



Синдром любви



ТРЕНИРОВКИ ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ для людей с синдромом дауна

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Синдром любви



ТРЕНИРОВКИ ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

МОСКВА
2024

УДК 796.08
ББК 75.116.6
Н 192

Проект реализуется победителем конкурса «Спорт для всех 2023» благотворительной программы «Сила спорта» благотворительного фонда Владимира Потанина.

Автор: Н.В. Назарова, многократная чемпионка мира по легкой атлетике, призер Олимпийских игр, тренер по легкой атлетике, тренер спортсменов с синдромом Дауна.

Рецензент: А.С.Махов, доктор педагогических наук,доцент, заведующий кафедрой адаптивной физической культуры Московского государственного гуманитарно-экономического университета, член Паралимпийского комитета России.

Назарова Н.В.

Н 192 Тренировки по легкой атлетике для людей с синдромом Дауна. Методические рекомендации. – М.: Благотворительный фонд «Синдром любви», 2024. – 41 с.

Методические рекомендации дают представление об организации и проведении тренировок по легкой атлетике для людей с синдромом Дауна старше 12 лет. Кроме краткого описания основных особенностей развития людей с этим синдромом, автор затрагивает психологические аспекты тренировочного процесса, приводит примеры затруднений, возникающих в процессе тренировок, и рассказывает о возможных путях их преодоления. В книге обозначена структура отдельного тренировочного занятия и приведены конкретные примеры цикла тренировок.

Методические рекомендации адресованы тренерам, которые работают или готовятся приступить к работе с особыми спортсменами.

УДК 796.08
ББК 75.116.6

СОДЕРЖАНИЕ

От автора	4
Общие положения	6
Особенности физического развития людей с синдромом Дауна	8
Психологическая составляющая тренировочного процесса.	
Психологические особенности спортсменов с синдромом Дауна	9
Медицинские рекомендации для тренировок по легкой атлетике	13
Роль волонтеров в тренировочном процессе	13
Цели, задачи и планируемые результаты тренировок для спортсменов с синдромом Дауна	14
Тестирование спортсменов	15
Общее количество и продолжительность тренировочных занятий	16
Диагностика физического и психологического состояния спортсмена перед началом тренировочного процесса средствами и методами легкой атлетики. Определение уровня социализации	17
Теоретические занятия со спортсменами и их родителями	18
Общие правила для родителей и разъяснение их роли и роли тренера	21
Социализация внутри тренировочного процесса	23
Экипировка для тренировок по легкой атлетике в разное время года	23
Из чего состоит легкоатлетическая тренировка спортсменов с синдромом Дауна	24
Локации тренировок	25
Средства и методы развития скоростных качеств	26
Средства и методы развития выносливости	28
Средства и методы развития силовых качеств	29
Средства и методы развития координации	29
Инвентарь, используемый в тренировочном процессе	30
Примеры месячного цикла тренировок	31
Заключение	41

ОТ АВТОРА

Данные методические рекомендации дадут представление тренерам, занимающимся легкой атлетикой со спортсменами с синдромом Дауна, о психологических и физических особенностях таких спортсменов, а также о целях и задачах тренировочного процесса и о структуре тренировок. Пользуясь рекомендациями, начинающий тренер сможет более полно и грамотно составить план тренировок, а опытный – принимая их в расчет, привнесет что-то свое. Наши рекомендации помогут успешно планировать годичный цикл тренировок в зависимости от различных поставленных задач. Занятия легкой атлетикой – прекрасная возможность улучшить физическое развитие, координацию, привить навыки общения в группе и, в целом, сделать жизнь спортсменов более качественной и наполненной.

Подготовка к соревнованиям по легкой атлетике не является основной целью тренировок в самом начале работы с особыми спортсменами. Вначале решаются задачи укрепления сердечно-сосудистой и нервной системы, повышение общей физической подготовки, улучшение координации, а также дальнейшая социализация спортсменов путем тренировок. В дальнейшем, тренер выделяет нескольких наиболее сильных во всех отношениях спортсменов, с которыми можно вести более серьезную подготовку к различным соревнованиям. Главный критерий здесь – желание самого спортсмена и его достаточная физическая и психологическая подготовка.

Улучшение качества жизни спортсменов можно заметить уже после одного-двух месяцев тренировок. Очень заметны внешние изменения – улучшение фигуры (замена части жировой массы на мышечную) и осанки, по мере укрепления стоп не таким заметным становится плоскостопие. Можно также отметить изменения в поведении – многие ребята начинают больше общаться и друг с другом и с тренерами, перестают бояться выполнять новые упражнения, начинают с охотой откликаться на новые тренировочные задания. Родители говорят о том, что их дети считают дни до тренировки, выражают горячее желание пойти туда вновь и вновь.

В идеале, занятия легкой атлетикой могут стать одним из видов реабилитации для людей с синдромом Дауна старше 12 лет, благодаря своей многогранности: они развивают сердечно-сосудистую систему, улучшают работу легких, мозговую деятельность, повышают мышечный тонус, улучшают координацию, а кроме того, отлично развивают самостоятельность и способствуют процессу социализации, что позволяет особым спортсменам уверенно чувствовать себя во множестве повседневных жизненных ситуациях.

Для лучшего качества жизни людей с синдромом Дауна легкая атлетика должна включаться в программы реабилитации, начиная с двенадцатилетнего возраста, но, даже если начать заниматься гораздо позже (есть спортсмены,

начавшие тренироваться и после 18, и после 20 лет), буквально после первых занятий становится заметно улучшение во всех сферах их жизни.

Также для распространения практики тренировок по легкой атлетике для спортсменов с синдромом Дауна в регионах, целесообразно периодически проводить мастер-классы для тренеров, начинающих работать с такими спортсменами. Их можно проводить как в формате «вопрос-ответ», так и в формате живого общения на тренировках. Чем больше будет мест в России, где люди с синдромом Дауна смогут заниматься легкой атлетикой, чем больше появится грамотных тренеров, чем больше родителей смогут узнавать о таких занятиях, тем выше будет качество жизни людей с синдромом Дауна, а также ее продолжительность.

Н. В. Назарова,
многократная чемпионка мира по легкой атлетике,
призер Олимпийских Игр (Сидней 2000, Афины 2004,
Лондон 2012).

В настоящее время – тренер по легкой атлетике,
тренер спортсменов с синдромом Дауна.



ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Легкая атлетика – олимпийский вид спорта, точнее говоря, совокупность видов спорта, которая включает в себя такие дисциплины, как: беговые виды, спортивная ходьба, технические виды (прыжки и метания), многоборья, пробеги (бег по шоссе) и кроссы (бег по пересеченной местности). Легкая атлетика – один из основных и наиболее массовых видов спорта, многогранный и многофункциональный.

Легкоатлетические упражнения оказывают разностороннее влияние на организм человека: развивают силу, быстроту, выносливость, гибкость, улучшают координацию движений, позволяют приобрести множество полезных двигательных навыков. Занятия легкой атлетикой способствуют гармоничному развитию и кровоснабжению мышц, тренируют и укрепляют сердечно-сосудистую, дыхательную и нервную системы, опорно-двигательный аппарат, улучшают обмен веществ и способствуют закаливанию организма.

Хорошо известно, сколь важное значение имеют мышечные движения для мозговой деятельности, для энергичной работы сердца и легких, которые удовлетворяют потребности организма в кислороде.

Большое влияние физические упражнения оказывают и на работу желудочно-кишечного тракта: они устраняют застойные явления и запор, которые нередко наблюдаются у людей, ведущих малоподвижный образ жизни. Движения оказывают положительное влияние на работу органов выделения и на обмен веществ, улучшают венозное и артериальное кровообращение, улучшают функционирование лимфатической системы.

Систематические занятия физической культурой и спортом способствуют сохранению высокой работоспособности, являются источником здоровья и долголетия и создают ощущение легкости, бодрости и приносят удовлетворение.

К виду спорта «легкая атлетика» относятся следующие спортивные дисциплины.

1. **Бег**, который подразделяется на:

- спринт, т.е. бег на короткие дистанции: 100 м (60 м в помещении); 200 м; 400 м;
- средние дистанции: 800 м и 1500 м;
- длинные дистанции: 3000 м; 5000 м; 10 000 м;
- сверхдлинные дистанции: полумарафон (21.1 км); марафон (42 км 195 м), бег на различные дистанции до 100 км; 100 км; суточный бег;
- барьерный бег: 100 м с барьером (женщины) и 110 м с барьером (мужчины); 400 м с барьером (мужчины и женщины).
- эстафетный бег: классические легкоатлетические эстафеты – 4/100 м

(мужчины и женщины) и 4/400 м (мужчины и женщины). В последние годы в программу вошли также смешанные эстафеты 4/400 м; кроме того, в различных соревнованиях есть эстафеты на более длинные дистанции.

2. **Прыжки**, которые подразделяются на:

- вертикальные: прыжки в высоту и прыжки с шестом;
- горизонтальные: прыжки в длину с разбега и тройные прыжки.

3. **Метания** – метание диска; метание молота; метание копья и толкание ядра.

4. **Спортивная ходьба** – 10 км; 20 км; 30 км; 50 км.

5. **Многоборья**. Классическое легкоатлетическое многоборье состоит из семиборья у женщин (бег на 100 м с барьером, прыжок в длину, прыжок в высоту, бег на 200 м, толкание ядра, метание копья, бег на 800 м) и десятиборья у мужчин (бег на 100 м, прыжок в длину, прыжок в высоту, толкание ядра, бег на 400 м, бег на 100 и 110 м с барьерами, прыжки с шестом, метание диска, метание копья, бег на 1500 м).

Тренировочный процесс для людей с синдромом Дауна поначалу строится по образу и подобию тренировок для детей начального уровня подготовки. Это постепенное обучение всем видам легкой атлетики, так называемая «многоборная подготовка», без деления спортсменов на специализации. Впоследствии, некоторые ученики вполне могут выйти на более профессиональный уровень, но для большинства из них занятия легкой атлетикой – один из видов реабилитации. Для удобства в данных методических рекомендациях будем называть людей с синдромом Дауна «спортсмены».

Для людей с синдромом Дауна тренировки по легкой атлетике – прекрасная возможность для разностороннего физического и психического развития, а также для формирования навыков, необходимых для их социализации. Регулярные тренировки не только укрепляют их мышечный корсет, тренируют чувство равновесия, улучшают координацию движений, развивают силу и выносливость, но и позволяют сформировать навыки работы в команде, помогают поверить в свои силы, почувствовать себя более уверенными и независимыми.

Данные методические рекомендации призваны помочь тренерам, которые уже занимаются или планируют заниматься легкой атлетикой с детьми, подростками и взрослыми с синдромом Дауна.

Такому тренеру прежде всего необходимо иметь как базовое представление о виде спорта «легкая атлетика» в целом, так и о каждом из ее видов в частности. Кроме этого, ему нужно знать основы техники выполнения упражнений в различных видах легкой атлетики и уметь показать их правильное выполнение.

Знание специфики отдельных видов легкой атлетики необходимо еще и потому, что некоторые особые спортсмены имеют способности к более профессиональным тренировкам, а также к участию в различных соревнованиях. Кто-то из них сильнее в беге на длинные дистанции, а кто-то – в прыжках, и так далее. Тренировки таких спортсменов приобретают характер более узкоспециализированных, по сравнению с остальными, поэтому в этих случаях тренер должен обладать определенной квалификацией для того, чтобы обеспечить качественную подготовку спортсмена к соревнованиям.

Есть примеры таких спортсменов: например, 17-летний Умед Мамадкулов в 2021 году вошел в книгу рекордов Гиннеса как первый в мире атлет с синдромом Дауна, преодолевший дистанцию дуатлона (велосипед + бег, спринтерская

дистанция) на соревнованиях IRONSTAR SOCHI SIRIUS (изначально спортсмен готовился к триатлону, но из-за плохих погодных условий организаторы приняли решение отменить плавательный этап).

В 2023 году, так же на соревнованиях IRONSTAR SOCHI SIRIUS, Умед Мамад-кулов вновь стал рекордсменом, теперь уже как первый в мире спортсмен с синдромом Дауна, преодолевший дистанцию триатлона (спринт).

25-летний Станислав Богданов неоднократно принимал участие в различных пробегах на длинные дистанции (5–10 км).

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЮДЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

У каждого ребенка с синдромом Дауна, как и у любого его сверстника, есть совершенно естественная потребность в движении, однако из-за специфических особенностей двигательного развития оно идет несколько иначе. Несмотря на это, такой ребенок использует все свои потенциальные возможности и формирует собственный стиль движений.

Синдром Дауна – это сочетание ряда характерных признаков и особенностей, обусловленных врожденными нарушениями в хромосомном наборе: присутствие дополнительной хромосомы в 21 паре. К ведущим симптомам в таких случаях принято относить разную степень отставания как в интеллектуальном развитии, так и в физическом, причем исследования, которые проводились в последние десятилетия, свидетельствуют, что в первые годы жизни дети с синдромом Дауна значительно отстают в области двигательного развития, нежели интеллектуального.

Следует отметить, что те спортсмены, которые с первых лет жизни участвовали в программах ранней помощи и были обеспечены адекватным медицинским сопровождением, в долговременной перспективе демонстрируют лучшие результаты во всех сферах своего развития, чем те, кто такой помощи не получал.

На развитие двигательной сферы ребенка с синдромом Дауна оказывают непосредственное влияние следующие факторы.

- Врожденная мышечная гипотония, степень которой может быть различной – от умеренной до ярко выраженной. Сниженный мышечный тонус присущ практически всем детям с синдромом Дауна, со временем гипотония в той или иной степени компенсируется, однако практически никогда не достигает нормы.

Гипотония, являясь первичной причиной нарушений в системе постурального контроля и, следовательно, особенностей двигательного развития детей с синдромом Дауна, порождает вторичные затруднения:

- гиперподвижность суставов и недостаточность мышечной коконтракции, что заметно затрудняет способность стабилизировать суставы в нужном положении как в состоянии покоя, так и в движении;

- искажения проприоцептивной информации, которые не позволяют людям с синдромом Дауна достаточно хорошо ощущать свое тело и управлять им;
- ослабленное чувство равновесия, которое требует постоянной тренировки.

Перечисленные особенности влекут за собой заметный недостаток вариативности движений, в результате чего двигательный репертуар людей с синдромом Дауна часто бывает ограниченным, что в свою очередь ограничивает и возможность нормального функционирования как в самых различных жизненных, бытовых ситуациях, так и в ходе спортивных занятий.

Необходимо заметить также, что с синдромом Дауна ассоциирован ряд медицинских проблем, которые также осложняют ход двигательного развития: это кардиопроблемы, причем порой довольно серьезные, а также заболевания опорно-двигательного аппарата, такие как плоскостопие, подвывихи бедер, атланто-аксиальная нестабильность, синдром Пертеса и так далее. Достаточно часто у людей с синдромом Дауна присутствуют офтальмологические проблемы, снижение слуха, нарушения работы щитовидной железы.

Если говорить об освоении бега, то, кроме возможного присутствия заболеваний сердца, заметную роль могут играть плоскостопие, недостаточная стабильность суставов (в частности, тазобедренных, коленных и голеностопных суставов), а также ослабленное чувство равновесия и сниженная способность координировать движения тела и недостаточная выносливость.

Поскольку на тренировки приходят спортсмены с разной степенью гипотонии и вызванных ей вторичных нарушений, то и уровень их физического развития может быть очень разным.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СПОРТСМЕНОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Психологические аспекты тренировочного процесса – это важная составляющая любого вида спорта. Если же мы говорим о тренировках спортсменов с синдромом Дауна, то психологические аспекты выходят едва ли не на первый план и приобретают ничуть не меньшее значение, чем физические нагрузки. Для тех, кто занимается легкой атлетикой, как, впрочем, и другими видами спорта, бывает очень важно получать удовольствие от процесса тренировок, причем это не зависит от возраста. Если у обычных спортсменов в начале спортивного пути подготовка строится через элементы игры, а интерес к тренировкам – это основополагающая мотивация, то в дальнейшем, по достижении определенного возраста и выхода к более высоким результатам, появляется чувство ответственности и понимание того, что не все тренировки могут проходить с удовольствием. Но спортсмен уже понимает, что тренировка

нужна ему самому для достижения результата, и оказывается вполне способным преодолеть неприятные моменты. Спортсмены с синдромом Дауна лишь в небольшой степени могут взять на себя такую ответственность. Для большинства из них в любом возрасте основополагающей мотивацией остается удовольствие от тренировок и интерес к ним, а не достижение спортивного результата.

С другой стороны, опыт тренировок со спортсменами с синдромом Дауна показывает, что каждый из них (опять же, независимо от возраста), очень радуется своим успехам и понимает, что многие упражнения, которые в начале тренировок были ему не под силу, вполне успешно получаются впоследствии (конечно, учитывая начальный уровень спортсмена и его дальнейшее развитие).

Бывают случаи, когда спортсмен с синдромом Дауна не реагирует на обращенные к нему вопросы или отвечает на них невпопад. Это происходит не потому, что он не понимает, о чем идет речь. Скорее всего, такое поведение может проявляться по двум причинам: у спортсмена снижен слух (и в таком случае ему, возможно, требуется слуховой аппарат) – или он, что называется, «не в настроении»: вот только что он был активен, включен в работу, а потом вдруг потерял интерес и отказывается участвовать в происходящем, замыкается, возможно, отошел в сторону и сидит там в одиночестве.

Это может усложнять тренировочный процесс, поэтому тренеру важно отслеживать и понимать настроение спортсменов, и в случае необходимости стараться вернуть их к активному участию в тренировке.

Еще одна особенность, которая отличает поведение людей с синдромом Дауна, состоит в том, что они могут снова и снова выполнять какое-то упражнение или задание, которое им нравится, пока не устанут или не останутся довольны собой и полученным результатом. Эту особенность можно с успехом использовать в тренировочном процессе.

Люди с синдромом Дауна чувствительны и эмоциональны; как и любому человеку, им присущ весь спектр эмоций. Как правило, они не склонны скрывать свои чувства и переживания, и в этом отношении даже в зрелом возрасте часто имеют черты поведения, схожие с детскими. Они умеют искренне сопереживать другим, они отлично чувствуют неискренность окружающих по отношению к ним, и чутко реагируют на фальшь в разговорах. Именно поэтому тренеру, работающему со спортсменами с синдромом Дауна, надо стараться быть как можно более искренним и относиться с пониманием к эмоциональным проявлениям особых спортсменов.

В процессе работы с такими спортсменами нужно учитывать следующее.

ТЕМПЕРАМЕНТ

Как и все люди, ребята с синдромом Дауна – очень разные. Среди них, как и среди обычных людей, есть холерики, сангвиники, флегматики и меланхолики. Но людям с синдромом Дауна сложнее управлять своими эмоциями в процессе тренировки, и их реакции на те или иные ситуации бывают намного более выраженными и резкими. По прошествии двух–трех тренировок тренер уже может увидеть и принять во внимание основные эмоциональные моменты каждого своего спортсмена и подобрать к нему «ключик» для того, чтобы тренировка проходила спокойно и эффективно.

Одних участников тренировки приходится больше успокаивать и вводить в «рабочее» русло, чтобы их бьющие через край эмоции не мешали выполнять упражнения ни самому спортсмену, ни товарищам рядом. Другие ребята при малейшей неудаче или страхе перед новым упражнением «закрываются» и даже плачут. Тренеру необходимо подбодрить их, объяснить, уговорить. Достаточно часто требуется взять спортсмена за руку и выполнить нужное упражнение вместе с ним. В одних случаях приходится заменять одно упражнение другим, а в других, если спортсмен все-таки отказывается выполнять то, что нужно, можно позволить ему просто посидеть и посмотреть, как занимаются другие участники тренировки.

Одним словом, тренеру, работающему с людьми с синдромом Дауна, необходимо понимать своих подопечных и применять на практике индивидуальный подход к каждому из них.

МОТИВАЦИЯ

У каждого спортсмена с синдромом Дауна своя мотивация. Кто-то хочет очень быстро бегать и открыто говорит об этом. Кто-то хочет всё время быть первым, причем даже каждое упражнение выполнять только первым, наотрез отказываясь соблюдать очередность и начинать выполнение вслед за другими. В таких случаях порой поначалу приходится хитрить, но постепенно приводить такого спортсмена к пониманию того, что очередность – это нормально. Кто-то хочет тренироваться только с другом или подружкой, и так далее.

Таких примеров можно привести множество, но важно то, что тренеру нужно в начале тренировок выявить, что именно лучше всего мотивирует каждого спортсмена и творчески использовать эти мотивирующие факторы в процессе тренировок.

СТЕПЕНЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ И УРОВЕНЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ В НАЧАЛЕ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА

Здесь речь идет о том, насколько спортсмен может обходиться без помощи родителя или волонтера. Обычно перед началом тренировок тренер уже бывает в курсе того, кто из спортсменов более социализирован, а кто менее. Уровень самостоятельности и социализации людей с синдромом Дауна не зависит напрямую от возраста, достаточно взрослые люди могут нуждаться в постоянном сопровождении и наоборот, бывают совсем юные, но достаточно самостоятельные ребята.

НЕДОПУСТИМОСТЬ ДИРЕКТИВНЫХ НАСТОЯТЕЛЬНЫХ КОМАНД

Участников тренировок ни в коем случае не следует заставлять выполнять то или иное упражнение. Объяснения, демонстрация (показ) и предложение повторить, выполнить самостоятельно – вот действенный алгоритм, который стоит использовать. Важно, чтобы спортсмен захотел сделать то, что от него требуется.

Перед выполнением каждого (особенно нового) упражнения тренер всегда сначала призывает всех к вниманию, и убедившись, что все его слушают, объясняет, что именно нужно делать. Затем он показывает (демонстрирует) это упражнение, и если требуется, то делает это несколько раз. После демонстрации тренер предлагает участникам начинать выполнение. В каких-то случаях бывает очень полезно выделить самого сильного спортсмена, чтобы он подал пример остальным. Задача тренера – так объяснить и показать упражнение, чтобы все спортсмены захотели попробовать его сделать.

Если кто-то из участников отказывается выполнять задание, ни в коем случае нельзя заставлять его это делать. В таких случаях необходимо показать упражнение еще раз, предложить выполнить его вместе, держа за руку и так далее. Здесь не столько важно, чтобы спортсмен сделал упражнение правильно, сколько то, чтобы он вообще решился его выполнять. Движения такого участника могут быть нескладными, его попытки могут быть очень далеки от того, что нужно сделать, но попытка выполнить то, что предлагалось, – это преодоление внутреннего барьера. И впоследствии этому спортсмену будет легче выполнять следующие задания.

РАЗУМНАЯ СТРОГОСТЬ

Определенная степень строгости на тренировках обязательна: допускать нарушения дисциплины нельзя. Но при этом ни в коем случае нельзя недооценивать и ту силу, которую имеет похвала. В этом отношении правило таково: хвалим спортсменов всегда, когда это возможно! В тренировках со спортсменами с синдромом Дауна очень подходят принципы работы с детьми – разумная строгость и разумное поощрение.

ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТРЕНЕРОВ И ВОЛОНТЕРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОЛИЧЕСТВА СПОРТСМЕНОВ

Тренеру необходимо собирать и удерживать на себе внимание всех участников тренировки. Это возможно только при грамотном учете количества спортсменов и тренеров. Если число спортсменов в группе превышает 12 человек, и тренировки проходят на большом стадионе, то оптимально участие 3 тренеров. В случае необходимости в тренировках должны принимать участие волонтеры, помощь которых позволяет обеспечить внимание и поддержку тем участникам, которые в этом нуждаются. Учитывая то, что ребят нужно контролировать, в том числе и во время отдыха, тренеров и волонтеров должно быть достаточно для осуществления такого контроля. Лучше уточнять заранее, сколько человек придут на очередную тренировку, чтобы можно было спланировать, сколько тренеров и сопровождающих потребуется.

Для этого можно использовать соцсети и мессенджеры, за один-два дня до начала тренировки проясняя ситуацию в чате с родителями спортсменов. Удобнее и проще всего это сделать с помощью голосования.

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИВЫКНУТЬ К СИТУАЦИИ ТРЕНИРОВКИ

Если на первых тренировках спортсмен опасается выполнять какие-либо упражнения или вообще начинать тренировку, можно предложить ему сначала «просто посидеть, посмотреть, что делают другие» и только потом включиться в процесс на любой стадии. Опыт показывает, что иногда требуется один или даже два месяца таких «наблюдений», после чего спортсмен все-таки включается. Участников тренировок не стоит торопить и заставлять присоединиться к группе: важнее всего сам факт включения в тренировки!

МЕДИЦИНСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ТРЕНИРОВОК ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ

Обязательным условием для начала тренировок по легкой атлетике (как, впрочем, и для занятий любым видом спорта) является предварительное получение медицинского допуска. Сам спортсмен или его родитель¹ должен предоставить справку о допуске к тренировкам и соревнованиям. По нашему опыту, многие спортсмены бывают прикреплены к спортивному диспансеру, в частности, те из них, кто уже занимается другими видами спорта. Именно там они каждые полгода или каждый год проходят углубленное медицинское обследование (УМО) и получают соответствующий документ на определенный период. Если спортсмен не прикреплен к диспансеру, такое обследование можно пройти там же, но на платной основе. Допускается и другой вариант – когда диспансеризацию проходят в обычной поликлинике и получают справку-допуск от педиатра или терапевта.

ПЕРЕД НАЧАЛОМ ТРЕНИРОВОК СПОРТСМЕНАМ НЕОБХОДИМО:

- провести общий анализ крови;
- провести расширенный биохимический анализ крови;
- сделать анализ мочи;
- пройти осмотр отоларинголога, офтальмолога, невролога, хирурга, дерматолога, гинеколога или уролога;
- обязательно получить консультацию кардиолога с проведением ЭХО-кардиографического обследования, поскольку сердечно-сосудистые патологии встречаются у спортсменов с синдромом Дауна достаточно часто, и не всем из них разрешены тренировки в полном объеме;
- по назначениям врачей провести необходимые УЗИ внутренних органов.

Очень желательно, чтобы тренер перед началом тренировок провел беседу с родителями каждого спортсмена, обсудив особенности их здоровья, которые могут влиять на тренировочный процесс.

РОЛЬ ВОЛОНТЕРОВ В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ

Волонтеры – незаменимые помощники на любых тренировках со спортсменами с синдромом Дауна. На первый взгляд их роль может показаться незначительной, однако практика свидетельствует, что в определенных ситуациях без них не обойтись.

¹ Здесь и далее: говоря о родителях несовершеннолетних спортсменов с синдромом Дауна, мы всякий раз имеем в виду либо родителей как таковых, либо их законных представителей.

Волонтеры необходимы, когда:

- собирается большая (от 8 спортсменов и более) группа участников тренировок, и с этой группой работает один тренер;
- группа включает в себя 8 и более человек и с ней работают два тренера, но уровень спортсменов настолько различен, что их сложно разделить на подгруппы для более плодотворной работы;
- возникают сложности в ходе тренировок, которые, как правило, бывают связаны с отказом спортсмена выполнять упражнения. В таких случаях именно волонтер может уделить особому спортсмену дополнительное внимание: взять его за руку, отвести в сторону, побыть рядом, поговорить, в то время как тренер продолжит работу с остальными.

Подчеркнем, что роль волонтера отличается от роли тренера. Он не ведет тренировку, а оказывает помощь тренеру, когда нужно, например, пробежать или пройти с кем-то из ребят разминку, т.к. многие не любят делать это сами или испытывают страх перед чем-то новым или сложным. Волонтер может взять особого спортсмена за руку и помочь ему выполнить какое-то беговое упражнение, а также помогать на дистанции, направлять ход движения и так далее.

Волонтерская помощь бывает необходима не только на тренировках, но и во время организации и проведения соревнований, а также различных забегов и других массовых мероприятий с участием особых спортсменов.

Конечно, волонтеру, как и тренеру, необходимо неизменно проявлять дружелюбие и доброжелательность к участникам тренировок, оставаться понимающим в любые моменты, какие бы ситуации ни возникали: затруднения при выполнении упражнений, обиды или капризы особых спортсменов, конфликты между участниками, несоблюдение важных дисциплинарных моментов, отказ заниматься и так далее.

ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТРЕНИРОВОК ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Занятия легкой атлетикой направлены на:

- разностороннее физическое развитие;
- улучшение ощущения своего тела и координации движений;
- развитие ловкости и повышение выносливости;
- нормализацию мышечного тонуса;
- повышение уверенности в себе, в своих силах и возможностях;
- развитие навыков социализации через умение работать в команде;
- укрепление здоровья и, следовательно, улучшение качества жизни;
- для более сильных спортсменов: участие в различных соревнованиях и завоевание спортивных наград.

Для достижения этих целей в процессе тренировок решаются следующие задачи:

- формирование необходимых умений и навыков, составляющих основу для дальнейшего длительного тренировочного процесса;
- обеспечение гармоничного развития всех физических качеств, в первую очередь быстроты, координации, ловкости с учетом индивидуальных возможностей каждого спортсмена;
- повышение мышечного тонуса, обеспечение более гармоничной и слаженной работы мышечной системы и укрепление связочного аппарата, в частности – улучшение управлением левой и правой стороны тела.

В качестве результатов тренировочного процесса можно рассматривать следующие достижения:

- приобретение спортсменами умений и навыков, составляющих основу для дальнейших тренировок и возможных соревнований по легкой атлетике;
- повышение уровня развития таких физических качеств, как ловкость, координация, быстрота и выносливость;
- гармоничное развитие мышц и связочного аппарата спортсмена;
- приобретение навыков работы в команде, а также других умений и навыков, необходимых для социализации;
- готовность к соревнованиям у спортсменов более высокого уровня.

ТЕСТИРОВАНИЕ СПОРТСМЕНОВ

Проведение тестирования спортсменов с синдромом Дауна отличается тем, что в одну и ту же группу бывают собраны люди с очень разными показателями как физиологическими, так и различающимися по физическим качествам – кто-то достаточно быстро бежит, очень силен физически, достаточно координирован, может выполнять различные прыжки, а кому-то поначалу сложно даже бежать трусцой, и требуется время для постановки такому спортсмену основных двигательных элементов.

В методических рекомендациях по тренировкам легкоатлетов уровня начальной подготовки обычно предлагается проводить тестирование в начале (иногда в середине) и в конце периода подготовки. Подготовка начинается в сентябре и заканчивается в июне-июле. Соответственно, тестирование можно проводить в сентябре, декабре и июне (июле). Успешно прошедшие тестирование спортсмены переходят на следующий этап подготовки.

Из-за ощутимой разницы в физическом и интеллектуальном развитии «подогнать» всех спортсменов с синдромом Дауна под одни и те же нормативы невозможно. Поэтому в данном случае будет целесообразно тестировать каждого спортсмена индивидуально, исходя из того, какой уровень он демонстрирует в самом начале, и далее сравнивать его последующие результаты с его же собственным начальным уровнем.

В этом случае уместно будет каждый месяц или два индивидуально тестировать спортсмена на какой-либо показатель: быстрота, ловкость, координацию, силу и так далее, а каждые шесть месяцев устраивать тренировку-соревнование, в ходе которой определять все основные показатели, которые демонстрирует каждый спортсмен.

БЫСТРОТА

– Пробегание отрезка в 30–60 м максимально быстро.

Результаты могут варьироваться от «просто пробежать» 30 м у тех спортсменов, которые начинают с ходьбы, до бега под секундомер с записью результата у ребят посильнее (сравниваем с более ранними показателями этого же спортсмена).

– Челночный бег (5–10 раз по 10 метров с поворотами без перерыва и остановок).

КООРДИНАЦИЯ, ЛОВКОСТЬ

– Различные упражнения с барьерами, упражнения на координационной лесенке, «веселые старты» под команду для улучшения реакции.

Прыжки в длину с места (можно с замером результатов для самых координированных ребят), прыжки «лягушкой».

СИЛА

– Приседания обычные или с набивным мячом в руках (вес мяча от 1 до 5 кг, в зависимости от веса спортсмена и уровня его подготовленности).

– Бросание набивного мяча (1–5 кг) из разных положений – вперед с двух рук, с одной руки и так далее.

ВЫНОСЛИВОСТЬ

Для тех спортсменов, которые участвуют (или планируется их участие) в пробегах на 5 и 10 км, а также, возможно, в триатлоне, проводится тестирование для определения уровня выносливости. Это бег на 1 км, 2 км, а также в отдельных случаях до 5 км с фиксированием результата.

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТРЕНИРОВОЧНЫХ ЗАНЯТИЙ

Для спортсменов с синдромом Дауна оптимальный режим тренировок – дважды в неделю. Таким образом, в месяц получается 8–9 тренировок, а в год – 96–108. Может показаться, что этого мало, но у ребят обычно бывает большая занятость в других видах спорта – чаще всего это футбол или плавание; также они еженедельно принимают участие в других активностях. Кроме того, они несколько раз в год могут уезжать в санаторий для прохождения курсов реабилитации.

Во время болезни или поездок в санаторий тренировок нет, а в каникулы они проводятся с теми спортсменами, которые находятся в городе и хотят и имеют возможность приходить на занятия.

Продолжительность каждой тренировки составляет 60–90 мин. Это время зависит как от уровня занимающихся (кому-то поначалу и 60 мин будет многовато, и в таком случае стоит начинать с меньшего времени, так и от погодных условий (начался сильный дождь на стадионе, и тренировка сокращается, чтобы ребята не простудились и не заболели). В ходе одной тренировки спортсмены разного уровня подготовки могут заниматься разное количество времени, по своим силам.

ДИАГНОСТИКА ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СПОРТСМЕНА ПЕРЕД НАЧАЛОМ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА СРЕДСТВАМИ И МЕТОДАМИ ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКИ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Как уже говорилось, перед началом тренировочного процесса необходимо определить начальный уровень каждого спортсмена, причем не только физический, но и психологический, то есть выяснить, насколько спортсмен социализирован и готов к участию в тренировках.

С этой целью еще до начала самих тренировок тренер и координатор программы собирают информацию у родителей. В данном случае именно родители или тот член семьи, кто лучше всего знает спортсмена, могут сообщить о нем тренеру все, что необходимо. На самых первых тренировках, присматриваясь к их участникам, тренер составляет для себя достаточно полную картину о ситуации каждого спортсмена.

Чтобы дать участникам представление о том, чем они будут заниматься, на первой встрече с ними тренер обязательно рассказывает, что такое тренировка, из каких частей она состоит. Эта информация может при необходимости повторяться и во время последующих встреч. Первая тренировка со спортсменами с синдромом Дауна всегда представляет собой «канву» для последующих, она проводится в облегченном формате и сопровождается демонстрацией всех основных частей обычной тренировки.

Необходимо, чтобы участники тренировок имели представление о следующих моментах.

Разминка. Вначале выполняется 2–3 минутная легкая суставная разминка: наклоны головы, вращение плечами, наклоны в сторону, вращение туловищем

и так далее. Затем 1–2 круга легкого бега трусцой или ходьбы, возможно за руку с кем-то из спортсменов, если это необходимо.

Основная растяжка выполняется в положениях сидя, стоя и лежа. Так как одной из физических особенностей спортсменов с синдромом Дауна является гипотония и при этом они обладают хорошей гибкостью, рекомендуется преимущественное использование статодинамических упражнений, позволяющих лучше ощутить свое тело и привести мышцы в тонус.

Специальные беговые упражнения (далее СБУ). Если в тренировках обычных легкоатлетов это часть разминки, то для спортсменов с синдромом Дауна такие упражнения можно отнести уже к основной части тренировки, так как они достаточно нелегки как в физическом, так и в координационном плане. На первой тренировке достаточно показать 4–5 основных упражнений.

Основная часть тренировки. В первый раз в основной части тренировки можно, к примеру, как и в разминке, пробежать или пройти 1–2 круга, потом дать участникам небольшой отдых, а затем предложить им еще 1–2 ускорения на короткую дистанцию около 30 м.

Заключительная часть тренировки. Далее выполняется легкий заключительный бег до полукруга (около 200 м) для начала и, возможно, 2–3 легких упражнения общей физической подготовки (далее ОФП) – например, приседания, скачки или поднимания на стопах и несколько минут растяжки для завершения тренировки.

Проводя первые тренировочные занятия в соответствии с обозначенной структурой и содержанием каждой ее части тренер, наблюдая за спортсменами, получает наглядное представление об их начальном уровне, а спортсмены – понимание того, как будут проходить тренировки.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ СО СПОРТСМЕНАМИ И ИХ РОДИТЕЛЯМИ

Теоретические занятия обязательно проводятся в самом начале тренировок со всеми спортсменами, а также с родителями, если спортсмен не может обойтись без родителя либо волонтера на тренировке. В дальнейшем, для закрепления информации такого рода беседы должны проходить один-два раза в месяц.

Во время занятий физическими упражнениями следует соблюдать правила техники безопасности. Большое значение имеет подготовка мест занятий, наличие исправного спортивного оборудования и инвентаря. Покрытие спортивного объекта должно быть ровным, без камней или каких-то других препятствий, если, например, тренировка проходит в парке. Когда занятия проходят в спортивном зале, пол должен быть ровным, равномерно окрашенным, чтобы можно было быстро производить влажную уборку. К началу занятий пол должен быть чистым и сухим, поскольку на влажной поверхности можно поскользнуться, особенно в спортивных играх, при беге и прыжках.

В легкоатлетических манежах, как и на стадионах, лежит специальное беговое покрытие.

Спортивное оборудование должно соответствовать гигиеническим требованиям и не иметь повреждений.

Ниже приводятся основные темы теоретических занятий.

1. ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НА СПОРТИВНОМ ЛЕГКОАТЛЕТИЧЕСКОМ ОБЪЕКТЕ (СТАДИОН, МАНЕЖ)

– Движение на легкоатлетическом стадионе (манеже) во время тренировок и соревнований осуществляется всегда против часовой стрелки.

– На каждом конкретном стадионе (манеже) свои правила движения по дорожкам – либо ближние к бровке дорожки разминочные (для спокойного бега), а дальние рабочие (для быстрого бега), либо наоборот – ближние дорожки рабочие, а дальние разминочные. Необходимо разъяснить это спортсменам перед началом тренировочного процесса.

– Не допускается свободное пересечение дорожек – это может привести к столкновению со спортсменом, бегущим по дорожке, и, как следствие, к травмированию обоих участников столкновения. Прежде чем пересекать дорожку, необходимо убедиться в том, что дорожка свободна.

– Во время тренировки необходимо соблюдать разумную тишину (чтобы слышать и понимать объяснения тренера), нельзя просто так, без задания, бегать и кричать, потому что это может помешать другим спортсменам.

– Нельзя выходить на поле для метаний на стадионе и на сектор для толкания ядра в манеже, поскольку столкновение со снарядом также может привести к тяжелой травме.

В данной теме тренер должен акцентировать внимание спортсменов, родителей и волонтеров на том, что пренебрежение правилами поведения на спортивном легкоатлетическом объекте может привести к негативным последствиям для здоровья участников тренировок.

2. СТРУКТУРА ТРЕНИРОВОЧНОГО ЗАНЯТИЯ

Тренировочное занятие имеет свою четкую структуру.

Разминка

Это – предварительная часть тренировки, которая включает в себя разминочный бег трусцой, затем упражнения на гибкость для основных мышечных групп, а также специальные беговые упражнения, выполняемые в динамике. Нередко перед разминочным бегом выполняется небольшой (на 2–3 мин) комплекс суставной гимнастики. Также в разминку могут входить различные барьерные упражнения.

Основная часть

В классической легкоатлетической тренировке это различные беговые интервалы с разным временным промежутком отдыха.

В основную часть тренировки для спортсменов с синдромом Дауна входят различные пробежки (от 10 до 100 и иногда более метров), барьерные упражнения, прыжковые упражнения. Часто используется сочетание всех этих видов активностей. В конце основной части или сразу после заключительного бега

выполняется небольшой блок ОФП для укрепления основных мышечных групп, связок и суставов.

Заминка (заключительный бег)

Бег трусцой в конце тренировки. Выполняется для постепенного снижения пульсовых значений, перехода сердечно-сосудистой и других систем организма в состояние покоя.

В беседе со спортсменами, родителями и волонтерами, тренер должен акцентировать внимание на последовательности и обязательности выполнения всех основных частей тренировочного занятия. Также нужно стремиться к тому, чтобы все спортсмены могли понять структуру тренировки и запомнить ее. В дальнейшем полезно каждый раз перед началом тренировки напоминать спортсменам, что именно и в какой последовательности они будут делать.

3. ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЕ СПОРТСМЕНА

– У каждого спортсмена должна быть сменная спортивная одежда и обувь (майка, трусы, носки, кроссовки). Необходимо менять одежду и обувь после тренировочного занятия.

– Каждый спортсмен должен иметь предметы личной гигиены (мыло, расческа, полотенце) и пользоваться ими до и после тренировочного занятия.

– Каждому спортсмену необходима личная бутылка с питьевой водой, и он должен уметь ей пользоваться во время тренировочного занятия, но в случае необходимости допускается помощь родителей или волонтеров.

– Все участники должны понимать, что передавать предметы личной гигиены другим участникам тренировки – не разрешается.

В данной теме необходимо акцентировать внимание спортсменов, родителей и волонтеров на том, что несоблюдение личной гигиены может иметь негативные последствия для здоровья.

4. ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ОСНОВНОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ ВИДА СПОРТА «ЛЕГКАЯ АТЛЕТИКА»

Для успешного тренировочного процесса спортсменам необходимо знать основные понятия и команды вида спорта «легкая атлетика» – такие как «старт», «финиш», «круг», «дорожка», «сектор», «дистанция», «результат», «на старт», «внимание», «марш» и так далее.

Цель ознакомления спортсменов с этими понятиями – достичь более осознанных действий в процессе тренировки.

Во время теоретических бесед на эту тему тренер может начать с некоторых более простых терминов. И постепенно, по мере усвоения их спортсменами, добавлять более сложные.

5. ОЗНАКОМЛЕНИЕ С АНТИДОПИНГОВЫМИ ПРАВИЛАМИ

Знание того, что такое допинг и почему он вреден для здоровья, необходимо всем спортсменам, в том числе и спортсменам с синдромом Дауна. Сильнейшие из них, возможно, когда-либо могут принять участие в крупных соревнованиях (такие прецеденты есть уже сейчас), поэтому им полезно знать, что не все лекарства и препараты можно применять.

Для родителей особых спортсменов такие знания также будут весьма полезны, поскольку именно родители в данном случае принимают самое непосредственное участие во всем, что касается спортсменов, и именно они несут ответственность за все медицинские препараты, которые попадают в его организм.

В беседах на эту тему важно акцентировать внимание спортсменов и их родителей на тех негативных для здоровья последствиях, которые влечет за собой употребление допинга, а также на возможность дисквалификации спортсмена в случае положительного допинг-теста.

Разумно будет проводить беседы на эту тему не в самом начале тренировочных занятий, а через некоторое время, и именно с теми спортсменами, которые теоретически могут претендовать на участие в достаточно крупных соревнованиях, и с их родителями.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И РАЗЪЯСНЕНИЕ ИХ РОЛИ И РОЛИ ТРЕНЕРА

Эта тема выделена в отдельную главу по причине важности родительской поддержки вообще и в тренировках спортсменов с синдромом Дауна в частности. На тренировках обычных спортсменов младшего возраста в любом виде спорта присутствие родителей не является обязательным, и более того, детские тренеры в большинстве своем настаивают на том, чтобы родители ожидали детей за пределами тренировочного пространства.

Для этого есть определенные причины.

Прежде всего, довольно часто родители активно вмешиваются в тренировочный процесс, во время выполнения упражнения говорят ребенку, как нужно что-то делать, призывают его стараться, отчитывают за кажущуюся им лень и тому подобное, тем самым отвлекая его от тренировки. За все, что происходит на тренировочном занятии, несет ответственность тренер, и только тренер. Похвалить, поругать за что-то, поддержать, сказать, как нужно делать, показать упражнение – это роль тренера, а не родителя. Если есть какие-либо моменты, которые нужно проговорить с ребенком дома или после тренировки, тренер об этом скажет родителям сам.

Во-вторых, очень многие юные спортсмены боятся или стесняются выполнять упражнения на тренировке без родителей, так как еще недостаточно самостоятельны. В этом случае именно тренировки помогают самостоятельно научиться многим вещам – от каких-либо простых самостоятельных действий и коммуникации с другими ребятами и тренером до полностью самостоятельного приезда на тренировку и полноценного участия в ней. Тренировка – отличный способ развития самостоятельности и один из важных этапов взросления юного спортсмена.

Конечно, речь не идет о том, чтобы сразу отрывать родителей от детей на первой же тренировке. Родителям очень интересен и сам тренировочный

процесс, и их ребенок в нем, да и детям поначалу бывает сложно сразу оказаться одним в новой ситуации. В таких случаях допускается присутствие родителей на тренировке некоторое время, но их роль заключается только лишь в поддержке: поймать взгляд ребенка, брошенный на родного и близкого человека, одобрительно кивнуть, сказать «ты молодец» и так далее.

Когда дело касается спортсменов с синдромом Дауна, то независимо от их возраста им бывает необходимо присутствие родителей. Опыт показывает, что очень малая часть таких спортсменов бывает в состоянии самостоятельно добраться до места тренировки, переодеться и в полной мере принять участие в занятии. Родители для них – это самая важная часть их мира, поэтому их присутствие на тренировках вполне допускается, а в ряде случаев даже приветствуется, поскольку некоторые ребята очень стесняются, тяжело и не сразу входят в контакт и общаются с новыми людьми, а некоторые из них физически зависят от постоянной помощи родителей.

Но! Роль родителя в тренировках спортсмена с синдромом Дауна такая же, как и в тренировках всех без исключения детей: не вмешиваться в тренировочный процесс, а только поддерживать и помогать в случае необходимости. Тренерам часто приходится объяснять родителям, что фразы типа «загрузите ее побольше», «да он ленится, не слушайте его», «вы мало даете нагрузки» никак не помогают ни спортсмену, ни тренеру, а лишь наносят вред! Принцип «не навреди», который играет важную роль в детско-юношеском спорте, в работе со спортсменами с синдромом Дауна выходит если не на самый первый план, то, как минимум, приобретает первостепенное значение.

Да, работа с такими спортсменами ведется на основе тех же основополагающих принципов, что и работа с обычными детьми, они не делятся на тех, кто лучше, и тех, кто хуже. Тренер пытается «вытащить» из каждого спортсмена с синдромом Дауна то, что ему больше всего нужно улучшить, чего нужно достичь. И даже очень «тяжелые» спортсмены, начинающие тренировки с практически отсутствующей координацией, буквально после трех-четырех занятий добиваются поразительных для себя результатов. Но в данном случае важно, чтобы к концу тренировки спортсмены не были слишком уставшими. Если у обычных детей даже после тяжелой тренировки организм, как правило, быстро и без последствий восстановится, то у спортсменов с синдромом Дауна возможны нежелательные если не физические, то психологические последствия: может возникнуть, например, логическая связь «я очень устал, я не хочу больше сюда приходить». Поэтому и в начале, и в конце тренировки им нужны положительные эмоции, им важно чувствовать радость и удовлетворение от процесса тренировки и у них должно сохраняться желание заниматься еще. И здесь родители могут очень помочь.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА

На тренировке могут встречаться абсолютно разные по темпераменту и уровню социализированности спортсмены. Те из них, кто уже занимается другими видами спорта, особенно командными, знают и понимают, как взаимодействовать с товарищами по команде. Тем же, кто впервые начинает заниматься вместе с другими участниками, будет сложнее.

Перед началом самой первой тренировки тренеру важно рассказать спортсменам о необходимых дисциплинарных моментах и объяснить важность соблюдения дисциплины. Эти объяснения и информацию стоит повторять в течение некоторого времени перед началом каждого занятия.

В процессе тренировок, когда будут понятны психологические особенности каждого из спортсменов, тренеру или тренерам необходимо так выстроить процесс, чтобы эти особенности помогали, а не мешали тренировкам.

Кроме улучшения физических качеств спортсменов, задача тренера состоит еще и в том, чтобы научить ребят взаимодействовать друг с другом, решать конфликты, что очень поможет им и в самых разных жизненных ситуациях жизни. На тренировках бывают моменты, когда нужно уступить товарищу, помочь ему. Также ребята научатся спокойнее принимать поражения, так как во время тренировки всегда будут те, кто сильнее, и те, кто слабее. Задача тренера в данном случае – помочь особому спортсмену понять, что нужно наблюдать за своими успехами и радоваться им, а не огорчаться из-за того, что товарищ сделал упражнение лучше, чем он.

ЭКИПИРОВКА ДЛЯ ТРЕНИРОВОК ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ В РАЗНОЕ ВРЕМЯ ГОДА

Легкая атлетика – круглогодичный вид спорта. Часть года – вторая половина весны, лето и первая половина осени тренировки проходят на открытом воздухе, на стадионе или в парке, в то время как вторую половину осени, зиму и первую половину весны спортсмены тренируются в крытом манеже.

В экипировке спортсмена самое главное, чтобы одежда и обувь соответствовали погодным условиям. Летом в жару это могут быть короткие шорты или тайцы, верх – футболка или майка у мальчиков и мужчин, топ у девушек и женщин. Если погода прохладная, желательно, чтобы ноги были прикрыты длинными тайцами или штанами, а сверху подойдет лонгслив с длинным рукавом. При дожде – ветро- и дождезащитный костюм: штаны и куртка. Могут периодически понадобиться и шапка с перчатками. Зимой в манеже спортсмен также может быть одет либо легче, чем на улице летом, либо чуть теплее, в зависимости от температуры в помещении.

Очень важно брать с собой на тренировки сменную сухую одежду, чтобы можно было сразу переодеться после окончания занятия, это уменьшает вероятность простуды – спортсмен потеет, и часто бывает, что сразу после тренировки его продувает ветром, и он заболевает.

В жаркую погоду необходимо надевать головной убор – кепку или бандану. В холодное время года или в плохую погоду при тренировках на улице на голове спортсмена должна быть шапка и/или бафф.

Что касается обуви, то в идеале нужны беговые кроссовки. Не имеет особого значения, какой конкретно фирмы они будут, но это должна быть беговая модель. Важны легкость, поддерживающие стопу супинаторы, достаточно высокая подошва с хорошей амортизацией. Многие спортсмены поначалу приходят в кедах, и родители говорят: «какая разница, это же не профессиональные тренировки». Но дело в том, что при тренировочных нагрузках неспециализированная обувь не оберегает стопу от повреждений, не защищает ее. Учитывая то, что у спортсменов с синдромом Дауна стопа намного слабее, чем у обычных спортсменов, а также то, что у них довольно часто бывает плоскостопие, специализированная обувь необходима им даже в большей степени, чем обычным спортсменам.

Если тренер готовит сильного спортсмена к соревнованиям на дорожке стадиона, могут понадобиться шиповки – специальная беговая обувь. Таких спортсменов чаще всего немного, но тем, кто готовится к соревнованиям, шиповки помогают улучшить результат.

На тренировке у спортсмена обязательно должна быть с собой вода. Соблюдение питьевого режима очень важно, чтобы не допустить обезвоживания организма.

ИЗ ЧЕГО СОСТОИТ ЛЕГКОАТЛЕТИЧЕСКАЯ ТРЕНИРОВКА СПОРТСМЕНОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Тренировка спортсменов с синдромом Дауна отличается от тренировки обычных спортсменов только сложностью упражнений. Как уже упоминалось, части тренировки остаются неизменными: разминка, основная часть и завершающая часть (заминка).

Принципы тренировки одни и те же: вначале выполняется 3–5- минутная легкая суставная разминка для разогрева связочно-суставного аппарата. Затем разминочный бег – обычно от 400 м до 1 км трусцой или шагом, зависит от подготовленности спортсмена. Далее растяжка – в хорошую погоду часть упражнений выполняется сидя на коврик, часть стоя, а также с использованием различного инвентаря.

Вслед за растяжкой выполняются специальные беговые упражнения – перебаты на стопе, подскоки, приставной шаг, высокое поднятие бедра, бег

на прямых ногах и другие. По опыту работы с нашими спортсменами мы поняли, что оптимально делать беговые упражнения по 20–30 м (более длинные дистанции для них физически тяжелы). В конце каждого бегового упражнения мы обычно добавляем скачки на стопах с продвижением либо легкое ускорение.

Вслед за разминкой идет основная часть тренировки: это могут быть пробежки от 20 до 40 м, веселые эстафеты (старты под команду из разных положений), эстафета с передачей палочки, если цель тренировки – развитие скоростных качеств. Если же целью тренировки является развитие выносливости, то основная часть может состоять из более длинных отрезков, например, 2–3 раза спокойно пробегаем или проходим круг.

Если в группе присутствуют спортсмены очень разного уровня физического и координационного развития, рекомендуется по возможности после разминки и СБУ разделить их на группы примерно одинакового уровня. Основную часть тренировки один тренер работает с более слабыми спортсменами, а другой – с более сильными. К моменту заминки и ОФП вся группа вновь соединяется.

В конце каждой тренировки выполняется комплекс ОФП на различные группы мышц (3–5 упражнений) и небольшая статическая растяжка, а затем обязательно нужна заминка – заключительный очень спокойный бег трусцой или ходьба, обычно около 400 м.

Общее время тренировки – от 1 часа до 1.5 часов, в зависимости от уровня подготовленности спортсменов, погодных условий, усталости и особенностей аренды места для тренировки.

Очень важно учитывать комплекцию спортсменов – некоторые из них могут иметь избыточный вес, но при этом обладать очень хорошей быстротой. За выполнением упражнений такими учениками надо следить особенно пристально, так как нагрузка на опорно-двигательный аппарат поначалу очень высока и это может привести к травме.

ЛОКАЦИИ ТРЕНИРОВОК

В летнее время тренировки могут проходить в парках и на стадионах. Желательно наличие минимального набора инвентаря (ниже будет более подробное описание) для разнообразия тренировочных упражнений.

Зимой тренировки проводятся в крытом помещении – идеален легкоатлетический манеж с беговым кругом 200 м, но бывают и нестандартные, около 150 м. Если город небольшой и манежа нет, подойдут подтрибунные помещения стадиона, которые обычно оборудованы для тренировок зимой, или спортивные залы, например, школьные.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНЫХ КАЧЕСТВ

Для развития скоростных качеств у спортсменов с синдромом Дауна лучше всего использовать игровой и соревновательный методы. Акцентированное внимание следует обратить на технику бега с учетом возможностей каждого отдельного спортсмена – поднятие бедра и активная работа рук.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- бег с высокого старта 20–50 м;
- челночный бег 5–10 раз по 10–15 м;
- бег под команду из различных исходных положений (сидя, лежа, стоя спиной к линии старта и пр.) 10–20 м;
- эстафетный бег с использованием эстафетной палочки (командами) 20–40 м;
- подвижные игры.

Учитываем рост мастерства каждого спортсмена в отдельности, сравниваем каждого только с ним самим, обращаем внимание спортсмена именно на то, что он лучше выполняет упражнения по сравнению с тем, как у него это получалось в начале тренировок.

НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ, ПРИОБРЕТАЕМЫЕ СПОРТСМЕНОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРЕНИРОВОК

- от умения бежать свободно, синхронно работая руками и ногами (для хорошо физически развитых спортсменов) до умения бежать дистанцию 20–30 м (для тех спортсменов, кто в начале тренировок еще не мог бежать даже трусцой);
- умение начинать бег с высокого старта, в том числе под команду.

Барьерные упражнения – также один из основных методов для развития скоростных качеств. В тренировках со спортсменами с синдромом Дауна предпочтительно использовать не классические легкоатлетические барьеры (76 см и выше), а ученические, от 20 до 50 см, в зависимости от физического развития спортсменов. Также хорошо подойдут пластиковые барьеры различной высоты, поскольку спортсмены могут побаиваться деревянных барьеров и отказываться выполнять упражнения, в то время как при использовании легких пластиковых барьеров этого страха нет.

Важно (по мере физических возможностей каждого спортсмена) научить учеников правильной технике преодоления барьеров.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- ходьба вперед одной и другой ногой через маленькие пластиковые барьеры (перешагивание барьеров), с подскоком или без подскока; расстояние между барьерами может быть любым – от 2–3 стоп до 10–15 и даже больше;
- прыжки или перешагивания через маленькие барьеры (15–20 см), перемещение как по «горячей сковородке»;

- ходьба через барьеры боком;
- бег через маленькие барьеры (длина дистанции до 60 м, 7–8 барьеров расположены на разном расстоянии друг от друга – от 3 до 5–6 метров);
- использование небольших барьеров в эстафетном беге.

НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ, ПРИОБРЕТАЕМЫЕ СПОРТСМЕНАМИ

- умение выполнять различные барьерные упражнения по мере своих физических возможностей с правильной техникой преодоления барьеров;
- умение перепрыгивать на двух ногах через маленькие (15–20 см) барьеры, возможно, с помощью тренера (поддержка за руку).
- для физически развитых спортсменов – умение прыгать с места с использованием правильной техники и с измерением результата рулеткой.

Прыжковые упражнения – важный метод развития скоростно-силовых качеств спортсмена. С помощью различных прыжков укрепляется мышечный корсет спортсмена, улучшается координация, а также укрепляются мышцы стопы, что является одной из важнейших задач в тренировках со спортсменами с синдромом Дауна. Важно помнить, что некоторые спортсмены поначалу не могут выполнять даже простейшие прыжки, но по прошествии некоторого времени и они смогут научиться прыгать.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- упражнения для укрепления стопы («гусеница», прыжки «воробушком» по песку, ходьба на носках, на пятках и др.);
- скачки на стопе «как заяц» (или «как воробушек») на двух ногах на месте и с продвижением;
- скачки или поднимания на стопе на одной ноге на месте или с продвижением вперед;
- прыжки «лягушкой» или «полулягушкой» вперед;
- прыжки в длину с места (возможно в яму с песком);
- прыжок в длину с разбега (в яму с песком);
- многоскоки (прыжки с ноги на ногу).

Необходимые умения, приобретаемые спортсменами

- научиться прыгать в длину с разбега, для физически более развитых спортсменов – с отталкиванием одной ногой и приземлением на две ноги;
- умение прыгать с ноги на ногу (координировать синхронные движения руками и ногами);
- для спортсменов, физическое развитие которых не позволяло вначале тренировок выполнять даже простейшие прыжки – научиться выполнять скачки на стопах (на двух ногах), возможно, с помощью тренера, с поддержкой за руку.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ

Развитие выносливости у спортсменов с синдромом Дауна важно для обеспечения лучшего функционирования сердечно-сосудистой системы, повышения показателей жизненной емкости легких, уменьшения заболеваний органов дыхания и так далее.

В начале тренировок у спортсменов с синдромом Дауна чаще всего наблюдаются сложности именно с выносливостью – большинству тяжело пробежать трусцой даже 400 м. Развитие выносливости у таких спортсменов должно проходить очень плавно, спокойно, ни в коем случае не форсируя их подготовку. Важно следить за их пульсом после разминки, заминки и интервалов, если они используются в конкретной тренировке. У обычных людей после бега трусцой пульс должен быть в пределах 140–145 ударов в минуту. После одной–двух минут отдыха он опускается до 120 ударов в минуту и ниже. Когда идет работа с особыми спортсменами, можно определить их пульсовые значения до разминки (в покое), сразу после разминки и спустя одну–две минуты после ее окончания. Постепенное снижение пульсовых показателей будет свидетельствовать, что у спортсмена достаточно хорошо развита сердечно-сосудистая система и его организм адекватно воспринимает тренировочный процесс.

Важно учитывать, что для спортсменов с низким уровнем физического развития, даже ходьба в разминке и заминке будет способствовать развитию выносливости. Постепенно и эти спортсмены смогут перейти от ходьбы к бегу трусцой.

Важный момент, на который тренеру стоит обратить внимание: некоторые спортсмены во время разминки и заминки могут начать бежать максимально быстро, соревнуясь с другими спортсменами. Однако нужно всё время объяснять спортсменам важность выполнения разминки и заминки именно в спокойном темпе, трусцой.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- бег трусцой (или вначале ходьба) в разминке и заминке 400–800 м;
- интервальный бег в темпе разминки 400–800 м 1–2 раза (больше количество раз возможно для самых физически развитых спортсменов);
- бег трусцой до 100–200 м как отдых между интервалами (также в основном используется для хорошо физически развитых спортсменов, которые готовятся к участию в пробегах на 5 и 10 км).

Необходимые умения, приобретаемые спортсменами

- учиться бежать в равномерном темпе, который не допускает сбоя дыхания;
- уметь расслабляться в беге, бежать свободно;
- не допускать соревновательного элемента при беге трусцой.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ СИЛОВЫХ КАЧЕСТВ

Развитие силовых качеств – очень важная составляющая тренировок со спортсменами с синдромом Дауна. Мышечная система таких спортсменов развита часто очень неравномерно, можно увидеть, к примеру, более развитые мышцы ног и практически полное отсутствие мышечного корсета выше таза. Бывает и наоборот – хорошо развита верхняя часть тела и слабые ноги. Очень часто встречаются так называемые «перекосы», когда левая или правая сторона тела развита заметно сильнее. Также очень часто можно увидеть у таких спортсменов искривления позвоночника – патологический лордоз, кифоз и так далее. Мышцы спины очень слабые и не могут долго поддерживать позвоночник в правильном положении. Использование силовых упражнений помогает укрепить мышцы спины и мышечный корсет в целом, сделать его более равномерным. Специально разработанные программы кинезиотерапевтического содействия двигательному развитию будут также полезны спортсменам.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- упражнения для пресса, спины и косых мышц живота;
- разнообразные упражнения с набивными мячами (вес от 1 до 5 кг) – броски вперед от груди, из-за головы, из приседа; приседания с набивными мячами в руках;
- выпады вперед, боком и спиной с продвижением вперед, а также на месте с возвратом, также возможно с набивным мячом в руках;
- бег с набивным мячом в руках, особенно как элемент эстафеты (вес мяча 1–1,5 кг);
- упражнения для укрепления всего тела: отжимания, планки в различных положениях.

Необходимые умения и качества, приобретаемые спортсменами

- выполнение упражнений с применением силового компонента (набивного мяча) способствует увеличению мышечной силы и улучшению координации движений;
- укрепление позвоночного столба за счет длинных мышц спины;
- улучшение качества тела: у многих спортсменов уходит лишний вес, избыточная жировая масса заменяется мышечной.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИИ

Одна из самых важных целей тренировок спортсменов с синдромом Дауна – улучшение координации движений. Очень важно применять упражнения для развития координации на каждой тренировке, поскольку эта проблема требует длительного и постоянного внимания.

ТРЕНИРОВОЧНЫЕ СРЕДСТВА

- упражнения для баланса: стойка на двух ногах и на одной ноге, в том числе на балансирующей подушке или сфере;
- приседания на одной ноге («пистолетик»), по мере возможностей каждого спортсмена;
- прыжки в четыре точки (вперед, назад, влево, вправо);
- бег спиной;
- «ласточка»;
- круговые вращения прямыми руками в разные стороны;
- упражнения с использованием координационной лесенки;
- в той или иной степени все упражнения, используемые в тренировках.

ИНВЕНТАРЬ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ

Использование разнообразного спортивного инвентаря необходимо, во-первых, для разнообразия тренировочного процесса. Во-вторых, для того чтобы усилить тренировочный эффект упражнений – технических, скоростных, взрывных и так далее. Спортсменам с синдромом Дауна очень важно, чтобы на тренировке было интересно, и разнообразный спортивный инвентарь в этом очень помогает. Не обязательно приобретать весь инвентарь, который перечислен в списке ниже. Если есть хотя бы несколько необходимых предметов, тренер сможет придумать и провести интересную качественную тренировку.

ПРИМЕРНЫЙ СПИСОК СПОРТИВНОГО ИНВЕНТАРЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ТРЕНИРОВОК

- барьеры (как обычные легкоатлетические, так и мягкие небольшие, размером от 15 до 40–45 см);
- фишки (для тренировки достаточно 10–20 штук);
- набивные мячи (вес – от 1 до 5 кг: силы спортсменов неравны, поэтому нужны мячи разного веса);
- резиновые жгуты длинные (для сопротивления во время выполнения упражнения);
- 2–3 эстафетные палочки;
- разнообразные гантели (примерный вес – от 0,5 до 2 кг).

Это основные предметы, которые могут быть использованы в тренировках со спортсменами с синдромом Дауна. Повторим, что вовсе не обязательно использовать их все. Основная задача – разнообразить тренировочный процесс с помощью спортивного инвентаря.

ПРИМЕРЫ МЕСЯЧНОГО ЦИКЛА ТРЕНИРОВОК

В методических рекомендациях к любому виду спорта для структурирования тренировочного процесса существуют понятия «микроцикл», «мезоцикл» и «макроцикл». В виде спорта «легкая атлетика» под понятием «макроцикл» чаще всего подразумевают календарный год, макроцикл включает в себя «зимний» и «летний» периоды подготовки. Обычно зимним периодом считаются сентябрь (октябрь) – февраль, а летним – март–август (сентябрь). Периоды также подразделяются на общеподготовительный, специально-подготовительный, предсоревновательный и соревновательный. Соответственно, каждый период состоит из нескольких мезоциклов, которые подразделяются по своему назначению, а каждый мезоцикл, в свою очередь, состоит из нескольких микроциклов, которые имеют свои специфические задачи в каждом периоде подготовки.

Самая распространенная длительность мезоцикла – календарный месяц, а микроцикла – календарная неделя.

Как уже говорилось выше, оптимальное количество тренировок по легкой атлетике для спортсменов с синдромом Дауна – 8–9 в месяц (по 2 тренировки в неделю). Необходимо соблюдать принципы разумной нагрузки и отдыха, который необходим для восстановления организма. Стоит также учитывать занятость многих спортсменов другими видами спорта (плаванием, футболом и др.). Таким образом, можно считать, что микроцикл будет состоять из двух тренировок.

Впоследствии для тех спортсменов, которые готовятся к соревнованиям, количество тренировок в неделю может быть увеличено, соответственно, увеличится количество тренировок в микроцикле.

Ниже приведена таблица одного месяца тренировок с примерами упражнений каждой части тренировок.

Указанное в таблице количество повторений упражнений, а также количество метров, дано с учетом разного уровня физической подготовки спортсменов. К примеру, предлагается повторение упражнения 5–10 раз. При этом имеется в виду, что те участники, которые физически развиты слабее, будут выполнять его 5 раз, а физически более сильным спортсменам будет предлагаться 10 повторений. Таким же образом указываются дистанции, например 40–60 метров

Тренировка № 1	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения: наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднимание согнутой в колене ноги; подскоки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз в каждую сторону. Разминочный бег 400–800 м трусцой либо 400–800 м шагом. Растяжка – сидя на коврике: «бабочка», «барьерный шаг», наклоны к прямым ногам. Стоя – наклоны корпуса вправо и влево; выпад вперед и «качание» на ноге, выпад в сторону, плавный переход с ноги на ногу; ноги шире уровня плеч – наклоны к середине, к правой ноге, к левой ноге;
	СБУ: упражнение 15–25 м + скачки на стопах 10 м + ускорение 10 м. Выполняем упражнение, затем сразу скачки, затем сразу ускорение. Упражнения СБУ: «перекаты», приставные шаги одним и другим боком, высокое поднимание бедра, подскоки на стопе, «буратино» (бег на прямых ногах). Барьерные упражнения: – ходьба одной ногой (3 раза на каждую ногу), – ходьба боком (3 раза на ногу). Бег: ускорения 30–60 м, 5–10 раз; после каждого ускорения выполняются отжимания 3–5 раз.
Тренировка № 2	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП – приседания 10 раз – выпад вперед-возврат 10 раз на каждую ногу – то же в сторону – высокое поднимание бедра на месте 1–2 серии по 15–30 сек. – скачки или поднимания на стопах 30 сек. – планка на локтях 15–30 сек. – пресс: поднимание согнутых ног лежа на спине 10–15 раз – спина (лежа на животе) поднимание туловища 10 раз. Далее статическая растяжка: сидя, наклоны к прямым ногам; закидывание ног за спину; выпрямление согнутой ноги и др. Все упражнения растяжки в конце тренировки можно выполнять определенное количество времени, например, каждое упражнение по 30 сек.
	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднимание согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону.

Тренировка № 2	Разминочный бег 400–800 метров трусцой либо 400–800 м шагом. Упражнения на растяжку: – И.П. сидя, ноги прямые. Наклон к ногам, статика на 10 сек., выход в И.П. Повторяем 5 раз. – И.П. сидя, ноги широко расставлены. 5 наклонов к середине, 5 наклонов к правой ноге, 5 наклонов к левой ноге. – перекат на спине назад, ноги закидываются за голову; 10 повторений. Движения мягкие, без рывков. – «барьерный шаг» И.П. сидя, одна нога выпрямлена, вторая согнута под углом 90 градусов (пятка сзади). Выполняем медленный наклон вперед к прямой ноге. Затем медленное откидывание назад, спиной к полу. Повторяем 5 раз на каждой ноге.
	СБУ: упражнение 15–25 м + проход маленьких барьеров 5 шт. (расстояние между барьерами 3–4 стопы) + скачки на стопах на двух ногах. Выполняем упражнение, затем выполняется проход барьеров, затем сразу скачки. Упражнения СБУ: «перекаты»; «лезгинка» (перекаты с акцентом выноса ноги вверх при отталкивании); подскоки («мячики»); «сиртаки» (боковое перемещение, одна нога заходит за другую сзади и спереди попеременно); Высокое поднимание бедра; «буратино». Выпады вперед 10 шагов + запрыгивание или зашагивание на небольшую тумбу (около 30 см) + ускорение 30–60 м. Выполняем 5–6 повторений.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП: акцент на укрепление мышц брюшного пресса и спины, а также стоп. – И.П. лежа на спине, корпус неподвижен. Прямые или согнутые ноги поднимаются вверх до прямого угла (10 раз) – И.П. лежа на спине, ноги неподвижны. Поднимание корпуса до прямого угла (10 раз) – И.П. лежа на животе, ноги неподвижны. Поднимание корпуса вверх (руки могут быть закреплены перед собой, вытянуты вперед, либо находиться за спиной) (10 раз) – скачки (или поднимания) на стопах 30 сек. выполняем скачки или поднимания на двух ногах, затем по 15 сек. на одной ноге.

Тренировка № 3	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону. Разминочный бег 400–800 м трусцой либо столько же шагом. Растяжка в статодинамическом режиме: выпад вперед, мягкие покачивания 4–5 раз, перенос центра тяжести назад, затем наклон к выпрямленной ноге. 4–5 раз на каждую ногу. – выпад в сторону, легкое покачивание, плавный переход на другую ногу. 4–5 раз на каждую ногу. – наклон вниз к стопе (ноги прямые), маленький шаг вперед, наклон к другой ноге – 10 шагов вперед и 10 шагов назад. – И.П. лежа на спине. Сгибание ноги в коленном суставе и подтягивание ее к животу. Выполняем попеременно, по 10 раз на каждую ногу, с высокой интенсивностью. – круговые махи руками – одна рука в одну сторону, вторая – в другую. 5 раз на каждую сторону. – Стойка на руках и ногах, спина прогибается (поза «собака мордой вверх»). Из этого положения выходим в положение «домик» (стойка на руках и ногах, таз наверху). Выполняем 5 смен позы.
	5 приседаний + упражнение СБУ 20–25 м + ускорение 10 м; 6–8 серий. Упражнения – перекаты; «лезгинка»; высокое поднятие бедра; приставные шаги одни и другим боком; подскоки; «буратино» и т. д. Барьерные упражнения: Высота барьеров 40–50 см. Количество до 10 шт. Ходьба через барьеры – одна нога проходит прямо над барьером, вторая описывает полукруг. Следующую серию начинаем упражнение с другой ноги. Выполняем 5 раз на каждую ногу. Ходьба боком. Выполняем 5 раз на каждую ногу. После каждого прохода барьеров выполняем ускорение до 20 м.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП – зашагивание на небольшую тумбу (20–30 см); 10 раз на каждую ногу. – пресс «велосипед» 2 серии по 20 сек. – отжимания 3 серии по 15 сек. – планка на локтях 30 сек.

Тренировка № 4	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону. Разминочный бег 400–800 м трусцой либо столько же шагом. Упражнения для растяжки: – закидывание прямой ноги на поверхность (высота 50–100 см, в зависимости от роста спортсмена). Наклон вперед к закинутой на поверхность ноге, стоим в статике до 10 сек. То же на другую ногу. – Закидывание прямой ноги боком на поверхность (высота 50–100 см). Вначале выполняются 5–6 наклонов к прямой ноге, стоящей на земле, затем 5–6 наклонов боком к поднятой ноге. То же на другую ногу. – И.П. Стоя около шведской стенки (либо другого упора), прямые руки упираются в стену на уровне глаз. Медленно опускаемся на стопе до постановки пятки на пол. Попеременно одной и другой ногой, либо двумя ногами одновременно (растяжка икроножных мышц). Выполняем по 10–15 раз на каждую ногу. – И.П. стоя, ноги вместе. Наклоны к прямым ногам (следить за тем, чтобы живот направлялся к ногам. Ноги можно немного согнуть, если спортсмен не может выполнить упражнение с прямыми ногами).
	СБУ: Беговое упражнение + ускорение 10 м + отжимания 5 раз. Выполняется 6–8 раз. Упражнения: перекаты; «сиртаки» на каждую ногу; подскоки на одной и другой ноге; высокое поднятие бедра; «Буратино»; бег спиной и др. «Веселые старты» из разных положений. Делим спортсменов на команды, от двух человек до нескольких. На усмотрение тренера. Спортсмены стоят на линии. По команде начинают выполнять упражнение, затем по команде «хоп» начинают бежать. Дистанция бега – 10–15 м максимум, ограничить финиш можно флажками. Бег максимально быстрый, важно, чтобы спортсмены с азартом выполняли упражнение. Количество повторений от 6 до 10 раз, в зависимости от уровня спортсменов. Также, если соревнуются ребята разного уровня физического развития одновременно, можно использовать фору в 1 или 2 м.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. Растяжка: – «бабочка» – И.П. лежа на спине. Правая нога прямая, левая перекрестно закинута на правую, голова смотрит влево. В таком легком скручивании 30 сек., не меняя положения тела.

Тренировка № 4	Меняем ноги и 30 сек. скручиваемся в другую сторону. – И.П. сидя, прямые ноги широко расставлены. Наклон вперед, пытаюсь тянуться животом вперед. Выполняем 30 сек.
Тренировка № 5	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону. Разминочный бег 400–800 м трусцой либо столько же шагом. Растяжка – сидя на коврике: «бабочка», «барьерный шаг», наклоны к прямым ногам. Стоя – наклоны корпуса вправо и влево; выпад вперед и «качание» на ноге, выпад в сторону, плавный переход с ноги на ногу; ноги шире уровня плеч, наклоны к середине, к правой ноге, к левой ноге.
	СБУ: упражнение 15–25 м + скачки на стопах 10 м + ускорение 10 м; Выполняем упражнение, затем сразу скачки, затем сразу ускорение. Упражнения СБУ: «перекаты», приставные шаги одним и другим боком, высокое поднятие бедра, подскоки на стопе, «буратино» (бег на прямых ногах). Бег на выносливость: – бег 2–3 раза по 400 м (отдых 200 м трусцой или шагом). Быстрота 60–70 % от максимальной, либо на пульсе до 165 ударов в мин. (Для физически развитых спортсменов, особенно тех, кто готовится к выступлению в кроссе). – бег 3 или 4 раза по 200 м через 200 м шагом (пульс до 165 ударов в мин.). Для недавно занимающихся и физически слабее развитых спортсменов.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП: – приседания (руки наверху) 10 раз – приседания на одной ноге (сначала вторую ногу держим спереди, приседаем 5 раз, затем переводим ее назад и так же приседаем 5 раз). – выпад вперед, возврат, выпад в сторону, возврат, выпад назад. Выполняем 5 раз на каждую ногу.
Тренировка № 6	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону.

Тренировка № 6	Разминочный бег 400–800 м трусцой либо столько же шагом. Упражнения на растяжку: – И.П. сидя, ноги прямые. Наклон к ногам, статика на 10 сек., выход в И.П. Повторяем 5 раз. – И.П. сидя, ноги широко расставлены. 5 наклонов к середине, 5 наклонов к правой ноге, 5 наклонов к левой ноге. – закидывание ног за голову и возврат обратно. 10 повторений. Движения мягкие, без рывков. – «барьерный шаг» И.П. сидя, одна нога выпрямлена, вторая согнута под углом 90 градусов (пятка сзади). Выполняем медленный наклон к передней ноге. Затем медленное откидывание назад, спиной к полу. Повторяем 5 раз на каждой ноге.
	СБУ: упражнение 15–25 м + проход маленьких барьеров 5 шт. (расстояние между барьерами 3–4 стопы) + скачки на стопах на двух ногах. Выполняем упражнение, затем выполняется проход барьеров, затем сразу скачки. Упражнения СБУ: «перекаты»; «лезгинка» (перекаты с акцентом выноса ноги вверх при отталкивании); подскоки («мячики»); «сиртаки» (боковое перемещение, одна нога заходит за другую сзади и спереди попеременно); Высокое поднятие бедра; «Буратино». Метание мяча (медицинбола). Вес от 1 до 5 кг, в зависимости от веса спортсмена и его координированности. – бросание мяча двумя руками вперед из полуприседа; 10 раз. – бросание мяча двумя руками из-за спины; 10 раз. – бросание мяча одной рукой от плеча (имитация толкания ядра); по 5 раз каждой рукой. Прыжки – «лягушка» или «полулягушка» 10 раз; 2–3 серии.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. Растяжка: – И.П. лежа на спине. Одна нога прямая, вторая поднята и выпрямлена, удерживается рукой. Если не получается держать за голеностопный сустав, можно за голень или колено. Удерживаем выпрямленную ногу 30 сек., затем меняем ногу. – И.П. сидя, прямые ноги вытянуты вперед. Наклон вперед и мягкое качание 10 раз – И.П. лежа на спине. Прижимаем согнутую ногу к животу, 30 сек., затем меняем ногу. – И.П. Лежа на спине. Прижимаем обе ноги к груди и легко перекатываемся влево-вправо, 8–10 раз на каждую сторону.

Тренировка № 7	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону. Разминочный бег 400–800 м трусцой либо столько же шагом. Растяжка в статодинамическом режиме: выпад вперед-мягкие покачивания 4–5 раз – перенос центра тяжести назад – наклон к выпрямленной передней ноге. 4–5 раз на каждую ногу. – выпад в сторону, легкое покачивание, плавный переход на другую ногу. 4–5 раз на каждую ногу. – наклон вниз к стопе (ноги прямые), маленький шаг вперед, наклон к другой ноге, 10 шагов вперед и 10 шагов назад. – И.П. лежа на спине. Сгибание ноги в коленном суставе и подтягивание к животу. Выполняем попеременно, 10 раз на каждую ногу, с высокой интенсивностью. – круговые махи руками – одна рука в одну сторону, вторая в другую. 5 раз на каждую сторону. – Стойка на руках и ногах, спина прогнута (поза «собака мордой вверх»). Из этого положения выходим в положение «домик» (стойка на руках и ногах, таз наверху). Выполняем 5 смен.
	5 приседаний + упражнение СБУ 20–25 м + ускорение 10 м; 6–8 серий. Упражнения – перекаты; «лезгинка»; высокое поднятие бедра; приставные шаги одни и другим боком; подскоки; «Буратино» и т.д. Бег на частоту через фишки. Расстояние между фишками 2–4 стопы. Необходимо разбежаться и пробежать, ставя стопы между фишками. Выполняем 8–10 раз. Бег через фишки, установленные на разном расстоянии друг от друга, в том числе и по ширине, т.е. бег «зигзагом». Задача – подбегая к каждой фишке, коснуться ее рукой, не пропустив ни одной. Выполняется также 8–10 раз.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП: – поднятие набивного мяча вверх-вниз прямыми руками (вес мяча 1–5 кг); 10 раз; – И.П. Мяч на прямых руках над головой. Опускание прямых рук с мячом вправо и влево; по 5 раз на каждую сторону. – И.П. Мяч на вытянутых руках перед собой. Повороты вправо и влево, руки прямые; по 5 раз в каждую сторону. – планка боковая по 30 сек. на каждую сторону.

Тренировка № 8	Легкая суставная разминка 3–4 мин. Упражнения – наклоны головы вперед-назад и вправо-влево; вращение плечами вперед и назад (руки к плечам); круговые махи прямыми руками вперед и назад; вращение туловищем вправо и влево; поднятие согнутой в колене ноги; скачки на стопе. Каждое упражнение выполняется по 5–10 раз на каждую сторону. Разминочный бег 400–800 метров трусцой либо столько же шагом. Упражнения для растяжки: – закидывание прямой ноги на поверхность (высота 50–100 см, в зависимости от роста спортсмена). Наклон к ноге, стоим в статике до 10 сек. То же на другую ногу. – Закидывание прямой ноги боком на поверхность (высота 50–100 см). Вначале выполняются 5–6 наклонов к прямой ноге, стоящей на земле, затем 5–6 наклонов боком к поднятой ноге. То же на другую ногу. – И.П. Стоя около шведской стенки (либо другого упора), прямые руки упираются в стену на уровне глаз. Тело прямое под углом 45 градусов. Медленно опускаемся на стопе до постановки пятки на пол. Попеременно одной и другой ногой, либо двумя ногами одновременно (растяжка икроножных мышц). Выполняем по 10–15 раз на каждую ногу. – И.П. стоя, ноги вместе. Наклоны к прямым ногам (важно следить за тем, чтобы живот направлялся к ногам; ноги можно немного согнуть, если спортсмен не может выполнить упражнение с прямыми ногами).
	СБУ: Беговое упражнение + ускорение 10 м + отжимания 5 раз. Выполняется 6–8 раз. Упражнения: перекаты; «сиртаки» на каждую ногу; подскоки на одной и другой ноге; высокое поднятие бедра; «буратино»; бег спиной и др. Тестовая тренировка с элементами соревнований. Проводится с теми спортсменами, которые тренируются достаточное количество времени и умеют выполнять упражнения. – Бег 30 м (с замером результата и записью для последующего сравнения). Тех спортсменов, кто любит соревноваться друг с другом, можно поставить бежать вместе. Тех, кто больше любит тренироваться в одиночку, в пару можно не ставить. – Челночный бег 5 раз по 30 метров (также с замером результата и записью).

Тренировка № 8	– прыжок в длину с места (выполняется в яму с песком или на дорожке). Результат замеряется. Если спортсмен физически не может выполнить прыжок двумя ногами вперед, можно заменить это упражнение на прыжок в длину с разбега, и также замерить результат. Обычно после разбега спортсмен в состоянии выполнить отталкивание. – после тестирования – прыжок в длину с разбега. Выполняется 6–10 раз. Задача тренера – научить спортсменов отталкиваться одной ногой после разбега.
	Заминка 400–500 м трусцой или шагом. ОФП – первый блок из трех упражнений: Скачки на стопе 10 раз + приседания 5 раз + высокое поднятие бедра на месте 10 раз. Выполняем 3 раза. Второй блок: Разножка в стороны 5 раз + разножка вперед 10 раз + отжимания 5 раз. Также выполняем 3 раза. Упражнения выполняются друг за другом, практически без отдыха. Между сериями отдых 1–2 мин. – Планка на прямых руках 1 мин.

Высота тренировочных барьеров – 40–50 см для ходьбы и 15–20 см для бега.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Методические рекомендации разработаны в помощь тренерам. Кроме общих понятий и структуры вида спорта «легкая атлетика», в них представлены основные особенности людей с синдромом Дауна и основные цели, задачи, планируемые результаты и способы их достижения.

Кроме того, обозначена структура отдельного тренировочного занятия, а также конкретные примеры цикла тренировок, на основе которых как начинающие, так и опытные тренеры смогут планировать занятия со спортсменами.

Далее, мы коснулись психологических аспектов проведения тренировок с особыми спортсменами и привели примеры решения проблемных ситуаций, которые могут возникать в ходе тренировочного процесса.

Данные методические рекомендации, а также различные открытые тренировки, мастер-классы, онлайн-обучение могут помочь большому количеству тренеров организовать и вести плодотворную и результативную работу со спортсменами с синдромом Дауна.

Чем шире будет география регионов, в которых проводятся тренировки по легкой атлетике, тем большее число особых спортсменов сможет повысить качество своей жизни, улучшить здоровье и общее состояние, а также успешнее обретать жизненно необходимые навыки и включаться в социум.

Электронное издание
Назарова Наталья Викторовна
Тренировки по легкой атлетике для людей с синдромом Дауна.
Методические рекомендации.

Автор – Назарова Н.В.
Редактор-составитель – Поле Е.В.
Редактор-корректор – Крывелева Ю.Б.
Дизайн и верстка – Романова О.И.

Синдром любви 

Благотворительный фонд помощи людям с синдромом Дауна
«Синдром любви»

2024 год

КАК НАМ МОЖНО ПОМОЧЬ

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД
«СИНДРОМ ЛЮБВИ» ПРИВЛЕКАЕТ СРЕДСТВА
НА ПРОГРАММЫ ПОДДЕРЖКИ ЛЮДЕЙ
С СИНДРОМОМ ДАУНА С МАЯ 2017 ГОДА.

СДЕЛАТЬ ПОЖЕРТВОВАНИЕ В ФОНД «СИНДРОМ ЛЮБВИ» МОЖНО:

- БАНКОВСКОЙ КАРТОЙ на сайте www.sindromlubvi.ru;
- ОТПРАВИВ НА НОМЕР 3443 СМС
со словом СИНДРОМ и суммой пожертвования;
- С ПОМОЩЬЮ КВИТАНЦИИ в любом банке
(квитанцию можно скачать на сайте www.sindromlubvi.ru);
- ПО ДОГОВОРУ ПОЖЕРТВОВАНИЯ
в Благотворительный фонд «Синдром любви».

Реквизиты для перечисления пожертвования:

Благотворительный фонд поддержки людей
с синдромом Дауна «Синдром любви» ПАО «Сбербанк
России», Москва р/с 40703810738000005108
БИК 044525225 КПП 771901001 ИНН 7719449616
ОГРН 1167700059262

Назначение платежа: «Благотворительное пожертвование
(на уставную деятельность)».



**ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
НА WWW.SINDROMLUBVI.RU**