся и др.

В зависимости от целевой задачи и организационной формы используются несколько **типов занятий**:

- обучающий, свойственный оздоровительной тренировке для начинающих;
- контрольный, на котором осуществляется тестирование обучающихся;
- тренировочный, построение которого должно учитывать принцип биологической целесообразности;
- однонаправленный, при котором в основном решается одна основная задача;
- комбинированные;
- групповые занятия;
- индивидуальные занятия;

- теоретические занятия (беседы, лекции, просмотр видеоматериалов по спортивной тематике и др.);
- соревновательные, участие в соревнованиях различного уровня;
- участие в спортивно-массовых мероприятиях (эстафеты, игры, конкурсы, викторины и др.);
- занятия в условиях спортивно-оздоровительного лагеря;
- медико-восстановительные мероприятия.

Годовой план рассчитан на 46 недель обучения, начиная с сентября календарного года. Недельная нагрузка составляет 6 часов. Учебно-тренировочный план рассчитывается исходя из астрономического часа – 60 минут: 45 минут – непосредственно физкультурно-спортивное занятие, 15 минут – восстановительные мероприятия и теоретическая подготовка.

Учебный режим – три занятия в неделю, продолжительность занятия - 2 астрономических часа.

1.4. Условия комплектования учебных групп

Требования к зачислению — наличие стойких функциональных нарушений ОДА, позволяющих отнести человека к соответствующим функциональным группам, или прохождение спортивно-функциональной классификации с присвоением спортивного класса. Также необходимо медицинское заключение о допуске к занятиям спортом.

В спортивно-оздоровительных группах могут заниматься как начинающие, так и обучающиеся, прошедшие подготовку на других этапах, но по каким-либо причинам, не прошедшим промежуточную аттестацию, желающие заниматься настольным теннисом.

Минимальный возраст детей для зачисления на обучение – без ограничения.

Наполняемость в спортивно-оздоровительных группах, регламентируется правилами техники безопасности и санитарно-гигиеническими нормами.

Отчисление обучающихся осуществляется в порядке и в случаях, которые установлены законодательством об образовании, в соответствии с локальным нормативным актом Учреждения.

Функциональные группы лиц, проходящих обучение по виду спорта «спорт лиц с поражением ОДА», дисциплина - настольный теннис входит в программу Паралимпийских игр. Для учета нозологических особенностей спортсменов с поражением ОДА разработана и внедрена классификация, включающая 10 классов (спортсмены, выступающие в положении сидя на коляске – классы ТТ1–ТТ5, спортсмены, выступающие стоя – классы ТТ6–ТТ10), с помощью которой учитываются поражения, связанные с церебральным параличом, ампутацией конечностей, дисмелией, разницей длины ног, травмой спинного мозга, низкорослостью, атетозом, атаксией, с прочими поражениями опорно-двигательного аппарата (Приложение 1).

1.5. Планируемые результаты

Основными показателями выполнения требований Программы на спортивно-оздоровительном этапе являются:

- посещаемость ими учебных (тренировочных) занятий;
- положительная динамика индивидуальных показателей развития физических качеств с учетом возраста обучающихся;
- выявление обучающихся, способных к освоению дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «спорт лиц с поражением ОДА», дисциплина - настольный теннис.

Оценка результатов освоения программы осуществляется в виде промежуточной аттестации, которая проводится в форме, определенной учебным планом, в соответствии с локальным нормативным актом.

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с программным материалом и направлена:

- на оценку знаний раздела «теоретическая подготовка» (форма аттестации-собеседование);
- на оценку уровня развития физических способностей в разделе «общая физическая подготовка» (форма аттестации - тестирование).

Освоение обучающимися программы предполагает следующие результаты:

теоретическая подготовленность:

приобретение обучающимися знаний в области физической культуры и спорта (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом программы);

физическая подготовленность (ОФП):

освоение комплексов физических упражнений (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом программы);

техническая подготовленность (СФП с основами настольного тенниса):

овладение системой умений и навыков, необходимых в виде спорта настольный теннис (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом программы);

участие в соревнованиях: приобретение соревновательного опыта.

2. Организационно-педагогические условия реализации программы

2.1. Организация учебно-тренировочного процесса

Учебно-тренировочные занятия – основная форма обучения физическим упражнениям (далее УТЗ). УТЗ базируются на широком использовании теоретических знаний и методических умений на применении разнообразных средств адаптивной физической культуры, спортивной и профессионально-прикладной физической подготовке спортсменов. Их направленность связана с обеспечением необходимой двигательной активности, достижением и поддержанием оптимального уровня физической и функциональной подготовленности в период обучения; приобретением личного опыта совершенствования и коррекции индивидуального физического развития, функциональных двигательных возможностей; с освоением жизненно и профессионально необходимых навыков, психофизических качеств. В содержание УТЗ входит не только выполнение физических упражнений. Это сложная и многообразная деятельность спортсмена и тренера-преподавателя, которая проявляется в овладении новыми навыками и умениями, непосредственном выполнении упражнения, обсуждении, анализе и осмысливании выполняемых действий, контроле за состоянием своего здоровья, приобретении теоретических знаний и практического опыта.

Все перечисленные стороны содержания УТЗ тесно взаимосвязаны между собой и дополняют друг друга. От правильности подбора средств и методов (содержания) в большей степени зависят воспитательно-образовательные результаты занятия.

УТЗ принято подразделять на три взаимосвязанные части: подготовительную (разминку), основную и заключительную. Такое подразделение определяет логическую последовательность выполнения физических и других действий спортсмена. Каждая часть учебно-тренировочного занятия решает свои определённые задачи.

Подготовительная часть (разминка). В этой части происходит начальная организация занятия: тренер-преподаватель знакомит обучающихся с предстоящей работой, создает условия для её выполнения. Любая физическая тренировка должна начинаться с разминки. Это жесткое и необходимое условие методики проведения всех учебно-тренировочных занятий.

В ходе разминки осуществляется подготовка организма к выполнению напряженной работы по разучиванию и совершенствованию техники движений, развитию и поддержанию физических качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости и гибкости. Служит для создания необходимых условий (предпосылок) для проведения основной учебно-тренировочной работы в каждом отдельном занятии.

Грамотно проведенная разминка дает еще один положительный результат: снижается риск травматизма во время выполнения основной физической нагрузки. Разминка сопровождается

повышением температуры кожи и тела, а при этом уменьшается вязкость мышц, т.е. их внутреннее трение, повышается эластичность связок и сухожилий, что и является положительным фактором для предотвращения травм.

Различают общую и специальную разминку.

Задачей общей разминки является подготовка функциональных систем организма и опорно-двигательного аппарата к основной работе. Общая разминка во всех видах спорта может быть схожей и состоять из ходьбы, медленного бега и комплекса общеразвивающих упражнений.

Задача специальной разминки – углубленная подготовка тех мышц, связок, суставов и функциональных систем, которые обеспечивают выполнение основной работы в процессе занятия.

В ходе разминки происходит и психическая подготовка обучающихся, их «настрой» на выполнение намеченной программы тренировки. Перед занятием необходимо продумать содержание разминки, ее соответствие целям, задачам и условиям тренировки. Если занятие проводится в спортивном зале, то разминку желательно начинать с различных видов ходьбы и бега, общеразвивающих упражнений в движении и на месте, а заканчивать специально-подготовительными упражнениями и растягиванием мышц. Если занятие проводится на улице в холодную погоду, то рекомендуется сначала выполнить пробежку 0,5-1,5 км, а затем комплекс общеразвивающих упражнений.

На подготовительную часть в занятии отводится 15–20 мин.

Средства вводной части – объяснение целей, задач и содержания занятия, различные строевые упражнения, ходьба, замедленный бег, гимнастические упражнения, упражнения на растяжение мышц и подвижность в суставах, общеразвивающие упражнения с лёгкими отягощениями (гантелями, дисками от штанг, металлическими палками, набивными мячами). Используются также различные гимнастические снаряды (стенка, брус).

В **основной части** решаются наиболее важные задачи занятия: овладение различными двигательными навыками и умениями, совершенствование в технике выполнения соревновательных упражнений, воспитание физических, морально-волевых и других качеств.

В тесной связи с решением специфических задач спортивной тренировки в основной части занятия, как и в других его частях, решаются и задачи нравственного и эстетического воспитания.

Для эффективного решения всех перечисленных задач в основной части могут применяться самые разнообразные физические упражнения, а также средства и методы воспитания тех или других качеств спортсмена.

По времени основная часть может длиться от 20 мин до 3 часов и более.

Это зависит от квалификации спортсмена, целей и задач занятия.

Средства основной части – классические (соревновательные) и специально-вспомогательные упражнения из различных видов спорта.

Задачами **заключительной части** является снижение общего возбуждения нервной системы, снятие мышечного напряжения отдельных групп мышц, а также краткий обзор и подведение итогов занятия, задание на дом.

Наиболее характерные упражнения заключительной части – бег в умеренном темпе, ходьба, несложные гимнастические упражнения на расслабление мышц и осанку, висы на перекладине или шведской стенке, разгружающие позвоночник после занятий с отягощениями, растяжкой.

Очень важно при построении учебно-тренировочного занятия не только правильно подобрать упражнения, но и определить последовательность их выполнения в каждой его части и обеспечить оптимальные связи между ними.

Эффективность любого учебно-тренировочного занятия связана в первую очередь с правильной постановкой его задач. Первоначально с учетом задач занятия определяется и разрабатывается содержание основной части, а затем в соответствии с ним подбирается материал для подготовительной и заключительной частей. Обычно наиболее сложные задачи, связанные с овладением новым материалом, движениями большой координационной сложности, решают в

самом начале основной части тренировки. При этом придерживаются такой последовательности: ознакомление, разучивание, совершенствование.

Управление учебно-тренировочным процессом возможно при наличии разработанных программ как отдельного учебно-тренировочного занятия, так и цикла занятий.

План-конспект учебно-тренировочного занятия – самый детализированный план, необходимый для построения и управления своим учебно-тренировочным процессом.

Термины, используемые в Программе

Общая физическая подготовка (ОФП) — упражнения, не связанные со спецификой настольного тенниса и применяемые для общего физического развития, укрепления органов и систем организма, повышение его функциональных возможностей.

Специальная физическая подготовка (СФП) — процесс развития двигательных способностей, отвечающих специфическим требованиям соревновательной деятельности в избранном виде спорта.

Техническая подготовка - процесс обучения спортсмена основам техники двигательных действий и совершенствования избранных форм спортивной техники, а также развитие необходимых для этого двигательных способностей.

Тактическая подготовка — это искусство ведения спортивной борьбы, умение спортсмена грамотно строить ход соревновательной борьбы с учетом особенностей избранного вида спорта, своих индивидуальных особенностей, возможностей соперников и создавшихся внешних условий.

Теоретическая подготовка - процесс овладения минимумом знаний, необходимых для понимания сущности спорта и его социальной роли.

Интегральная подготовка – это объединение двух и более видов подготовки.

Психологическая подготовка процесс формирования и совершенствования спортивного, бойцовского характера, развитие свойств личности, определяющих успех в спорте, укрепление и совершенствование механизмов нервно-психической регуляции, доведение их до уровней, определяющих рекордные достижения. Под психологической подготовкой понимается совокупность психолого-педагогических мероприятий и соответствующих условий спортивной деятельности и жизни спортсменов, направленных на формирование у них таких психических функций, процессов, состояний и свойств личности, которые обеспечивают успешное решение задач тренировки и участия в соревнованиях.

Учебно-тренировочные мероприятия.

Для обеспечения круглогодичной спортивной подготовки, подготовки к спортивным соревнованиям и активного отдыха (восстановления) лиц, проходящих спортивную подготовку, организуются учебно-тренировочные сборы, являющиеся составной частью (продолжением) учебно-тренировочного процесса в соответствии с перечнем учебно-тренировочных мероприятий.

Спортивные соревнования.

Соревновательная деятельность для лиц с поражением ОДА, проходящих спортивную подготовку, представляет собой участие в контрольных, отборочных и основных соревнованиях.

Система спортивных соревнований является важнейшей частью подготовки обучающихся, представляет собой ряд официальных и неофициальных спортивных соревнований, включённых в единую систему спортивной подготовки. Она предполагает постепенное увеличение соревновательной нагрузки от этапа к этапу спортивной подготовки и для каждой возрастной группы.

Достижение высокого результата в спортивных соревнованиях, имеющих наибольшее значение на определённом этапе подготовки обучающегося, выступает как цель, которая придаёт единую направленность всей системе, всем компонентам подготовки. Наряду с этим другие (менее значительные) спортивные соревнования выполняют важную подготовительную функцию, поскольку участие в спортивных соревнованиях является мощным фактором совершенствования специфических физических качеств, технической, тактической и психической подготовленности. Подчёркивая ведущую роль системы спортивных соревнований в подготовке, необходимо учитывать, что взятая отдельно она не может рассматриваться как самостоятельная система, способная обеспечить полноценную подготовленность обучающегося. Различают:

–контрольные соревнования, в которых выявляются возможности обучающихся, уровень подготовленности, а также готовность обучающегося к главным стартам;

–основные соревнования, наиболее социально значимые, престижные, крупномасштабные соревнования, успешное выступление на которых является основной целью на определённом этапе многолетней подготовки обучающихся.

Требованиями к участию в спортивных соревнованиях лиц, проходящих спортивную подготовку, являются:

–соответствие возраста и пола участника положению (регламенту) об официальных спортивных соревнованиях и правилам вида спорта «спорт лиц с поражением ОДА»;

–соответствие уровня спортивной квалификации участника положению (регламенту) об официальных спортивных соревнованиях согласно Единой Всероссийской спортивной классификации и правилам вида спорта «спорт лиц с поражением ОДА»;

–соответствие нозологической группы инвалидности обучающихся положениям (регламентам) об официальных спортивных соревнованиях согласно Единой всероссийской спортивной классификации, и правилам вида спорта «спорт лиц с поражением ОДА»;

–выполнение плана спортивной подготовки;

–прохождение предварительного соревновательного отбора;

–наличие соответствующего медицинского заключения о допуске к участию в спортивных соревнованиях;

–соблюдение общероссийских антидопинговых правил, утверждённых международными антидопинговыми организациями.

Учебно-тренировочный процесс осуществляется в соответствии с настоящей Программой в течении учебного года по учебному плану.

Планирование спортивной деятельности является важным элементом работы тренера-преподавателя и осуществляется на основании и в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий учреждения, с учетом основных задач текущего учебного года.

Управление учебно-тренировочным процессом – это деятельность по постановке реальной цели подготовки, перспективных и текущих задач, определение методов, средств и путей решения этих задач.

В управление спортивной тренировкой входит:

- планирование тренировочного процесса;
- текущий контроль процесса тренировки и состояния тренированности обучающегося;
- обобщение и анализ данных контроля, внесение необходимых корректировок в планирование (как в задачи плана, так и в способы их реализации).

На протяжении всего тренировочного процесса, необходимо заниматься повышением уровня функциональных возможностей организма обучающегося, развитием его физических качеств.

Расписание учебно-тренировочных занятий утверждается директором после согласования с педагогическим составом в целях установления более благоприятного режима тренировок, отдыха обучающихся, с учетом их занятий в образовательных организациях и других учреждениях.

2.2. Планирование учебно-тренировочного процесса

Организация образовательного (тренировочного) процесса регламентируется годовым календарным учебным графиком, годовым учебным планом. Учреждение обеспечивает непрерывный образовательный (тренировочный) процесс с учётом имеющихся условий реализации программы.

Учебный план подготовки спортсменов – это основополагающий документ, определяющий распределение временных объемов основных видов подготовки. Цифры учебного плана отражают объем нагрузок и всех основных видов деятельности в часах.

Объемы таких разделов, как медицинские, восстановительные мероприятия, самостоятельная, воспитательная работа и психологическая подготовка специально не определяются. Время, отводимое на данные разделы, заимствуется из основных разделов.

Примерный учебный план на 46 недель учебно-тренировочных занятий:

Виды подготовки	Количество часов
Общая физическая подготовка	66
Специальная физическая подготовка	37
Техническая подготовка	82
Тактическая, теоретическая, психологическая подготовка	18
Восстановительные, медицинские мероприятия	4
Воспитательная работа	-
Самостоятельная работа	-
ВСЕГО часов	207

Календарный план – график распределения учебных часов

Виды подготовки	Кол-во часов	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль
Общая физическая подготовка	66	7	7	7	7	7	7	7	7	7	3	
Специальная физическая подготовка	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
Техническая подготовка	82	4,5	6,5	6,5	6,5	6,5	3,5	3	6,5	8	14	16,5
Тактическая, теоретическая, психологическая подготовка	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Восстановительные мероприятия, медицинские мероприятия	4	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Воспитательная работа	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всего	207	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	16,5	18	19,5	21	18	16,5

Весь учебный материал программы распределён в соответствии с возрастным принципом комплектования групп.

2.3. Особенности методики проведения тренировочных занятий по разделам подготовки

Учебно-тренировочные нагрузки для спортсменов необходимо подбирать индивидуально с учетом их состояния, уровня работоспособности в соответствии с требованиями данного этапа.

Необходимо, чтобы интенсивность и объем упражнений, возрастали по мере улучшения физической подготовленности спортсменов. Следует отдавать предпочтение упражнениям динамического и вариативного характера и приучать обучающихся к различному темпу их выполнения.

Предлагая интенсивные упражнения, требующие значительного физического напряжения, нужно чаще изменять исходное положение, вовлекать в движение как можно больше групп мышц, чередовать напряжение с расслаблением, делать более частые паузы для отдыха, обращая внимание на дыхание (глубокое, ритмичное, без задержки). Когда спортсмены упражняются в совершенствовании технических приемов, можно значительно повысить физическую нагрузку (для развития специальной выносливости), увеличивая количество повторений, повышая скорость выполнения приемов усложняя перемещения игроков.

Если в занятия включены упражнения на быстроту и точность движений, то сначала следует проводить упражнения, развивающие точность, затем быстроту в сочетании с точностью. Овладение тактикой игры успешно осуществляется только при условии параллельного формирования технических навыков и тактических умений. Нужно ставить перед спортсменами такие задачи, решение которых не затруднит усвоение техники.

Обучение ударным движениям в настольном теннисе начинается с создания представления о нем и о пространственно-временных параметрах движения. Эта задача должна осуществляться не только на этапе первоначального разучивания, но и на всем протяжении процесса тренировки с учетом изменения физических и анатомо-морфологических особенностей растущего организма. При постепенном расширении и дополнении представления о двигательном действии идет его дальнейшее совершенствование и расширение вариативности применения в игровых ситуациях.

В начале освоения программы спортивной подготовки следует очень осторожно использовать соревновательный метод, так как в данном случае сознание и мышечная деятельность будут направлены не на способ освоения техники, а на его быстрее выполнение, что может привести к появлению ошибок, а их исправить всегда труднее, чем предупредить.

В технической подготовке игроков в настольный теннис следует комплексно использовать как целостное обучение (обучение движению в целом в облегченных условиях с последующим расчлененным овладением его по фазам и элементам), так и расчлененное (раздельное обучение фазами элементам и их постепенное сочетание в одно движение). На последующих этапах становления технико-тактического мастерства игроков в настольный теннис целесообразно постепенно от стандартно-репродуктивного метода обучения переходить к вариативно-проблемному. В этом случае двигательная задача осуществляется не в уже решенной ситуации, а наоборот, спортсмен решает двигательную задачу в игровой ситуации выбора или противоборства.

Все эти особенности следует учитывать при планировании средств физической и технической подготовки в многолетнем учебно-тренировочном процессе.

На этапе начальной подготовки спортсмены должны научиться выполнять базовые технико-тактические действия.

Каждый спортсмен обязан научиться в равной степени правильно и точно подавать, и принимать подачи, уметь выполнять базовые атакующие и защитные технико-тактические приемы как на месте, так и в движении, как в упрощенных условиях, так и в условиях противоборства. Только после того как спортсмен овладеет этим комплексом навыков и умений, определяются его индивидуальные качества, можно переходить к специализации по стилю игры.

Для эффективной работы тренеру-преподавателю необходимо учитывать особенности возрастного и полового развития спортсменов, возрастных стимулов и интересов.

Приступая к овладению техникой игры, следует представлять, что под «техникой игры» понимается совокупность приемов и действий, обеспечивающих наиболее эффективные решения пяти принципиальных двигательных задач, решение которых должно быть направлено на выбор и умение применять в игре:

- основные хватки ракетки;
- оптимальный по величине и форме замах;
- качественный подход к мячу;
- своевременный момент удара ракеткой по мячу;
- контроль за величиной усилия и направлением движения ракетки при окончании удара.

Каждая из этих задач решается отдельно по мере очередности в освоении и совершенствовании техники выполнения двигательного действия.

Этап начальной подготовки

1. Выбор (подход) места для удара по мячу.
2. Замах: короткий, длинный, средний, плоский или прямой, блокирующий, обманный.
3. Вынос ракетки на мяч.
4. Момент удара: по восходящему, в верхней мертвой точке, по вниз сходящему.
5. Завершение удара: протягивание ракетки вдоль стола с обязательной закруткой вниз к задней линии соперника.
6. Работа ног: до удара, во время удара, после удара.
7. Поддачи мяча: «маятник», «челнок», «веер», «бумеранг»
8. Удары по теннисному мячу:
Удар без вращения - «толчок»;
Удар с нижним вращением - «подрезка»; Удар с верхним вращением - «накат»; Удар «топ-спин» - сверхкрученный удар.

Особенности подхода к обучению технике игры в настольный теннис лиц с поражением ОДА

Прежде, чем приступить к обучению технике выполнения того или иного приема, необходимо обратить внимание на следующее:

- а)подготовку костно-мышечного аппарата, участвующего или способствующего этому движению;
- б)развитие координации движений, необходимых для выполнения данного движения;
- в)обучение основным, базовым элементам, необходимым для овладения данным приемом, научить пользоваться ими в различных условиях;
- г)развитие скоростных качеств и выносливости, необходимых для овладения данным приемом;
- д)подведение к выполнению данного приема путем обучения соответствующим имитационным и подводящим упражнениям.

2.4. Содержание программного материала по разделам обучения

2.4.1. Теоретическая подготовка

Теоретическая подготовка способствует повышению общего интеллекта и специальных знаний в области настольного тенниса и других дисциплин, позволяет более полно реализовать педагогические принципы сознательности и активности.

Вводное занятие. Спортивная школа, ее задачи и содержание деятельности. Традиции спортивной школы. Права и обязанности обучающегося спортивной школы. Лучшие достижения обучающихся отделения настольного тенниса. Знакомство с видом спорта, правила поведения в спортивной школе, на тренировочных занятиях. Инструктаж по технике безопасности.

Физическая культура и спорт в России. Значение физической культуры для подготовки людей к трудовой деятельности, к защите Родины. Влияние спорта на укрепление здоровья.

История развития мирового и отечественного настольного тенниса. Возникновение настольного тенниса, характеристика настольного тенниса в целом. Настольный теннис как наиболее доступный для любого возраста вид спорта, имеющий прикладное значение. История отечественного настольного тенниса.

Гигиена спортсмена и закаливание. Режим дня и режим питания, гигиена сна, уход за кожей, ногтями, волосами и ногами, гигиена полости рта, гигиеническое значение водных процедур, правила применения солнечных ванн, гигиена одежды, обуви и мест занятий.

Места занятий, их оборудование и подготовка. Ознакомление с местами занятий по настольному теннису. Оборудование и инвентарь, требования к спортивной одежде и обуви для занятий и соревнований. Правила пользования спортивным инвентарём. Самостоятельная подготовка спортивной одежды, обуви, инвентаря и мест занятий по настольному теннису. Расположение группы и отдельных учащихся во время занятий.

Правила соревнований по настольному теннису. Знакомство с правилами соревнований.

2.4.2. Общая физическая подготовка

Общая физическая подготовка инвалидов-теннисистов

Общая физическая подготовка направлена на общее развитие организма спортсмена-теннисиста: укрепление органов и систем организма, повышение их функциональных возможностей, улучшение координационных способностей, повышение до требуемого уровня силы, быстроты, выносливости, ловкости, гибкости, исправление дефектов телосложения и осанки.

С возрастом и ростом мастерства количество задач всестороннего физического развития и упражнений ОФП уменьшается, и они становятся более специализированными.

Объем упражнений ОФП в системе тренировки спортсмена зависит от его подготовленности. Под подготовленностью подразумевается работоспособность сердечно-сосудистой и дыхательной систем, процессов обмена и выделения. Чтобы повысить функциональные возможности этих систем, необходимы тренировки в кроссах, в ходьбе на лыжах. Это позволит спортсменам повысить общие функциональные возможности организма, а значит увеличить объем специальной тренировки и улучшить восстановительные способности.

Кроме того, необходимо выполнять профилактические и корригирующие упражнения. Так, например, нужно укреплять мышцы, почти не участвующие в выполнении избранного вида настольного тенниса, но которые могут быть повреждены при случайных отклонениях в технике движений.

Для достижения высокого уровня ОФП используются:

- метод длительного воздействия («до отказа»);
- повторный метод;
- метод контрольного тестирования;
- игровой метод;
- круговой метод.

Развитие выносливости

Выносливость – способность спортсмена к длительному выполнению какого-либо вида деятельности без снижения его эффективности – способность противостоять утомлению. Основную нагрузку при развитии выносливости берет на себя сердце, а также система дыхания и работающие мышцы. Глубокое дыхание, являющееся неотъемлемой частью программы, обеспечивает мышцы кислородом, что повышает выносливость и снимает мышечную напряженность. Выносливость необходима всем спортсменам-теннисистам и для участия в соревнованиях, и для выполнения большого объема учебно-тренировочной работы.

Упражнения для развития и совершенствования выносливости:

Бег с умеренной скоростью. Плавание.

Подвижные и спортивные игры (20-60 мин).

Развитие быстроты

Быстрота-способность выполнять двигательные действия в минимальный отрезок времени – является важной характеристикой двигательной деятельности. Быстрота проявляется в следующих формах: скрытый период двигательной реакции, темп движений и их точность во времени, скорость перемещения отдельных звеньев тела в пространстве. Быстрота определяется рядом факторов, ведущее место среди которых принадлежит подвижности нервных процессов, т.е. смене процессов возбуждения и торможения.

Упражнения для развития и совершенствования быстроты:

Ускорения на короткие отрезки как в беге, так и с использованием трековой коляски (для спортсменов колясочников).

Бег по нанесенным отметкам. Бег под уклон.

Бег на месте с опорой (тах частота движений). Бег с отягощением.

Челночный бег, выполнение упражнений как в челночном беге, но с использованием гоночной коляски.

Подвижные игры для развития быстроты и спортивные игры.

Развитие ловкости

Ловкость - способность быстро и легко овладевать новыми движениями, осознанно выполнять движения, быстро перестраивать двигательную деятельность в соответствии с требованиями меняющейся обстановки и всегда находить оптимальное решение. Это качество определяет высшую степень координации движений. Ловкость нужна при неожиданно возникающей двигательной задаче, требующей быстроты ориентировки и безотлагательного выполнения. В процессе занятий многие внешние воздействия могут нарушить правильность техники. Если у спортсмена развита ловкость, то он восстановит равновесие, исправит положение или движение и не ухудшит результата.

Упражнения для развития и совершенствования ловкости:

Челночный бег 3 x 10 м. выполнение упражнений как в челночном беге, но с использованием инвалидной коляски.

Преодоление препятствий на инвалидных колясках (ступеньки, пороги, стойки на задних колёсах, выполнение виражей).

Выполнение виражей, объезд фишек с использованием инвалидной коляски.

Гимнастические и акробатические упражнения: стойки, прыжки через скакалку, перекаты, кувырки и др.

Подвижные игры и спортивные игры. Эстафеты.

Броски мячей в цель, жонглирование мячами.

Обязательным условием при проведении занятий по ОФП является ознакомление обучающихся с техникой безопасности (Приложение № 2).

2.4.3. Специальная физическая подготовка инвалидов-теннисистов

Развитию специальной силы мышц способствует имитация исходных положений с обыкновенной и утяжеленной ракеткой и перемещения у стола.

На каждой тренировке надо соблюдать принцип постепенности повышения нагрузок. При выполнении каждого упражнения необходим контроль над его качеством. Качество выполнения упражнения может быть оценено как по внешней форме движения, так и по скорости проведения всего приема. Постепенно увеличивая нагрузки, надо попеременно чередовать их, направляя на разные группы мышц. Через каждые 3–4 месяца занятий желательно проводить контроль уровня развития силы мышц, учитывая, что наибольший эффект силовые упражнения оказывают на развитие этого качества в возрасте 14–18 лет.

Основная особенность работы мышц теннисиста в игре заключается в ее скоростно-силовой направленности с преимущественным проявлением качества быстроты. Большое значение для развития скоростно-силовых показателей имеет высокий исходный уровень ряда психологических качеств: скорости двигательных реакций, подвижности нервных процессов, двигательной координации, что у большинства спортсменов с поражением ОДА имеет недостаточное развитие. Упражнения, направленные на развитие скоростно-силовых качеств и особенно быстроты и темпа движений, следует использовать в возрасте 7–12 лет, что принесет наибольший эффект проявления этого качества.

Для развития скоростно-силовых качеств можно применять вышеуказанные общеразвивающие упражнения, различные виды метания, а также спортивные игры по упрощенным правилам.

Важное значение для повышения мастерства игры теннисистов с поражением ОДА имеют упражнения, имитирующие движения в игре. Они позволяют совершенствовать технику движения у стола, повышают функциональные возможности организма спортсменов.

Скоростно-силовые качества в ударных движениях развивают упражнения с гантелями 1–1,5 кг, имитирующими технические приемы. Инвалидам данной категории необходимо использовать изометрические упражнения, при которых максимально напрягаются мышцы в позициях, имитирующих основную фазу приема-удар по мячу. Изометрические упражнения применяются для тренировки мышечных групп, участвующих как в атакующих, так и в защитных ударах, что дает возможность значительно увеличить их силу и подвижность нервных процессов.

Компенсация движения ног осуществляется не только за счет развития скоростно-силовых качеств, быстроты и темпа движений, но и за счет подвижности в суставах игровой руки. Чем она выше, тем точнее спортсмен-инвалид сможет управлять ракеткой. Для увеличения амплитуды движения руки в суставах применяют следующие упражнения: вращение кистей, круговые движения в локтевом и плечевом суставах игровой руки, сжимание, разжимание и вращение пальцев.

Для развития выносливости у теннисистов применяют бег на средние дистанции, продолжительные специальные подвижные и спортивные игры, длительные прогулки. Для развития специальной выносливости рекомендуется использовать игры на столе. Тренировка у стола после предварительного утомления способствует воспитанию игровой выносливости, положительно влияет на формирование волевых качеств и повышает способность в условиях нарастающего утомления точно выполнять сложно-координационные действия. Как один из методов развития специальной выносливостиможно практиковать тренировку с заменой партнера через 10–15 мин. Применение этого метода заставляет партнера, играющего без замены, действовать с таким же напряжением, как и в начале тренировки.

Координация движений как один из компонентов ловкости является необходимым качеством теннисиста. У спортсменов с поражением ОДА при недостаточно подвижном туловище ловкость лучше развивать в начале занятия и крайне нежелательно ее развитие на фоне утомления, что резко снижает тактическое мышление и технику игровых действий. Для развития ловкости применяют упражнения на совершенствование дифференцирования мышечных усилий, производства движений, развития равновесия.

Кроме спортивной подготовки, теннисисты в домашних условиях должны ежедневно выполнять комплекс гигиенической зарядки, закаливающие

процедуры, совершенствовать недостаточно развитые физические качества. Ежедневное выполнение имитационных ударов в домашних условиях позволит теннисисту-инвалиду создать хорошую основу для технического совершенствования.

В основе технической подготовки начинающих спортсменов лежит принцип многократного повторения одного и того же игрового приема. Прежде чем перейти к игре на столе, новичку надо научиться свободно жонглировать мячом с помощью ракетки.

Для обучения спортсменов-теннисистов жонглированию мячом и реагированию на разновидности его полета применяют такие упражнения:

Подбросить и поймать мяч правой рукой, затем то же левой рукой.

Подбросить мяч правой, а поймать левой рукой и то же наоборот, начиная с левой руки.

Бросить мяч в стенку правой, а поймать левой рукой и наоборот: бросить левой рукой, а поймать правой.

Внезапное перебрасывание мяча друг другу. Жонглирование двумя мячами.

Тренер-преподаватель может придумать множество подобных упражнений, которые выполняются без помощи ракетки, после чего начинается обучение жонглированию мячом на ракетке.

В течение 5–6 занятий спортсмен изучает хватку и упражнения с мячом и ракеткой, добиваясь стабильности выполнения ударов по мячу правой, левой сторонами ракетки, и попеременно обеими, доводя количество ударов до 100-200.

Затем следует перейти к следующему этапу – разучиванию вращения мяча в разных направлениях. Однако к этим упражнениям следует допустить тех спортсменов, которые освоили предыдущие задания. Это вращение мяча на правой стороне ракетки движением руки справа налево (слева направо) и на левой стороне ракетки движениями слева направо (справа налево) по 100 раз. Для удобства контроля над вращением шарика и движением руки по диаметрам мячика рекомендуется нанести две пересекающиеся линии, вращения которых указывают на правильность движения руки с ракеткой. После этого необходимо перейти к тренировке двигательной реакции и способности пространственного управления мячом и ракеткой. Для этого в программе 1–2 занятий применяют упражнения с попеременным подбрасыванием мяча плоскостью и ребром (горизонтальная хватка): серия ударов ребром ракетки не менее 8-10 раз, подбрасывание мяча высоко вверх правой (левой) стороной ракетки с последующей мягкой ловлей его без отскока 8-10 раз подряд в одной серии.

Желательно, чтобы все это делалось в соревновательной обстановке с подсчетом безошибочно выполненных за определенный отрезок времени ударов и выявлением победителя. Когда усвоены элементы жонглирования, спортсменам можно дать задание играть у стены, выполняя удары с

прямым отскоком мяча на ракетку, а затем усложнить удар отскоком мяча от пола до 100–200 раз. Можно также перебрасывать мяч друг другу в парах без касания пола. Для закрепления изученных движений эти упражнения предлагается выполнять дома.

Прежде чем приступить к освоению техники ударов, надо сформировать у спортсменов представление о характере изучаемого движения. С этой целью нужно организовать просмотр фильмов, соревнований с участием спортсменов с поражением ОДА, перед просмотром и во время него провести с ними разъяснительную беседу о том, на что следует обратить внимание: на положение рук, передвижение у стола, движение корпуса, подготовку и завершение ударов.

Обучение необходимо начинать с подач. Они навязывают противнику свой план действий в атаке и обороне, что дает возможность выигрыша очка. Начальные подачи должны быть без вращения. Для этого необходимо прямым ударом тыльной части ракетки послать мяч вдоль стола. С помощью специального тренажера, который состоит из небольшого колеса, надетого на стойку, закрепленную на краю стола, спортсмены могут в процессе дальнейшего обучения овладеть подачами с разным вращением. Затем идет разучивание удара «толчком». Удар наносится по мячу в наивысшей точке отскока, замах происходит на уровне груди, рука идет вперед параллельно столу, сохраняя угол наклона ракетки до полного выпрямления руки. Разучивание всех технических элементов необходимо начинать у зеркала

Изучение удара «накатом» справа (слева) необходимо начинать у стены с тренером-преподавателем. Нужно обращать внимание на расслабление кисти в начале замаха и полное окончание движения после соприкосновения с мячом. Овладение этим ударом требует многократных имитационных движений с вращением тренажера-«колеса», а затем перехода к выполнению на столе. При выполнении «наката» справа спортсмен находится у стола, слегка развернув туловище вправо. При ударе «накатом» слева нужно занять правильное положение: повернуться к столу правой стороной, а корпус развернуть влево.

Удар «топ-спин» выполняется в 20–30 см от стола, туловище развернуто в пол-оборота к столу левым плечом вперед. При подготовке к удару спортсмен еще сильнее разворачивается левым боком к столу за счет движения туловища, опуская плечо правой руки еще ниже с перемещением центра тяжести на правую сторону. У спортсменов-теннисистов удар «топ-спин» получается медленный (зависающий) из-за небольшого темпа выполнения, что увеличивает траекторию полета мяча. Такие мячи имеют большую скорость вращения, большую траекторию полета и требуют в приеме значительных усилий.

После овладения ударами с верхним вращением переходят к изучению приемов мяча с верхним вращением. Прием таких мячей осуществляется в нижней точке после отскока от стола, выдерживая паузу, чтобы мяч потерял скорость вращения. Удар с верхним вращением выполняется по мячу, который находится спереди игрока, а при выполнении ударов с нижним вращением мяч нужно немного пропустить назад.

«Накат» справа применяется и как завершающий удар при атаке, при этом скорость движения руки в момент удара достигает предела. Завершающий удар «накатом» слева выполняется резким движением вперед-вверх - вправо. Удары «накатом» требуют больших усилий для подготовки и выполнения. Спортсмены из-за малого захвата игровой площадки стола чаще используют в игре удары «подрезкой», которые выполняются в основном над столом.

Удар «подрезкой» справа выполняется по возможности широким замахованием всей руки, сопровождающей мяч как можно дальше. При ударе «подрезкой» слева ракетка отводится в левую сторону чуть выше груди. При ударе предплечье с ускорением движется вперед-вниз – вправо с дополнительным движением кисти вниз для увеличения силы вращения. Подрезка слева открывает больше возможностей, чем подрезка справа, что очень важно для спортсменов с поражением ОДА.

Положение спортсмена при выполнении «подрезки» справа и слева в игре практически не изменяется из-за ограничения возможности развернуть туловище в левую или правую сторону для подготовки к удару.

После закрепления двигательных навыков в ударах справа и слева спортсмены могут проводить тренировку в двусторонней игре с выполнением определенных заданий. В начальном периоде двусторонней тренировки стол не ограничивают в размерах, а дальше по мере освоения отдельных приемов игры стол делят пополам в длину или на три, четыре части.

При овладении комплексом технических приемов можно считать программу начального этапа обучения выполненной, после чего можно переходить к изучению тактических действий.

Тактическая подготовка

Тактическая подготовка спортсменов с поражением ОДА зависит от физической и психической подготовки, уровня технического мастерства. Одной из тактических задач теннисистов является умение навязывать сопернику свою манеру игры и не отступать от нее.

В начале встречи нужно иметь четкое представление об игровых и психологических особенностях соперника. При составлении тактического плана игры спортсменов из-за ограничения в движении нетрудно предугадать, какие удары и из каких зон являются основными; насколько соперник способен выдержать темп и напряжение игры; насколько он умеет приспособиться к чужой игре или навязать собственную. Кроме этого, нужно учитывать уровень физической подготовки соперника, силу удара, приспособленность к возможным перемещениям и исходное положение при подаче.

Подача является единственным техническим приемом, который выполняется из статического положения и не зависит от действия соперника, что имеет особое преимущество в игре спортсменов с поражением ОДА.

Подача — это технический прием, с которого начинается тактическая атака. Нужно построить тактику подач так, чтобы сразу же сложной подачей выиграть очко. Для этого нужно иметь в запасе две-три подачи и использовать их неожиданно, когда соперник привык к подаваемым ранее подачам. Неудобными подачами для спортсменов могут быть короткие подачи с нижним вращением, посланные по диагонали. Также это могут быть длинные зависающие подачи с верхним вращением, которые нужно принимать на расстоянии от стола, что затруднительно для спортсменов. Если соперник хорошо принимает подачи, то нужно получить возможность начать активную игру, навязать свою манеру и завершить комбинацию в два- три хода. Для этого необходимо отработать заранее тактические комбинации в несколько ходов на выигрыш очка.

Если соперник хорошо владеет атакующими ударами с двух сторон, то в этом случае лучше подавать в центр стола короткой или длинной мяч. Поддачи с правым боковым вращением лучше выполнять вправо, а подачи с левым боковым вращением — в левый край стола, чтобы использовать эффект отскока в сторону при отклонении траектории. Сочетания коротких подач с эффектом неожиданности и быстрых длинных подач со сложным смещенным вращением и обманными движениями дают преимущество подающему в игре.

При приеме подач нужно стараться думать о последующих своих действиях и действиях соперника. Длинные подачи с нижним или верхним вращением мяча лучше принимать быстрым «накатом» или «топ-спином», чтобы подающий не успел подготовиться к следующему удару. Короткие подачи по возможности нужно принимать коротко по диагонали «срезкой».

В игровой тактике настольного тенниса спортсменов с поражением ОДА можно выделить несколько положений.

Теннисисты данной категории предпочитают играть короткими ударами и по возможности активно атаковать, поэтому неудобными для них являются мячи, летящие прямо на них. Такие мячи особенно опасны при быстрой игре вблизи стола, поскольку спортсменам-инвалидам для отражения таких ударов необходимо изменять положение тела, а перемещения только центра тяжести бывает недостаточно.

Спортсменам, обучающимся настольным теннисом, в большинстве игровых ситуаций нужно отдавать предпочтение медленным «топ-спином» с высокой траекторией полета мяча, имеющего большую скорость вращения. Отражение таких мячей для соперника затруднительно, и, так как мяч более медленно летит на сторону противника и медленно возвращается, у атакующего есть

возможность быстрее восстановить равновесие и принять исходное положение. Быстрый «топ-спин», как правило, быстро возвращается и ставит в затруднительное положение самого атакующего.

Тактический план игры должен решаться в конкретной встрече, а это решение зависит от многих условий и, в частности, от того, на каком столе происходит игра, каким мячом, какой ракеткой, какое освещение и покрытие в зале; от типа поведения теннисистов.

Есть спортсмены, которые после нескольких проигранных очков забывают о тактике, впадают в панику, теряют уверенность в себе и, боясь проиграть, пытаются пробовать «что-то иное». Они не способны формировать собственное мнение, проявляют недисциплинированность.

Встречаются игроки, которые до конца выполняют тактические указания и самостоятельно не изменяют оговоренную тактику. Эти игроки дисциплинированы, однако, когда возникает необходимость отойти от тактического плана, они не способны самостоятельно принять решение.

Бывают игроки, которые мыслят реально и в самый разгар встречи способны оценить правильность выбранной тактики. Во всех случаях между тренером-преподавателем и спортсменом должен поддерживаться постоянный контакт.

Это должны быть короткие, четкие и понятные, существенные указания как во время встречи, так и в перерывах между партиями. Успех приносят, как правило, различные тактические решения, хорошо отработанные на тренировках.

Тактические знания имеют большое преимущество в игре спортсменов, их следует усваивать и совершенствовать, как и техническое мастерство. Спорт инвалидов ставит высокие требования не только к физической, технико- тактической, но и к психологической подготовке.

Общая психологическая подготовка заключается в формировании и закреплении черт характера и качеств личности, особенно необходимых спортсменам-инвалидам. Этот сложный педагогический процесс условно можно разделить на общую подготовку, включающую воспитание мотивов, которые побуждают к систематическим занятиям, совершенствованию двигательных навыков, преодолению трудностей и подготовку к соревнованиям, когда проводится работа по достижению наивысшей психологической готовности к единоборствам в конкретных соревнованиях.

Для эффективного влияния на психическое состояние спортсменов в процессе тренировки необходимо воспитывать у них морально-волевые качества, развивать и совершенствовать внимание, наблюдательность, умение управлять своими эмоциями. В процессе тренировки каждый спортсмен должен проявить максимальную адекватную спортивную трудоспособность, тщательно совершенствовать каждый прием.

Тренировки должны быть целеустремленными и сознательными. Теннисист должен систематически интересоваться современными методами тренировки, пополнять свои знания по теории и методике физического воспитания инвалидов.

В процессе тренировки особое внимание необходимо уделить целеустремленности, инициативности, смелости, решительности. Основным условием воспитания инициативности является создание в учебно - тренировочном процессе таких ситуаций, выход из которых спортсмен может найти только с помощью собственных усилий. Решительность помогает в сложных условиях спортивной деятельности самостоятельно принимать ответственные решения. Позитивные волевые качества, которые необходимы спортсмену, развиваются в процессе тренировки и участия в соревнованиях.

Психические функции и качества очень важны для спортсменов при овладении технико-тактическим мастерством и развитии физических качеств. Овладение всеми сторонами подготовки теннисиста требует от спортсмена высокого уровня мышления, внимания, памяти, наблюдательности, двигательного чувства.

Часто спортсмены недооценивают собственные возможности, что вызывает у них негативные эмоции, неуверенность в своих силах, когда необходимо решать конкретные задачи. При участии в соревнованиях у них часто возникают чувства неуверенности, страха, угнетения. Хорошим способом настроив на игру выступает разминка, аутогенная тренировка, самоубеждение.

Как правило, спортсмен, не выполняющий достаточную разминку, совершает ряд технических и тактических ошибок в начале игры, что потом может повлиять на исход встречи.

Разминку нужно проводить в течение 10-20 мин. с применением общеразвивающих упражнений, круговых движений руками, наклонов туловища. В конце разминки нужно выполнять имитацию ударов с ракеткой без мяча, сначала на месте, затем с возможными небольшими перемещениями.

Современный настольный теннис предъявляет высокие требования к спортсменам-инвалидам, которые как правило превышают их психические и физические возможности, вызывают стресс, истощение нервной энергии, чрезмерное возбуждение и перенапряжение.

Для восстановления нервной силы, улучшения настроения полезно проводить время на берегу водоема, в лесу, в парке.

Практика спортивной подготовки спортсменов-инвалидов свидетельствует прежде всего о повышении двигательной активности, формировании и совершенствовании компенсаторных механизмов и волевых качеств, укреплении функциональных систем организма. Правильная оценка своих возможностей, выполнение посильных заданий, как правило, приносят высокий спортивный результат в программе физической реабилитации инвалидов.

2.4.4. Участие в соревнованиях

Спортивные соревнования являются не только непосредственной целью тренировки, но и эффективным средством специальной подготовки. Соревновательная подготовка имеет целью научить игроков в полной мере использовать свои физические кондиции, изученные технические приёмы и тактические действия в сложных условиях соревновательной деятельности.

Основными задачами участия в спортивных соревнованиях являются: приобретение соревновательного опыта, развитие «соревновательных» качеств.

Предполагается участие обучающихся в неофициальных спортивных соревнованиях по настольному теннису (турниры, товарищеские игры, первенство СШ). Для наиболее подготовленных учащихся планируется участие в муниципальных официальных спортивных соревнованиях по настольному теннису.

Обучающиеся спортивно-оздоровительного этапа привлекаются к соревновательной практике только по личному желанию.

3. Педагогический контроль

Для оценки эффективности образовательного (тренировочного) процесса, качества освоения программного материала и уровня физической подготовленности используют метод педагогического наблюдения.

Важнейшие требования к педагогическому наблюдению:

- планомерность;
- целенаправленность;
- систематичность.

Количественные показатели освоения программы оцениваются по журналу учета посещения учебных (тренировочных) занятий.

Качественные показатели освоения программы определяются по динамике результатов выполнения контрольных упражнений по ОФП и СФП.

С целью определения уровня общей физической подготовленности обучающихся спортивно-оздоровительных этапа организуется прием контрольно-переводных нормативов (промежуточная аттестация) по ОФП 2 раза в год — в начале и конце учебного года.

Примерная схема внешних признаков утомления в процессе учебно-тренировочного занятия.

Признак	Небольшое утомление (физиологическое)	Значительное утомление (острое переутомление)	Резкое переутомление (острое переутомление II степени)
Окраска кожи	Небольшое покраснение	Значительное покраснение	Резкое покраснение, побледнение, синюшность
Потливость	Небольшая	Большая	Особо резкая (ниже пояса). Выступление солей
Дыхание	Учащенное (до 20-26 дыханий в мин) - на равнине и до 36 - на подъеме	Учащение (38-46 дыханий в мин), поверхностное	Резкое (более 50-60 дыханий в мин) учащенное, поверхностное, дыхание через рот, переходящее в отдельные вдохи, сменяющиеся беспорядочным дыханием
Движение	Бодрая походка	Неуверенный шаг, легкие покачивания, отставания на марше	Резкие покачивания, появление некоординированных движений. Отказ от дальнейшего движения
Общий вид	Обычный	Снижение интереса к окружающему, усталое выражение лица, нарушение осанки (сутулость, опущенные плечи)	Измощенное выражение лица, апатия, резкое нарушение осанки («вот-вот упадет»)
Внимание	Хорошее, безошибочное выполнение указаний	Неточность в выполнении команд, ошибки при перемене направления	Замедленное, неправильное выполнение команд; воспринимается только громкая команда

Самочувствие	Никаких жалоб, кроме чувства легкой усталости	Жалобы на выраженную усталость («тяжело»), боли в ногах, сердцебиение, одышка	Жалобы на резкую слабость (до протрации), сильное сердцебиение, головная боль, жжение в груди, тошнота и даже рвота
Пульс, уд./мин	110-150	160-180	180-200 более

4. Воспитательная работа

Воспитательная работа должна проводиться в соответствии с планом в процессе учебных (тренировочных) занятий и при организации спортивно-массовых мероприятий. Нравственное воспитание включает в себя формирование коллективизма, дружбы и товарищества, достоинства и чести, дисциплинированности, скромности и требовательности к себе, культуры поведения. Трудовое воспитание направлено на формирование трудолюбия, в том числе и спортивного. Правильное использование методов воспитания заключается в организации сознательных и целесообразных действий обучающихся. При этом тренер-преподаватель должен понимать, что направленное влияние на развитие личности обучающегося лишь тогда эффективно, когда оно согласуется с законами формирования личности.

Правильный выбор и успешное применение методов воспитания в спорте зависят от знаний и умений воспитателя, от его педагогических способностей и методических навыков по отношению к спортсменам.

В процессе воспитания формируются убеждения и установки личности, которые в значительной мере влияют на поступки, действия. Они формируются на базе знаний и опыта и в то же время становятся мотивами действий, принципами деятельности, правилами поведения и основой для суждений и оценок. Многие формы и черты поведения повторяются так часто, что становятся привычками личности. Из упроченных таким путём форм поведения постепенно складываются качества личности.

Предъявляя требования в процессе воспитания необходимо соблюдать следующие правила:

- требование должно предъявляться на основе взаимного уважения;
- требование должно быть ясным и недвусмысленным;
- требование должно соответствовать уровню развития обучающегося;
- требование должно быть предметным и понятным (при необходимости требование нужно пояснять);
- требование в косвенной форме может быть действенным, если оно проводится через коллектив;
- контроль не должен ограничиваться лишь внешней картиной поведения, он призван вскрывать причины;
- контроль должен побуждать обучающегося к самоконтролю, становясь неотъемлемой составной частью самовоспитания.

Педагогические правила этических суждений и оценки:

- нельзя делать опрометчивых и легкомысленных суждений и оценок; их необходимо строить на достоверных результатах контроля;
- обучающихся следует воспитывать так, чтобы они приучались сами судить о своём поведении и давать ему оценку.

Педагогические правила использования поощрений и наказаний:

- поощрение и порицание необходимо применять соразмерно поступкам и так, чтобы был обеспечен прогресс в развитии обучающегося;
- не следует скупиться на поощрения, когда обучающийся хорошо выполняет предъявленные требования, но и нельзя злоупотреблять похвалой, применять её без нужды и меры;

- поощрение оправдано во многих воспитательных ситуациях, поэтому тренер-преподаватель должен уметь им пользоваться разнообразно и гибко;
- поощрение отдельного обучающегося должно быть понятно и поддержано коллективом;
- наказанный должен ясно понимать причину порицания;
- санкции должны устранять возникший конфликт и не вызывать возникновения новых;
- санкции должны соответствовать уровню развития личности.

Методы убеждения нацелены на изменения в сознании. Используют различные методические формы убеждения. Одна из них — беседа. Беседы следует тщательно планировать и проводить целенаправленно. Их содержание определяется проблемами воспитания и намерениями воспитателя.

Ведущий беседу должен принимать во внимание:

- характер беседы в конкретной воспитательной ситуации;
- тему беседы (ограничение рамок беседы заданной темой или обсуждение более широкого круга вопросов);
- активное участие обучающегося в беседе.

Решая проблемы поведения, не обязательно каждый раз обращаться к сознанию. В центре методов приучения находится *соблюдение заданных норм и правил*, выражающих социально обязательные требования. Они наиболее концентрированно проявляются в сознательной дисциплине и подчиненном интересам коллектива поведении. Требования тренера-преподавателя в процессе учебного (тренировочного) занятия не может быть предметом обсуждения, спора. Нормой поведения обучающегося является выполнение этого требования с внутренней готовностью и полным напряжением сил. Тренер-преподаватель не должен постоянно объяснять и обосновывать то, что должно стать привычкой, воспринимаемой и признаваемой как необходимость и общее благо.

Следующий метод - *поручения*. Тренер-преподаватель может дать обучающемуся срочные и долговременные задания, которые относятся как к процессу занятия, так и к не тренировочной деятельности. Но поручения всегда должны быть такими, чтобы результат выполнения поддавался проверке. Юный спортсмен обязательно должен отчитаться, как и в какой мере, он выполнил поручение. В ходе воспитания каждый обучающийся должен приучиться выполнять поручения тренера-преподавателя и коллектива как нечто само собой разумеющееся.

Успешность применения методов убеждения и приучения наряду с уже охарактеризованными условиями решающим образом зависит от влияния личного примера тренера-преподавателя, степени выраженности его убеждений, моральных качеств, психических свойств и привычек.

Силы личного примера тренера-преподавателя определяется тем, насколько последовательно он демонстрирует верность принципам и нормам морали, нравственную чистоту и действенность воли. Юный футболист должен быть убежден, что тренер-преподаватель справедлив, предъявляет высокие требования к самому себе и всегда стремится к совершенствованию собственных познаний, моральных качеств, опыта и профессионального мастерства.

Образовательный (тренировочный) процесс должен способствовать:

- формированию сознательного, творческого отношения к труду;
- чувства ответственности за порученное дело;
- бережного отношения к месту учебных (тренировочных) занятий, спортивным сооружениям, спортивной форме, инвентарю.

Главные воспитательные факторы:

- личный пример и педагогическое мастерство тренера-преподавателя;
- четкая творческая организация тренировочной работы;
- формирование и укрепление коллектива;
- правильное моральное стимулирование.

5. Требования к результатам освоения программы

Планируемыми результатами освоения Программы является достигнутый уровень подготовленности по разделам Программы.

Оценка планируемых результатов освоения Программы осуществляется в виде итоговой аттестации, которая проводится в форме, определенной учебным планом, в соответствии с локальным нормативным актом, и направлена:

- на оценку знаний раздела «теоретическая подготовка» (форма аттестации-собеседование),
- на оценку уровня развития физических способностей в разделе «общая физическая подготовка» (форма аттестации - тестирование).

Комплексы контрольных упражнений для оценки результатов освоения программы в рамках итоговой аттестации представлены в Приложении № 3.

Освоение обучающимися Программы предполагает следующие результаты:

теоретическая подготовленность:

приобретение обучающимися знаний в области физической культуры и спорта (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом Программы).

физическая подготовленность (ОФП):

освоение комплексов физических упражнений (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом Программы).

техническая подготовленность (СФП с основами настольного тенниса):

овладение системой умений и навыков, необходимых в виде спорта настольный теннис (в соответствии с программным материалом, предусмотренным тематическим планом Программы).

участие в соревнованиях: приобретение элементарного соревновательного опыта.

6. Кадровое обеспечение программы

Данная программа реализуется тренерами-преподавателями, имеющими профессиональное образование в области физической культуры и спорта и постоянно повышающие уровень профессионального мастерства с последующим получением дополнительного профессионального образования — повышения квалификации по методике профессионального спортивного совершенствования по виду адаптивного спорта.

7. Материально-техническое обеспечение учебно-тренировочного процесса

Требования к материально-техническим условиям реализации этапов спортивной подготовки предусматривают (в том числе на основании договоров, заключенных в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, существенным условием которых является право пользования соответствующей материально-технической базой и (или) объектом инфраструктуры):

наличие тренировочного спортивного зала; наличие тренажерного зала;

наличие раздевалок, душевых;

наличие игрового зала для спортивных дисциплин (настольный теннис); наличие медицинского пункта, оборудованного в соответствии с приказом Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку,

заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (зарегистрирован Минюстом России 03.12.2020, регистрационный №61238);

обеспечение оборудованием и спортивным инвентарем, необходимыми для прохождения спортивной подготовки

обеспечение спортивной экипировкой с учетом функциональных групп, спортивных классов и индивидуальных поражений ОДА лиц, проходящих спортивную подготовку;

обеспечение обучающихся проездом к месту проведения спортивных мероприятий и обратно;

обеспечение обучающихся питанием и проживанием в период проведения спортивных мероприятий;

медицинское обеспечение обучающихся, в том числе организацию систематического медицинского контроля.

Обеспечение оборудованием и спортивным инвентарем, необходимыми для прохождения спортивной подготовки

№ п/п	Наименование спортивного инвентаря	Единица измерения	Количество изделий
Для спортивной дисциплины настольный теннис (I, II, III функциональные группы)			
1.	Бортик разделительный	штук	12
2.	Гантели переменной массы (от 1,5 до 10 кг)	комплект	3
3.	Динамометр кистевой (до 30 кг)	штук	2
4.	Колесо имитационное	штук	2
5.	Активная инвалидная коляска для занятий настольным теннисом	штук	2
6.	Координационная лесенка для бега	штук	1
7.	Ловушка для мячей	штук	4
8.	Массажный ролик	штук	2
9.	Мяч набивной (медицинбол) (от 1 до 5 кг)	комплект	4
10.	Мяч для настольного тенниса	штук	600
11.	Перекладина гимнастическая	штук	2
12.	Подставка под мячи	штук	4
13.	Ракетка для имитации	штук	2
14.	Ракетка для настольного тенниса	штук	6
15.	Робот-пушка для занятий настольным теннисом	штук	1
16.	Сачок для сбора мячей	штук	4
17.	Секундомер	штук	2
18.	Скакалка	штук	6
19.	Скамейка гимнастическая	штук	3
20.	Стенка гимнастическая	штук	3
21.	Табло перекидное для занятий настольным теннисом	штук	4
22.	Теннисный мяч	штук	10
23.	Теннисный стол с сеткой (доступный для колясочников)	комплект	4
24.	Утяжелители переменной массы (от 0,5 до 1 кг)	комплект	4
25.	Фишки (конусы)	комплект	1
26.	Эластичная лента (эспандер)	штук	4

8. Информационное обеспечение реализации программы

Информационное обеспечение деятельности учреждения – многогранный процесс, направленный на решение профессиональных, организационных и воспитательных задач, формирование и структурирование информационного пространства Организации с использованием всей совокупности информационных ресурсов и информационных технологий в целях гармонизации спортивной и образовательной деятельности.

Список литературных источников

1. Амелин А.Н. Настольный теннис (Азбука спорта) / А.Н. Амелин, В.А. Пашин. – 3-е изд., испр. и доп. — М., 1999.
2. Байгулов Ю.П. Основы настольного тенниса / Ю.П. Байгулов, А. . Романин – М., 1999.
3. Байгулов Ю.П. Настольный теннис: вчера, сегодня, завтра / Ю. П. Байгулов – М., 2000.
4. Барчукова Г.В. Динамика соревновательной деятельности российских и зарубежных теннисистов за последнее десятилетие // Сб. трудов ученых РГАФК. – М., 1998.
5. Барчукова Г.В. Методы контроля технико-тактической подготовленности спортсменов в настольном теннисе: метод, пособие для студентов и слушателей ФПК РГ АФК / РГАФК/ Г.В. Барчукова. - М., 1996.
6. Барчукова Г.В. Биомеханический анализ атакующих ударов как предпосылка формирования технико-тактических действий в настольном теннисе // Теория и практика физической культуры. – 1997. – № 2.
7. Барчукова Г.В. Учет морфофункциональной конституции при оценке двигательных возможностей учащихся // Сб. трудов ученых РГАФК / Г.В. Барчукова, В.В. Зайцева, С.И.Изак, В.Д.Сонькин. – М., 1998.
8. Барчукова Г.В. Пульсовые режимы игры в настольный теннис // Физиология мышечной деятельности / Г.В. Барчукова, А. С. Фомичев. – М., 2000.
9. Барчукова Г.В. Настольный теннис в вузе: учеб. пособие для студентов не физкультурных вузов /Г.В. Барчукова, А.Н. Мизин. – М., 2002.
10. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 2. – М., 2007.
11. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 1. – М., 2005.
12. Матыцин О.В. Научно-практические аспекты исследования особенностей личности высококвалифицированных спортсменов по настольному теннису // Теория и практика физической культуры/ О.В. Матыцин, О.В. Дашкевич. – 989. – № 5.
13. Матыцин О. В. Подготовка высококвалифицированных спортсменов в настольном теннисе с учетом индивидуально-психологических особенностей личности и деятельности: Дис. канд. пед. наук. – М., 1990.
14. Матыцин О. В. «МВ» – современный метод тренировки // Настольный теннис – информационно-методическая газета – 1991. – № 2.
15. Матыцин О.В. Многолетняя подготовка спортсменов в настольном теннисе / О.В. Матыцин. – М., 2001.
16. Настольный теннис: Неизвестное об известном/Под ред. О.В. Матыцина. – М., 1994.
17. Макарова Г.А. Основы медико-биологического обеспечения. – М. 2022 г.Евсеев С.П. Адаптивный спорт. – М. 2021.
18. Портных Ю.И. Психологическая подготовка игроков в настольном теннисе / Ю.И. Портных, Л.К.Серова – СПб., 1997.
19. Портных Ю.И. Психологическая подготовка игроков в настольном теннисе: Лекция для студентов, слушателей ФПК, аспирантов, тренеров- преподавателей / Ю.И. Портных, Л.К. Серова.

– СПб., 1997.

20. Рожков П.А., Сладкова Н.А., Поляков Б.А., Выходец И.Т. Классификационный кодекс и международные стандарты. – М., 2008.

21. Серова Л.К. Содержание спортивной подготовки в настольном теннисе. Курс лекций / Л. К.Серова. – СПб., 2001.

22. Старожилец А.А. Формулы успеха: Подготовка спортсмена. Настольный теннис. – 1993.– №1.

23. Усмангалиев М.Ж. Методические особенности совершенствования точности и быстроты двигательных действий в настольном теннисе: Автореф. дис. канд. пед. наук / ГЦОЛИФК. – М., 1991.

24. Фомичев А. С. Соревновательные и тренировочные нагрузки в подготовке высококвалифицированных игроков в настольный теннис: Дис. магистра физ. культуры / РГ АФК. – М., 1999.

25. Фримерман Э.Я. Настольный теннис. Краткая энциклопедия / Сост. серии В.Л. Штейнбах /Э.Я. Фримерман. – М., 2005.

26. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник. – М., 2007.

27. Шестеркин О.Н. Методика технической подготовки игроков в настольный теннис на этапе начальной спортивной специализации: Автореф дис. канд. пед. наук/ РГАФК. – М., 2000. Шестеркин О.Н. Методика технической подготовки игроков в настольный теннис на этапе начальной спортивной специализации- Дис. канд пед. наук/ РГАФК. – М., 2000.

Перечень Интернет-ресурсов

1. Минспорттуризм России: <http://mism.gov.ru>
2. РУСАДА: www.rusada.ru
3. Международная федерация настольного тенниса: <http://www.ittf.com/>
4. Федерация настольного тенниса России: <http://ttfr.ru/>

Функциональные группы лиц по виду спорта «спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата»

Функциональные группы	Степень ограничения функциональных возможностей	Типы поражений опорно-двигательного аппарата	Спортивный класс, присваиваемый по результатам спортивно-функциональной классификацией
Группа I	Функциональные возможности ограничены значительно, лица, проходящие спортивную подготовку, постоянно пользуются для передвижения коляской или подобными техническими средствами и нуждаются в посторонней помощи во время тренировочных занятий и (или) участия в спортивных соревнованиях	<p>1. Гипертонус мышц («b735»): тяжелые формы церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствиями инсульта, черепно-мозговой травмы (например, выраженный спастический тетрапарез, трипарез, парапарез, гемипарез и другие).</p> <p>2. Атаксия («b760») или Атетоз («b765»): выраженные координационные нарушения, приводящие к невозможности самостоятельно выполнять необходимые действия в соответствующей спортивной дисциплине вида спорта «спорта лиц с поражением ОДА» (например, выраженная атаксическая форма церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствия инсульта, черепно-мозговая травма, рассеянный склероз и другие).</p> <p>3. Нарушение мышечной силы («b730»): травма спинного мозга на уровне шейного и грудного отделов позвоночника или сопоставимые последствия полиомиелита, мышечной дистрофии, полирадикулоневропатии, спина бифида и прочих заболеваний с выраженным поражением верхних и нижних конечностей и (или) выраженностью слабостью мышц туловища, при которых лицо, проходящее спортивную подготовку, не может передвигаться без коляски.</p> <p>4. Нарушение диапазона пассивных движений («b7100»- «b7102»): значительное ограничение подвижности суставов верхних и нижних конечностей, например, выраженный артрогрипоз с поражением верхних и нижних конечностей или сопоставимые выраженные ограничения пассивного диапазона движений в крупных суставах конечностей в результате других заболеваний (анкилоз, послеожоговые контрактуры суставов).</p> <p>5. Дефицит конечности («s720», «s730», «s740», «s750»): ампутации всех четырех конечностей: обеих верхних конечностей на уровне выше локтевых суставов и обеих</p>	«1», «2», «3», «4»

		<p>нижних конечностей на уровне выше коленных суставов, ампутации трех конечностей на аналогичных уровнях, ампутации обеих нижних конечностей на уровне верхней трети бедер и выше (спортсмен не может пользоваться протезами) или сопоставимое недоразвитие (дисмелия) верхних и нижних конечностей.</p>	
Группа II	<p>Функциональные возможности ограничены умеренно, лица, проходящие спортивную подготовку, могут пользоваться коляской и (или) другими техническими средствами опоры, некоторым спортсменам может потребоваться посторонняя помощь во время тренировочных занятий и (или) участия в спортивных соревнованиях</p>	<p>1. Гипертонус мышц («b735»): умеренные формы церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствиями инсульта, черепно-мозговой травмы (например, умеренный спастический парапарез, гемипарез, монопарез); 2. Атаксия («b760») или атетоз («b765»): умеренные очевидные координационные нарушения (например, умеренная атаксическая форма церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствия инсульта, черепно-мозговая травма, рассеянный склероз и другие). 3. Нарушение мышечной силы («b730»): травма спинного мозга на уровне поясничного и крестцового отделов позвоночника или сопоставимые последствия полиомиелита, мышечной дистрофии, полирадикулоневропатии, спина бифида и прочих заболеваний, при которых лицо, проходящее спортивную подготовку, способно самостоятельно передвигаться (без коляски, с использованием технических средств опоры) и выполнять другие необходимые действия в соответствующей дисциплине вида спорта «спорт лиц с поражением ОДА». 4. Нарушение диапазона пассивных движений («b7100»-«b7102»): умеренное ограничение подвижности суставов конечностей, при которых лицо, проходящее спортивную подготовку, способно самостоятельно передвигаться (без коляски, с использованием технических средств опоры), например, артрогрипоз с поражением нижних конечностей или сопоставимые ограничения пассивного диапазона движений, как минимум в двух крупных суставах нижних или верхних конечностей в результате других заболеваний (анкилоз, послеожоговые контрактуры суставов). 5. Дефицит конечности («s720», «s730», «s740», «s750»): ампутации обеих верхних конечностей на уровне лучезапястного сустава и выше или сопоставимое недоразвитие (дисмелия) верхних конечностей (указанным лицам, проходящим спортивную подготовку, может потребоваться посторонняя помощь во время тренировочных занятий и (или) участия в спортивных соревнованиях); ампутация одной нижней конечности на уровне коленного сустава и выше, ампутации обеих нижних конечностей на уровне голеностопного сустава и выше или сопоставимое недоразвитие (дисмелия) нижних конечностей.</p>	«5», «6», «7», «8»

Группа III	Функциональные возможности ограничены незначительно	<p>1. Гипертонус мышц («b735»): легкие формы церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствиями инсульта, черепно-мозговой травмы (например, спастический парез, гемипарез, монопарез легкой степени выраженности). 2. Атаксия («b760») или Атетоз («b765»): легкие координационные нарушения, выявляемые при проведении неврологических тестов (например, атаксическая форма церебрального паралича (включая детский церебральный паралич), последствия инсульта, черепно-мозговая травма, рассеянный склероз и другие). 3. Нарушение мышечной силы («b730»): травма спинного мозга (неполное повреждение на уровне любого отдела позвоночника) или сопоставимые последствия полиомиелита, мышечной дистрофии, полирадикулоневропатии, спина бифида и прочих заболеваний с минимальными функциональными ограничениями в нижних конечностях. 4. Нарушение диапазона пассивных движений («b7100»-«b7102»): ограничение подвижности суставов конечностей легкой степени, например, артрогрипоз легкой степени с поражением нижних конечностей или сопоставимые ограничения пассивного диапазона движений, как минимум в двух крупных суставах нижних или верхних конечностей в результате других заболеваний. 5. Дефицит конечности («s720», «s730», «s740», «s750»): ампутации или недоразвитие (дисмелия) одной верхней или одной нижней конечности. 6. Разница длины нижних конечностей («s75000», «s75010», «s75020»): минимум 7 см. 7. Низкий рост («s730.343», «s750.343», «S760.349»): снижение роста в результате ахондроплазии или дисфункции гормона роста и другие. Минимальная степень всех поражений соответствует требованиям критериев минимального поражения в классификационных правилах международных спортивных федераций.</p>	«9», «10»
------------	---	---	-----------

Инструкция по обеспечению безопасности обучающихся при проведении занятий
по виду спорта настольный теннис

I. Общие требования безопасности

1. К занятиям настольным теннисом допускаются лица, не имеющие медицинских противопоказаний, прошедшие инструктаж по технике безопасности и правилам поведения.
2. Опасными факторами при занятиях настольным теннисом являются:
физические (неисправная или несоответствующая требованиям СанПиНа мебель, неисправный спортивный инвентарь);
опасное напряжение в электрической сети;
технические средства обучения;
химические (пыль);
психофизиологические (напряжение зрения; длительные эмоциональные и физические нагрузки).
3. Опасность возникновения травм:
при движениях, превышающих пределы растяжимости, часто возникают повреждения связок;
при нахождении в зоне удара - ушибы и повреждения;
при использовании неисправных ракеток - повреждения верхних конечностей;
при возможном падении незакрепленного спортивного оборудования - травмы и повреждения;
при наличии посторонних предметов на спортивной площадке - травмы и падения;
при беге без надлежащей спортивной формы - ушибы, падения и другие травмы.
4. Занятия настольным теннисом разрешается проводить только в отведённых для этих целей местах – спортивных игровых площадках, которые должны ежедневно осматриваться на предмет отсутствия нарушений требований безопасности. Осмотр проводит тренер-преподаватель. При обнаружении несоответствия, немедленно сообщить администрации Учреждения, обеспечить отсутствие свободного доступа к обнаруженному несоответствию. Проведение занятий можно возобновить только после устранения неисправности и получения от директора Учреждения разрешения на дальнейшее проведение занятий. Занятия должны проходить на сухой площадке или сухом полу.
5. При несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан немедленно сообщить тренеру-преподавателю, который должен оказать первую помощь пострадавшему и сообщить о происшествии администрации Учреждения.
6. Запрещается допускать к занятиям теннисом воспитанников без надлежащей спортивной обуви и одежды.
7. При проведении занятий должна быть аптечка, укомплектованная необходимыми медикаментами для оказания первой помощи пострадавшим.
8. Обучающимся запрещается приносить посторонние, ненужные предметы, еду, чтобы не отвлекаться и не травмировать своих товарищей.
9. Обучающиеся должны знать место нахождения аптечки и уметь оказать первую доврачебную помощь.
10. Обучающиеся должны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения.
11. Лица, допустившие невыполнение или нарушение требований инструкции, привлекаются к дисциплинарной ответственности в установленном порядке

II. Требования безопасности перед началом занятий

1. Надеть необходимую спортивную форму и обувь на нескользкой подошве.
2. Проверить исправность инвентаря и готовность спортивной площадки. На площадке не должно быть посторонних предметов, препятствующих свободному передвижению игроков.

3. Перед игрой необходимо снять все украшения. Ногти на руках должны быть коротко острижены. Очки должны быть закреплены резинкой.
4. Провести разминку, в том числе уделить особое внимание разминке мышц и суставов.
5. Внимательно выслушать инструктаж по требованиям безопасности при выполнении спортивных упражнений.

III. Требования безопасности во время занятий

1. На занятиях необходимо строго соблюдать дисциплину, выполнять требования тренера-преподавателя.
2. При выполнении прыжков, столкновениях и падениях игрок должен уметь применять приемы самостраховки.
3. Чётко выполнять все требования и распоряжения тренера-преподавателя.
4. При выполнении упражнений потоком (один за другим) соблюдать достаточные интервалы, чтобы не было столкновений.
5. Для игры должен использоваться инвентарь по размеру и массе соответствующий возрасту воспитанников.
6. Во время занятий на спортивной игровой площадке не должно быть посторонних лиц.

IV. Требования безопасности в аварийных ситуациях

1. При плохом самочувствии прекратить занятие и сообщить об этом тренеру-преподавателю.
2. При получении травмы немедленно оказать первую помощь пострадавшему, сообщить об этом администрации Учреждения и родителям пострадавшего, при необходимости отправить его в ближайшее лечебное учреждение.
3. При возникновении пожара следовать инструкции пожарной безопасности.

V. Требования безопасности по окончании занятий

1. Обо всех недостатках, отмеченных во время занятий, сообщить тренеру-преподавателю.
2. Убрать в отведённое место спортивный инвентарь и оборудование.
3. Снять спортивную одежду и спортивную обувь и принять душ с мылом.

При проведении тренировочных занятий тренер-преподаватель также использует Инструкции по обеспечению безопасности при занятиях видом (видами) спорта, предусмотренным содержанием программного материала Программы.

**Нормативы
общей физической подготовки и специальной физической подготовки по виду
спорта «спорт лиц с поражением ОДА»**

№ п/п	Упражнения	Единица измерения	Норматив	
			мужчины	женщины
Для спортивной дисциплины настольный теннис (I функциональная группа)				
1.	Прокат «змейкой» на коляске между 5 вешками (за минимальное время)	количество раз	не менее 1	
2.	Бег на колясках 30 м	с	не более 19,0	
3.	Бег на колясках 100-500 м (в зависимости от степени поражения ОДА) (за минимальное время)	количество раз	не менее 1	
4.	Сгибание и разгибание рук в упоре о гимнастическую скамью	количество раз	максимальное	
5.	И.П. – сидя. Метание теннисного мяча правой и левой рукой (на максимальное расстояние)	количество раз	не менее 1	
Для спортивной дисциплины настольный теннис (II, III функциональные группы)				
1.	И.П. – лежа на спине. Маховые движения рук	с	не менее 90,0	
2.	Бег 200-500 м (в зависимости от степени поражения ОДА) (за минимальное время)	количество раз	не менее 1	
3.	И.П. – стоя. Прыжки через скакалку	мин	не менее 1	
4.	И.П. – лежа на спине. Жим гантелей весом 1 кг	количество раз	не менее 12	
5.	Бег на 30 м	с	не более 15,0	
6.	Бег змейкой между 5 фишками (за минимальное время)	количество раз	не менее 1	
7.	И.П. – сидя. Подъем в упор на руках (самостоятельно)	количество раз	максимальное	
8.	Сгибание и разгибание рук в упоре о гимнастическую скамью	количество раз	не менее 10	
9.	И.П. – стоя. Бросок теннисного мяча правой и левой рукой (в координации, на максимальное расстояние)	количество раз	не менее 1	
10.	Перемещение приставным шагом (восьмеркой) в 3-х метровом квадрате (за 1 мин)	количество раз	не менее 10	
11.	И.П. – стоя. Прыжки через скамейку (за 30 с)	количество раз	не менее 20	

КЛАССИФИКАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ С ПОРАЖЕНИЕМ ОДА В НАСТОЛЬНОМ ТЕННИСЕ

1. **Допустимые поражения.** Следующие типы физического поражения являются допустимыми для Пара настольного тенниса:

Допустимое поражение	Примеры Заболеваний
<p>Снижение мышечной силы Спортсмены со сниженной мышечной силой имеют заболевание, которое либо снижает, либо ограничивает их способность произвольно сокращать их мышцы с целью движения или генерирования силы.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к снижению мышечной силы, включают травму спинного мозга (полную или неполную, тетра-или параплегию, или парализацию), мышечную дистрофию, последствия полиомиелита и спина бифида.</p>
<p>Дефицит конечности Спортсмены с дефицитом конечности имеют полное или частичное отсутствие костей или суставов, как последствия травмы.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к дефициту конечности, включают: травматическую ампутацию, заболевание (например, ампутация в результате рака кости) или врожденное поражение (например, аномалия развития).</p>
<p>Разница в длине ног Спортсмены с Разницей в длине ног имеют ноги разной длины.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к разнице в длине ног включают: аномалия развития и врожденное или травматическое нарушение роста конечностей.</p>
<p>Карликовость Спортсмены с низким ростом будут иметь уменьшенную длину костей верхних конечностей, нижних конечностей и/или туловища.</p>	<p>Примеры Основного заболевания, которые могут вести к карликовости включают ахондроплазию, дисфункцию гормона роста и несовершенный остеогенез.</p>
<p>Гипертонус Спортсмены с гипертонусом имеют повышенное мышечное напряжение и сниженную способность мышцы растягиваться, вызванное повреждением центральной нервной системы.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к гипертонусу, включают: церебральный паралич, травма головного мозга и инсульт.</p>
<p>Атаксия Спортсмены с атаксией имеют раскоординированные движения, вызванное повреждением центральной нервной системы.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к атаксии, включают: церебральный паралич, травма головного мозга, инсульт и рассеянный склероз.</p>
<p>Атетоз Спортсмены с атетозом имеют постоянные медленные произвольные движения.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к атетозу, включают: церебральный паралич, травма головного мозга и инсульт.</p>

<p>Нарушенный диапазон пассивных движений</p> <p>Спортсмены с нарушенным диапазоном пассивных движений имеют ограничение или отсутствие пассивных движений в одном или более суставах.</p>	<p>Примеры основного заболевания, которые могут привести к нарушенному диапазону пассивных движений, включают: атроггрипоз и контрактуру в результате хронической неподвижности сустава или травмы, влияющей на сустав.</p>
---	---

2. Критерии минимального поражения.

Чтобы спортсмен считался годным к участию в Пара настольном теннисе, он или она должен иметь, по крайней мере, одно из Допустимых поражений, перечисленных в предыдущем разделе. Степень тяжести поражения должна соответствовать критериям, описанным в последующей части этого раздела. Поскольку настольный теннис является спортом с асимметричным использованием конечностей, для некоторых допустимых поражений критерии могут различаться в зависимости от пораженной конечности.

2.1. Снижение мышечной силы

Поражённая конечность	Критерий минимального поражения
Игровая рука	<p>Ампутация пальцев: Потеря 6 фаланг на безымянном пальце и мизинце или Потеря 5 фаланг на указательном и среднем пальцах или Потеря 2 фаланг на большом пальце и части большого пальца, необходимой для удержания ракетки.</p>
Не игровая рука	<p>Ампутация ниже локтя с длиной культи менее 2/3 длины локтевой кости или сопоставимые поражения развития (дисмелия).</p>
Нижние конечности	<p>Ампутация передней части стопы через все плюсневые кости (ампутация минимум 1/3 стопы) или сопоставимые поражения развития (дисмелия).</p>

2.3. Разница в длине ног

Допускаются спортсмены, у которых разница в длине ног превышает 7 см. Измерения проводятся, когда спортсмен лежит на спине и измеряет расстояние от передней верхней подвздошной ости до внутренней лодыжки.

2.4. Карликовость

Спортсмены, с карликовостью, допускаются к участию в зависимости от их роста стоя:
 мужчины: 140 см и меньше
 женщины: 137 см и менее

Распределение по классам для спортсменов с карликовостью, начинают с Класса 10, но в результате других поражений они могут быть распределены и в более низкие классы, например, обычно спортсмен с одной ампутацией ниже колена относится к Классу 9, но карликовость в добавление к ампутации ниже колена относится к Классу 8.

2.5. Гипертонус

В Пара настольном теннисе уровни спастичности определяются по шкале Ашворта:

0 баллов: без повышения тонуса.

1 балл: небольшое усиление тона, позволяющее делать «ловлю», когда конечность сгибается или разгибается.

2 балла: более выраженное повышение тонуса, но конечности легко сгибаются или разгибаются.

3 балла: значительное повышение тонуса при затрудненных пассивных движениях.

4 балла: жесткость конечностей при сгибании или разгибании.

Гипертонус определяется как повышенный мышечный тонус, вызванный поражением центральной нервной системы и приводящий к повышенному сопротивлению при пассивном удлинении мышцы. Один из следующих типов гипертонуса должен четко определяться клинически, то есть уровень 1 по шкале Ашворта в области запястья, локтя, плеча, лодыжки, колена или бедра.

Спастический гипертонус: определяется как зависимое от скорости сопротивление пассивному движению с сопротивлением по типу «складного ножа». Сопротивление «складного ножа» - сопротивление, которое вначале сильное, а затем сопровождается внезапным расслаблением. Зависимость от скорости увеличивается с увеличением скорости пассивного движения, сопротивление увеличивается и начинается в более раннем диапазоне.

Спастический гипертонус имеет тенденцию преобладать в антигравитационных мышцах, особенно в сгибателях рук и разгибателях ног, и может затронуть одни части тела больше, чем другие. На Классификации при тестирование спастического гипертонус необходимо использовать быстрые пассивные движения в основных диапазонах движений в запястье, локте, плече, лодыжке, колене или бедре. Спортсмены с четко выявляемым спастическим гипертонусом являются годными.

При тестировании на спастический гипертонус в лодыжке или запястье может быть выявлен клонус. Клонус — это быстрое непроизвольное чередование сокращения и расслабления мышц, которое обычно возникает, когда подошвенные мышцы-сгибатели голеностопного сустава реагируют в ответ на быстрое пассивное тыльное сгибание или в мышцы-сгибатели запястья реагируют в ответ на быстрое пассивное разгибание запястья. Клонус, который длится 4 удара или больше и который может быть достоверно воспроизведен в течение одной процедуры классификации (то есть незаглушаемый клонус), считается признаком наличия спастического гипертонуса, соответствующего Критериям минимального поражения.

Ригидность: определяется как повышенное сопротивление пассивному движению конечности, которое не зависит от скорости растяжения и относительно однородно по всему диапазону движения этой конечности. Однородное сопротивление часто называют сопротивлением по типу

«свинцовой трубы». Обычно преобладает в мышцах-сгибателях.

Дистония: сопротивление пассивному движению, которое может быть локальным (поражение мышц одной конечности или сустава) или общим (поражение всего тела). Сокращения сильные и продолжительные и вызывают скручивание или корчам затронутых участков (дистонию можно в равной

степени классифицировать как тип гипертонуса ИЛИ тип произвольных движений). Рисунок очень изменчив - сокращения могут быть быстрыми или медленными; болезненными или нет; и направление наибольшего сопротивления может регулярно меняться (например, конечность может регулярно переходить от крайнего положения сгибания к крайнему положению разгибания).

Спортсмен, у которого нет одного из трех типов гипертонии - спастичности, ригидности или дистонии – является не годным. Группа классификаторов должна убедиться, что сопротивление пассивному удлинению мышцы происходит из-за поражения центральной нервной системы, и в этом отношении могут быть полезны следующие признаки:

Наличие незатухающего клонуса на той стороне, на которой повышен тонус;

Аномально оживленные рефлексы в конечности, в которой повышен тонус;

Умеренная атрофия конечности с повышенным тонусом; Уверенный Бабинский на той стороне, в которой повышен тонус.

Спортсмен с очень легкой степенью гипертонуса (либо с гемипарезом, либо с моноплегией) в результате имеющий нормальную игровую руку с минимальными проблемами на одной ноге или одной руке имеет право на участие и может быть отнесен к Классу 10.

2.6. Атаксия

Атаксия относится к неустойчивости, несогласованности или неуклюжести произвольного движения. Атаксия, дающая право на участие в соревнованиях, должна происходить из моторной или сенсорной дисфункции нервной системы. Моторная атаксия наиболее часто следует из недоразвития или повреждения мозжечка и часто связывается с гипотонией. Моторная атаксия слабо компенсируется зрительным контролем. Сенсорная атаксия наиболее часто происходит из-за повреждения нижнего моторного нейрона или заболевания спинного мозга, влияя на вестибулярную функцию или проприоцептивную функцию. Зрительный контроль может помочь компенсировать сенсорную атаксию, и таким образом, сенсорные атаксии часто более очевидны при закрытых глазах.

При оценке спортсмена Группа классификаторов должна удостовериться, что атаксическое движение доказуемо и очевидно, и что наблюдаемая атаксия происходит, как описано, из-за моторной или сенсорной дисфункции нервной системы. Тесты, которые могут быть полезными для этого определения, включают, но не ограничиваются:

Тест «палец к носу» (спортсмен, касающийся собственного носа от положения руки в стороны).

Тест «от пальца к пальцу» (классификатор представляет свой указательный палец и просит спортсмена коснуться его собственным указательным пальцем).

Тест «от пальца ноги к пальцу» (классификатор представляет свой указательный палец и просит, чтобы спортсмен коснулся его пальцем ноги).

Тест «голень - пятка» (пятка одной ноги скользит вдоль голени другой ноги от лодыжки до колена и в обратном направлении).

Ходьба пятка-носок.

Походка.

2.7. Атетоз

Атетоз относится к нежелательным движениям и положениям, происходящим из-за повреждения центров мозга, управляющих движениями, наиболее часто это – базальные ганглии. Оценивая спортсмена, Группа классификаторов должна убедиться, что атетоз очевиден, и что он неврологического происхождения. Явный атетоз – это произвольные движения и положения, которые характерны для атетоза и заметны, по крайней мере, одно из следующих:

Непроизвольное движение пальцев или верхних конечностей несмотря на то, что спортсмен пытается оставаться неподвижным.

Непроизвольное движение пальцев ног или нижних конечностей, несмотря на то что спортсмен пытается оставаться неподвижным.

Невозможность удержать тело в покое - колебания тела. Колебания не должны происходить по причине других неврологических недостатков, таких как вестибулярные или проприоцептивные нарушения, и поэтому не должны усиливаться при закрытых глазах.

Особенности атетонидного положения конечностей и/или туловища.

Спортсмен не будет годным, если атетонидные движения его лица будут являться его единственным поражением.

2.8. Нарушение пассивного диапазона движений

Затронутые части тела	Критерий минимального поражения
Игровая рука	Жесткое запястье с хорошим захватом Легкое сокращение пассивного диапазона движений локтя или плеча.
Не игровая рука	Сильные ограничения в плече или локте, что явно влияет на равновесие.
Нижние конечности	Одина жесткая лодыжка Умеренное снижение пассивного диапазона движений в основных суставах
Туловище	От средних до серьезных ограничений в мобильности туловища

3. Классификационные Критерии для присвоения Спортивного класса.

Примечание: объяснение и пояснение примеров в руководстве по классификации и приведенных ниже может быть сделано только Комитетом по Классификации ITTF-PTT, и каждая часть, выделенная курсивом, является просто примером для этого класса и должна быть подтверждена Группой классификаторов после наблюдения за игроком в действии.

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЛЯ СИДЯЧИХ КЛАССОВ 1-5.

Минимальное поражение для сидячих классов, с присвоением Класса 5, следующее:

Спортсмен не может ходить без поддержки (фиксатор ног или костыли). Спортсмен не может уверенно ходить с или без поддержки.

Спортсмен не может уверенно ходить боком.

Отсутствие одной конечности у спортсмена с ампутацией выше колена, так что длина культи не больше 1/3 (или такая же дисмелия), кроме исключительных медицинских обстоятельств.

Отсутствие конечности спортсмена с ампутацией выше колена на одной ноге и ампутацией ниже колена на другой ноге (или такая же дисмелия).

Спортсмены, которые не соответствуют минимум одному из вышеуказанных требований, не могут получить сидячий класс.

Класс 1:

Отсутствие равновесия при сидении с серьезным снижением функции игровой руки

Очень слабый хват, слабое сгибание запястья, отсутствие активного разгибания в локтях из-за не функционального трицепса.

Функции шеи и плеч в норме.

Неиграющая рука поддерживает положение туловища (функция баланса).

Примеры только для иллюстративных целей:

Поражение спинного мозга на уровне C5 или выше.

Тяжелая потеря функций после полиомиелита. Потеря функции плеча может быть компенсирована некоторыми функциями туловища, особенно вращением.

Церебральный паралич с нарушением баланса и значительным снижением координации рук.

Любые другие нарушения, соответствующие этому профилю.

Класс 2:

Отсутствие равновесия при сидении с уменьшением функциональности игровой руки

Отсутствие нормальной силы руки.

Разгибание локтей достаточное и функциональное (сила 4-5). Неиграющая рука удерживает баланс туловища.

Примеры только для иллюстративных целей:

Поражение спинного мозга на уровнях С6 - С7 включительно.

Полиомиелит со слабой рукой и отсутствием функциональности туловища.

Церебральный паралич с менее серьезными сокращениями, чем в Классе 1.

Любые другие нарушения, соответствующие этому профилю.

Класс 3:

Плохое или полное отсутствие равновесия при сидении, хотя верхняя часть туловища может проявлять активность.

Нормальные руки, хотя в играющей руке могут наблюдаться незначительные двигательные нарушения, не оказывающие значительного влияния на навыки для настольного тенниса.

Неиграющая рука удерживает баланс туловища.

Примеры только для иллюстративных целей:

Поражение спинного мозга на уровне С8 - Т8 включительно. Полиомиелит без баланса туловища и нормальной функции руки.

Некоторая потеря функциональности играющей руки и/или потеря поддержки неигровой руки может быть компенсирована сохранением функциональности туловища.

Церебральный паралич с некоторой сокращенной функциональностью туловища и почти нормальной функцией рук в отношении скорости движения и координации.

Любые другие нарушения, соответствующие этому профилю.

Класс 4:

Баланс сидя не оптимален из-за плохой фиксации (стабилизации) таза.

Уровень баланса зависит от количества неповрежденных мышц живота и спины.

Если верхние части мышц живота и спины не повреждены, возможна только слабая ротация.

Более функциональные мышцы приводят к наклону вперед с впалой спиной (лордозом), а с еще большей функцией мышц возможно сгибание в сторону с впалым изгибом в сторону.

Примеры только для иллюстративных целей:

Поражение спинного мозга Т8 - L2 включительно.

Схожая функциональность при полиомиелите или ортопедических заболеваниях.

Церебральный паралич с лучшей функциональностью, чем Класс 3.

Класс 5:

Хорошее или нормальное функционирование мышц туловища

Достаточная активность мышц таза и ног, обеспечивающая фиксацию таза и большую поверхность опоры для сидения.

Наклоны вперед и в стороны выполняются невпалой спиной (нормальный изгиб).

Примеры только для иллюстративных целей:

Поражение спинного мозга L1 - S2 включительно Ампутация: см. выше.

Любые другие нарушения, соответствующие этому профилю.

КЛАССИФИКАЦИЯ СТОЯЧИХ КЛАССОВ 6-10.

Класс 6:

Тяжелые поражения ног и рук

тяжелый церебральный паралич (ЦП) - гемиплегия игровой руки включительно;

тяжелый ЦП – диплегия игровой руки включительно;

тяжелый ЦП - атетоз (непроизвольные медленные движения):

-патологические приступы

-плохой баланс

-плохие движения

-ампутация игровой руки и ноги (ног) или обеих рук и ноги (ног) или аналогичная дисмелия;

-двойная ампутация выше колена с длинными культями;

-ампутация выше колена плюс ампутация ниже колена с короткими культями;

-артрогрипоз игровой руки и ноги (ног) или обеих рук и ноги (ног);

-мышечная дистрофия конечностей и туловища или другие нервно- мышечные нарушения сопоставимого профиля поражения;

-неполное повреждение спинного мозга схожей степени;

-игрок, удерживающий ракетку ртом или любое поражение с сопоставимым функциональным профилем.

Класс 7:

Очень тяжелые поражения ног (плохой баланс в стойке и при выполнении движений):

-тяжелый полиомиелит обеих ног;

-ампутация выше колена плюс ампутация ниже колена с длинными культями;

-неполное повреждение спинного мозга схожей степени;

-игрок с экзартикуляцией бедра или ампутацией выше колена с короткой культей, длиной не более 1/4, без какой-либо поддержки, который играет на одной ноге;

-ампутация выше колена с короткой нефункциональной культей (менее 20%) с протезом или

Серьезные нарушения игровой руки

-ампутация выше локтя игровой руки или обеих рук;

-ампутация ниже локтя, 1/4 предплечья (предплечье = длина локтевой кости);

-артрогрифоз рук(и);

-дисмелия схожего уровня или

Умеренная гемиплегия или диплегия, включая игровую руку.

-легкое нарушение в игровой руке и умеренное поражение ног;

-умеренное нарушение в игровой руке и легкое поражение ног или

Тяжелая гемиплегия или диплегия с хорошей играющей рукой

игровая рука почти нормально с серьезными проблемами в движении ног(и) или

Сочетание поражений рук и ног менее тяжелое, чем в 6 классе или

Любое поражение с сопоставимым функциональным профилем.

Класс 8:

Умеренные поражения ног

Одна нефункциональная нога:

-полиомиелит на одной ноге;

-ампутация выше колена;

-неподвижное бедро и неподвижное колено (вместе);

-вывих бедра с видимым укорочением;

Две ноги с умеренной функциональностью:

- полиомиелит;
- двойная ампутация ниже колена;
- неполная травма спинного мозга, спина бифида уровень S1;
- два неподвижных колена сопоставимых для Классов 7 или 8 **или**

Умеренные нарушения игровой руки (учитывая, что контроль локтя и плеча очень важен):

ампутация ниже локтя с длинной культей более 1/3, но без функционального лучезапястного сустава;
 неподвижный локоть (относительно сгибания-разгибания и вращения внутрь и наружу), но в функциональном положении;
 серьезное уменьшение подвижности плеча (почти неподвижное) умеренный артрогрифоз игровой руки **или**

Умеренная гемиплегия или диплегия с хорошей игровой рукой

игра рукой почти нормально с умеренными проблемами движений ног(- ой) **или** любое поражение с сопоставимым функциональным профилем.

Класс 9:

Легкие поражения ног

полиомиелит ноги (ног), но с некоторыми движениями; ампутация ниже колена;

неподвижное бедро; неподвижное колен;

серьезное сокращение пассивного диапазона движения бедра; серьезное сокращение пассивного диапазона движений колена **или** Легкие нарушения в игровой руке
 ампутация руки или пальцев без возможности функционального захвата; неподвижное запястье и пальцы без возможности функционального захвата;

умеренное сокращение пассивного диапазона движений локтя; умеренное сокращение пассивного диапазона движений плеча **или** Серьезные поражения неигровой руки:
 ампутация плеча;

поражение плечевого сплетения с параличом всей руки **или** Церебральный паралич легкой степени с гемипарезом или моноплегией практически нормальная игровая рука с минимальными проблемами ног

или любое поражение с сопоставимым функциональным профилем.

Класс 10:

Чтобы спортсмен был отнесен к Классу 10, он должен соответствовать по крайней мере одному из Критериев минимального поражения, описанного в Разделе 2 этого Приложения.

Тестовые задания для оценки теоретического раздела

<p><u>1. Где в 1960 году прошли первые Паралимпийские игры?</u></p> <p>1) в Лондоне 2) в Риме 3) в Мельбурне 4) в Париже</p>	<p><u>2. Кто является основателем паралимпийского движения?</u></p> <p>1) Пьер де Кубертен 2) Людвиг Гуттман 3) П.А. Рожков 4) Ю. К.Шрайвер</p>
<p><u>3. В каком году образован Международный паралимпийский комитет?</u></p> <p>1) 1980 2) 1986 3) 1989 4) 1990</p>	<p><u>4. В каком году Чарльз Бейкстер запатентовал настольный теннис?</u></p> <p>1) 1891 2) 1900 3) 1924 4) 1926</p>
<p><u>5. Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на:</u></p> <p>1) поддержание высокой работоспособности людей 2) воспитание с раннего детства здоровых привычек 3) отказ от вредных привычек 4) сохранение и улучшение здоровья людей</p>	<p><u>6. ДОПИНГ – это:</u></p> <p>1) совершение одного или нескольких нарушений антидопинговых правил 2) наличие запрещенной субстанции, ее метаболитов или маркеров в пробе 3) уклонение, отказ или неявка спортсмена на процедуру сдачи проб 4) использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода</p>
<p><u>7. Как называется положение, из которого начинают выполнять физическое упражнение?</u></p> <p>1) основная стойка 2) свободная стойка 3) исходное положение 4) стойка ноги врозь</p>	<p><u>8. С каких частей тела необходимо начинать разминку?</u></p> <p>1) с мышц ног 2) с мышц шеи 3) последовательность роли не играет 4) с мышц брюшного пресса и спины.</p>
<p><u>9. Город Олимпия расположен в:</u></p> <p>1) Южной Греции 2) Северной Греции 3) Центральной Греции</p>	<p><u>10. Какому богу посвящались Олимпийские игры:</u></p> <p>1) Аполлону 2) Дионису 3) Зевсу</p>
<p><u>11. В каком году состоялся первый чемпионат мира по настольному теннису?</u></p> <p>1) 1927 2) 1924 3) 1938</p>	

<p><u>1. Какова высота стола для настольного тенниса?</u></p> <p>1) 76 см 2) 80 см</p>	<p><u>2. ДОПИНГ – это:</u></p> <p>1) совершение одного или нескольких нарушений антидопинговых правил 2) наличие запрещенной субстанции, ее</p>
<p>3) 72 см 4) 74 см</p>	<p>метаболитов или маркеров в пробе 3) уклонение, отказ или неявка спортсмена на процедуру сдачи проб 4) использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода</p>
<p><u>3. Олимпийские кольца на флаге располагаются в следующем порядке:</u></p> <p>1) красный, синий, желтый, зеленый, черный 2) зеленый, черный, красный, синий, желтый 3) синий, желтый, черный, зеленый, красный</p>	<p><u>4. Здоровый образ жизни – это:</u></p> <p>1) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий 2) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья 3) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья</p>
<p><u>5. Для развития мышечной выносливости следует выполнять:</u></p> <p>1) упражнения на тренажерах 2) упражнения с преодолением веса собственного тела + 3) упражнения на растягивание мышц</p>	<p><u>6. Каков диаметр мяча для настольного тенниса?</u></p> <p>1) 40 мм 2) 35 мм 3) 38 мм 4) 42 мм</p>
<p><u>7. В каком году образован Международный паралимпийский комитет?</u></p> <p>1) 1980 2) 1986 3) 1989 4) 1990</p>	<p><u>8. Отсутствие разминки перед соревнованиями (или перед основной нагрузкой в тренировке) чаще всего приводит к ...</u></p> <p>1) экономии сил 2) улучшению спортивного результата 3) травмам</p>
<p><u>9. По современным международным правилам по настольному теннису, установленным в 2001 году, каждая игра идет до...?</u></p> <p>1) 11 очков 2) 13 очков 3) 10 очков 4) 15 очков</p>	<p><u>10. Какова масса мяча для настольного тенниса??</u></p> <p>1) 2,7 гр. 2) 2,5 гр. 3) 3 гр.</p>
<p><u>11. Какой вид состязаний из названных, входил в программу Олимпийских игр древности:</u></p> <p>1) метание копья 2) плавание 3) спортивная гимнастика</p>	<p><u>12. В каком году Олимпийские игры проходили в Москве:</u></p> <p>1) 1980 2) 1984 3) 1988</p>

<p><u>13. Что такое терапевтическое использование (ТИ) допинга?</u></p> <p>1) использование допинга на соревнованиях в случае заболевания спортсмена</p> <p>2) использование допинга по медицинским показателям, согласованное со всемирным антидопинговым агентством (ВАДА)</p> <p>3) использование допинга спортсменом, имеющий статус "инвалид"</p> <p>4) использование допинга по показаниями врачей по спортивной медицине</p>	<p><u>14. Что делать, если Вы должны принимать, то или иное лекарство по медицинским показаниям согласно инструкции врача?</u></p> <p>1) по медицинским показаниям можно принимать что угодно</p> <p>2) врач обязан убедиться, что лекарство не содержит запрещенных веществ</p> <p>3) если результаты тестирования окажутся положительными из-за препарата, который был получен от врача, то это его вина</p> <p>4) все препараты, которые дает врач, безопасны</p>
<p><u>15. Кто подает запрос на терапевтическое использование?</u></p> <p>1) врач</p> <p>2) тренер</p> <p>3) менеджер</p> <p>4) спортсмен</p>	<p><u>16. Сколько человек непосредственно судит официальный матч в настольном теннисе, когда нет необходимости во введении правила ускорения игры?</u></p> <p>1) один</p> <p>2) двое</p> <p>3) четверо</p>

<p><u>1. Здоровый образ жизни – это:</u></p> <p>1) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий</p> <p>2) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>3) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья</p>	<p><u>2. Для развития мышечной выносливости следует выполнять:</u></p> <p>1) упражнения на тренажерах</p> <p>2) упражнения с преодолением веса собственного тела</p> <p>3) упражнения на растягивание мышц</p>
<p><u>3. На какую высоту необходимо подбрасывать шарик при подаче в настольном теннисе?</u></p> <p>1) 10 см</p> <p>2) 16 см</p> <p>3) 26 см</p>	<p><u>4. Во время розыгрыша в настольном теннисе в игровую зону прилетел чужой шарик, явно мешающий спортсменам. Что должен сделать судья в такой ситуации?</u></p> <p>1) поднять руку и остановить игру</p> <p>2) объявить минутный перерыв для устранения помехи</p> <p>3) показать желтую карточку игроку, от которого улетел шарик</p>
<p><u>5. Для развития мышечной выносливости следует выполнять:</u></p> <p>1) упражнения на тренажерах</p> <p>2) упражнения с преодолением веса собственного тела</p> <p>3) упражнения на растягивание мышц</p>	<p><u>6. В каком году Олимпийские Игры проходили в Москве?</u></p> <p>1) 1980</p> <p>2) 1984</p> <p>3) 1988</p>

<p><u>7. Первой на церемонии открытия Олимпийских Игр идет делегация:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) США 2) Страны, которая была хозяйкой предыдущей Олимпиады 3) Греции 4) Страны, где будут проходить соревнования 	<p><u>8. Что прежде всего следует сделать при оказании первой помощи пострадавшему от ушиба какой-либо части тела о твёрдую поверхность?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) охладить ушибленное место 2) приложить тепло на ушибленное место 3) обработать ушибленное место йодом 4) наложить шину
<p><u>9. Какова максимальная продолжительность разминки в настольном теннисе перед встречами, если главный судья не давал разрешения на её продление?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 минута 2) 2 минуты 3) 5 минут 	<p><u>10. Что такое терапевтическое использование (ТИ) допинга:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Использование допинга на соревнованиях в случае заболевания спортсмена 2) использование допинга по медицинским показателям, согласованное со всемирным антидопинговым агентством (ВАДА) 3) использование допинга спортсменом, имеющий статус "инвалид" 4) использование допинга по показаниями врачей по спортивной медицине
<p><u>11. Кто подает запрос на терапевтическое использование?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Врач 2) Тренер 3) Менеджер 4) Спортсмен 	<p><u>12. Что делать, если Вы должны принимать, то или иное лекарство по медицинским показаниям согласно инструкции врача?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) По медицинским показаниям можно принимать что угодно 2) Врач обязан убедиться, что лекарство не содержит запрещенных субстанций 3) Если результаты тестирования окажутся положительными из-за препарата, который был получен от врача, то это его вина 4) Все препараты, которые дает врач, безопасны
<p><u>13. Согласно Российскому законодательству какую ответственность может понести персонал спортсмена (тренер, врач) за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Административную 2) Уголовную 	<p><u>14. Где найти достоверную информацию об антидопинговых правилах и процедурах?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На официальных сайтах международных федераций, национальных антидопинговых организациях или во Всемирном антидопинговом агентстве 2) В сети интернет 3) В журналах про спорт 4) У друзей 5) В социальных сетях у популярных блогеров

<p><u>15. В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Остановка кровотечения, наложение повязки 2) Обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения 3) Остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки 	<p><u>16. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги 2) Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела 3) Уложить пострадавшего на бок
<p><u>17. Признаки венозного кровотечения:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) кровь пассивно стекает из раны 2) над раной образуется валик из вытекающей крови 3) очень темный цвет крови 4) алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 	

<p><u>1. Когда в настольном теннисе тренер-преподаватель не имеет права подавать советы участникам игры?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) всегда имеет 2) после игры 3) в перерывах между партиями 	<p><u>2. На какую высоту необходимо подбрасывать шарик при подаче в настольном теннисе?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 10 см 2) 16 см 3) 26 см
<p><u>3. Сколько человек непосредственно судит официальный матч в настольном теннисе, когда нет необходимости во введении правила ускорения игры?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) один 2) двое 3) четверо 	<p><u>4. Какой вид состязаний из названных, входил в программу Олимпийских игр древности:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) метание копья 2) плавание 3) спортивная гимнастика
<p><u>5. Какая спортивная дисциплина учреждена де Кубертеном?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хоккей на траве 2) Триатлон 3) Бадминтон 4) Современное пятиборье 	<p><u>6. Что такое терапевтическое использование (ТИ) допинга?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Использование допинга на соревнованиях в случае заболевания спортсмена 2) использование допинга по медицинским показателям, согласованное со всемирным антидопинговым агентством (ВАДА) 3) использование допинга спортсменом, имеющий статус "инвалид" 4) использование допинга по показаниями врачей по спортивной медицине

<p><u>7. Как долго может длиться процедура тестирования спортсмена?</u></p> <p>1) Если в течение 30 минут спортсмен не смог предоставить необходимое количество мочи, то процедура считается законченной</p> <p>2) Столько, сколько потребуется спортсмену для сдачи необходимого количества мочи</p> <p>3) Столько, сколько посчитает необходимым спортсмен</p>	<p><u>8. Какое количество мочи необходимо сдать при прохождении процедуры тестирования?</u></p> <p>1) 250 мл</p> <p>2) 90 мл</p> <p>3) Это решает врач спортсмена</p>
<p><u>9. Запрещенный список обновляется не реже, чем</u></p> <p>1) 1 раз в год</p> <p>2) 1 раз в четыре года</p> <p>3) 1 раз в два года</p> <p>4) 1 раз в квартал</p>	<p><u>10. Выберите верное утверждение:</u></p> <p>1) Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» – одно из подразделений ВАДА</p> <p>2) Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» – одно из подразделений Международного Олимпийского комитета</p> <p>3) Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» – независимая антидопинговая организация на территории Российской Федерации</p> <p>4) Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» – одно из подразделений Олимпийского и Паралимпийского комитетов России</p>
<p><u>11. Какие данные спортсмена известны антидопинговой лаборатории, проводящей обработку проб?</u></p> <p>1) пол и вид спорта</p> <p>2) фамилия и имя спортсмена</p> <p>3) контактная информация</p> <p>4) все вышеперечисленные ответы</p>	<p><u>12. Выберите верное утверждение:</u></p> <p>1) антидопинговая лаборатория принадлежит РУСАДА</p> <p>2) антидопинговая лаборатория принадлежит Всемирной ассоциации здравоохранения</p> <p>3) антидопинговая лаборатория принадлежит ВАДА</p> <p>4) антидопинговая лаборатория автономная, независимая организация</p>
<p><u>13. Физиологический изгиб позвоночника выпуклостью вперед:</u></p> <p>1) лордоз</p> <p>2) кифоз</p> <p>3) сколиоз</p> <p>4) синостоз.</p>	<p><u>14. Самая объемная мышца бедра?</u></p> <p>1) четырехглавая</p> <p>2) трехглавая</p> <p>3) двухглавая</p> <p>4) большая приводящая.</p>
<p><u>15. Признаки венозного кровотечения?</u></p> <p>1) кровь пассивно стекает из раны</p> <p>2) над раной образуется валик из вытекающей крови</p> <p>3) очень темный цвет крови</p> <p>4) алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей</p>	<p><u>16. Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?</u></p> <p>1) разрешено</p> <p>2) запрещено</p> <p>3) разрешено в случае крайней необходимости</p>

<p><u>17. Куда накладывается кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) непосредственно на рану. 2) ниже раны на 4-6 см. 3) выше раны на 4-6 см. 	<p><u>18. В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) остановка кровотечения, наложение повязки 2) обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения 3) остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки
<p><u>19. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги 2) лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела 3) уложить пострадавшего на бок 	

Пример программы мероприятия «Веселые старты»

Целевая аудитория:

спортсмены этапа начальной подготовки.

Цель:

ознакомление спортсменов с ценностями спорта и принципами честной игры.

формирование “нулевой терпимости к допингу”. План реализации:

проведение интерактивных занятий с использованием методических рекомендаций РУСАДА.

Мы предлагаем темы, для иллюстрации которых Вы можете придумать игры, связанные с Вашим видом спорта:

равенство и справедливость; роль

правил в спорте; важность

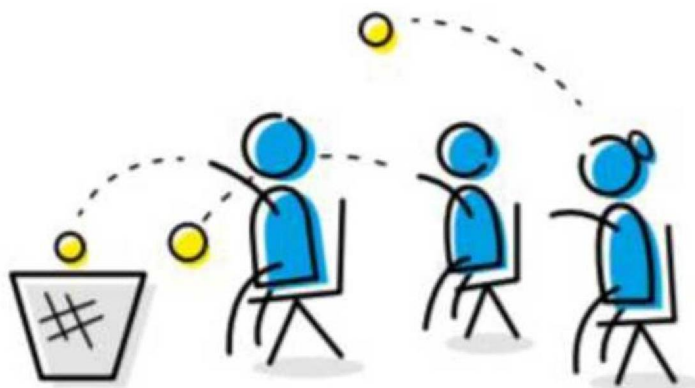
стратегии;

необходимость разделения ответственности;

гендерное равенство.

Также Вы можете воспользоваться следующими играми (которые основаны на рекомендациях ВАДА, сформулированных в пособии «Sport values in every classroom»).

1. Равенство и справедливость



Правила: все участники располагаются на разном расстоянии от корзины и пытаются попасть в неё мячиком, не двигаясь с места.

Цель: показать участникам важность проведения соревнований в равных для всех условиях. Какие вопросы необходимо задать спортсменам:

кто из участников оказался в более/менее выгодном положении?

что необходимо изменить в правилах, чтобы сделать соревнования справедливыми и равными?

2 вариант

Правила: участники делятся на 2 команды. Каждой команде изначально дают разный спортивный инвентарь (мяч и обруч/теннисная ракетка или баскетбольный мяч и пляжный мяч). Первая пара участников, удерживая предмет (мяч, обруч и т.д.) одной рукой, бежит до конуса, обегает его и меняет руки удерживая предмет, затем возвращается к своей команде и передает предмет следующим игрокам.

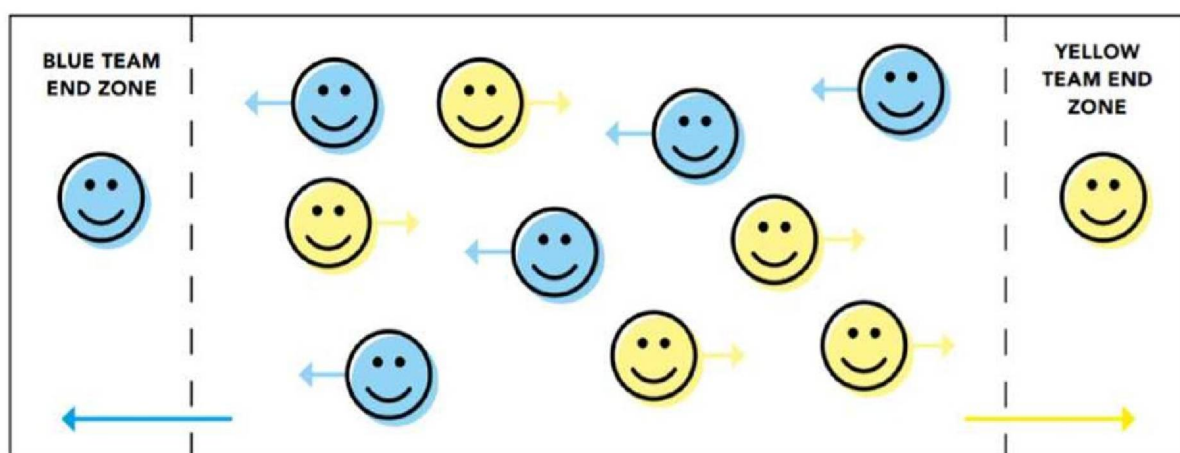
Цель: показать участникам важность проведения соревнований в равных для всех условиях. Какие вопросы необходимо задать спортсменам:

какая команда оказалась в более/менее выгодном положении?

что необходимо изменить в правилах, чтобы сделать соревнования справедливыми и равными?

* можно повторить эстафету выбрав для команд уже одинаковый спортивный инвентарь.

2. Роль правил в спорте



Правила: игроки делятся на две команды, обучающиеся две противоположные стороны поля. Один из игроков всегда находится в зоне своей команды. Остальные члены обеих команд остаются в общей зоне (посередине площадки). Их задача - перенаправить игроку любым удобным способом, находящемуся в зоне их команды, наибольшее количество мячей.

Цель: показать необходимость наличия и соблюдения правил в спорте. Какие вопросы необходимо задать спортсменам?

как бы вы могли улучшить данную игру?

какие правила необходимо добавить, чтобы сделать эту игру более равной (например, запретить перебрасывать мяч напрямую игроку, находящемуся в зоне команды)?

3. Ценности спорта

Заранее распечатать карточки со словами/словосочетаниями, которые относятся к ценностям спорта (честность, дружба, уважение, здоровье, воля к победе, смелость, работа над собой, справедливость, равенство, порядочность, успех, признание, солидарность, мужество, решимость, сила воли, командный дух, правильное питание, распорядок дня и т.д.) и которые противоречат

ценностям спорта (обман, допинг, оскорбление, ложь, скандал, унижение, победа любой ценой, высокомерие, наркотики и т.д.). Карточки могут быть как с одинаковыми словами для обеих команд, так и с разными (на усмотрение организатора).

Правила: выбрать из каждой команды по 10-12 человек. Участникам необходимо добежать до стола, выбрать карточку со словом, которое относится к ценностям спорта и вернуться с ней обратно в свою команду. Передать эстафету следующему участнику. По окончании эстафеты проверить у команд выбранные слова на предмет ценностей спорта.

Цель: объяснить участникам, что противоречит ценностям спорта. Какие вопросы необходимо задать спортсменам?

что не относится к ценностям спорта?

почему допинг является негативным явлением в спорте?

* можно взять распечатанные слова в руки и наглядно показать.

4. Финальная игра

Заранее распечатать буквы на листах А4, из которых нужно составить фразу «МЫ ЗА ЧЕСТНЫЙ СПОРТ!» (слово МЫ можно заменить названием вида спорта (дисциплины), например: «НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС ЗА ЧЕСТНЫЙ СПОРТ!«).

Правила: ведущий раздаёт участникам обеих команд по одному листу с буквой. За определенное время (30 сек-1 мин) они должны собрать одну общую фразу «МЫ ЗА ЧЕСТНЫЙ СПОРТ!», выстроившись в один ряд. Когда участники соберут фразу, ведущий поздравляет участников игры (акцентируя свою речь на ценностях спорта) и делает общее фото (участники держат в руках буквы, сохраняя фразу).

Цель: объединить участников обеих команд под девизом «Мы за честный спорт!».

Программа мероприятия на тему «Запрещённый список и ТИ» Целевая аудитория:

спортсмены всех уровней подготовки;
персонал спортсменов (медицинский персонал, тренеры-преподаватели).

Цели:

ознакомление с Запрещенным списком;
формирование навыков по проверке препаратов с помощью специальных сервисов;
обозначение риска, связанного с использованием БАДов;
ознакомление с процедурой получения разрешения на ТИ.

Обязательные темы:

1. Принцип строгой ответственности

спортсмен несет ответственность за всё, что попадает в его организм. 2. Запрещенный список

критерии включения субстанций и методов в Запрещенный список; отвечает любым двум из трех следующих критериев: наносит вред здоровью спортсмена;

противоречит духу спорта; улучшает спортивные результаты. маскирует использование других запрещенных субстанций.

Запрещенный список обновляется как минимум 1 раз в год;

Запрещенный список публикуется на официальном сайте ВАДА, а русскоязычная версия - на официальном сайте

РУСАДА.

3. Сервисы по проверке препаратов list.rusada.ru

принципы проверки (вводить полное название препарата, обращать внимание на комментарии (запрещено всё время или только в соревновательный период, максимальная дозировка и т.д.)

4. Опасность БАДов

регулируются только Роспотребнадзором (в отличие от лекарственных препаратов, рынок которых контролируется Министерством здравоохранения);

менее строгие стандарты качества; риск производственной халатности.

5. Оформление разрешения на ТИ

критерии получения разрешения на ТИ;

процедура подачи запроса (в какой орган, где найти бланк, как заполнить);

процедура рассмотрения запроса (каким органом, в какие сроки); ретроактивное разрешение на ТИ.

Рекомендованные источники: Всемирный антидопинговый кодекс (ред. 1 января 2021 года). Обзор основных изменений во Всемирном антидопинговом кодексе 2023 года Запрещенный список (актуальная версия). Общероссийские антидопинговые правила (утв. Министерством спорта РФ 24 июня 2021 г.)

Программа для родителей (1 уровень)

Целевая аудитория: родители спортсменов этапов начальной подготовки. Направлена на: определение важности влияния среды на формирование антидопинговой культуры спортсмена;

ознакомление родителей с действующими антидопинговыми правилами;
формирование у родителей необходимых навыков для общения со

спортсменами в «группе риска»;

формирование у родителей необходимых навыков для соблюдения принципов антидопинговой безопасности.

План презентации/доклада:

определение допинга согласно Всемирному антидопинговому кодексу; виды нарушений антидопинговых правил;

роль влияния среды на формирование антидопинговой культуры спортсмена;

роль родителей в системе профилактики употребления допинга; группы риска;

проблема допинга вне профессионального спорта; знакомство с

онлайн-курсом rusada.triagonal.net;

сервисы по проверке лекарственных препаратов на наличие в составе запрещенных субстанций;

последствия допинга;

деятельность Российского антидопингового агентства «РУСАДА».

Рекомендованные источники:

Всемирный антидопинговый кодекс (ред. 1 января 2021 года)

Обзор основных изменений во Всемирном антидопинговом кодексе 2023 года

Запрещенный список (актуальная версия).

Общероссийские антидопинговые правила (утв. Министерством спорта РФ 24 июня 2021 г.).

Программа для родителей (2 уровень)

Целевая аудитория:

родители спортсменов, принимающих участие в мероприятиях, входящих в Единый календарный план.

Направлена на:

определение важности влияния среды на формирование антидопинговой культуры спортсмена; ознакомление родителей с действующими антидопинговыми правилами; ознакомление с видами ответственности персонала за нарушение антидопинговых правил; ознакомление родителей с информацией о пулах тестирования и системе ADAMS; раскрытие этапов процедуры допинг-контроля; ознакомление с актуальной версией Запрещенного списка и сервисом по проверке лекарственных препаратов; ознакомление с порядком получения разрешения на ТИ; формирование у родителей необходимых навыков для общения со спортсменами в «группе риска»; формирование у родителей необходимых навыков для соблюдения принципов антидопинговой безопасности.

План презентации/доклада:

актуальные документы в сфере антидопингового законодательства; определение допинга согласно Всемирному антидопинговому кодексу; виды нарушений антидопинговых правил; профессиональное сотрудничество с персоналом спортсмена, отбывающим дисквалификацию за нарушение антидопинговых правил. ответственность спортсмена и персонала спортсмена за нарушение антидопинговых правил; сервисы по проверке лекарственных препаратов на наличие в составе запрещенных субстанций; процедура допинг-контроля; пулы тестирования и система ADAMS; правила оформления запросов на терапевтическое использование (ТИ). Рекомендованные источники:
Всемирный антидопинговый кодекс (ред. 1 января 2021 года)
Обзор основных изменений во Всемирном антидопинговом кодексе 2023 г. Запрещенный список (актуальная версия).
Общероссийские антидопинговые правила (утв. Министерством спорта РФ 24 июня 2021 г.).